



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

04.05.2022

№ 965-п

г. Екатеринбург

***О совершенствовании оказания медицинской помощи детям
с заболеваниями по профилю «пульмонология» в Свердловской области***

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детям при заболеваниях пульмонологического профиля, эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 916н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» (далее – Приказ от 15.11.2012 № 916н), от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.12.2017 № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профильным заболеваниям», от 02.04.2019 № 619-п «Об организации работы межмуниципальных медицинских центров»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) алгоритм оказания медицинской помощи детям с заболеваниями пульмонологического профиля на амбулаторно-поликлиническом этапе в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) алгоритм оказания медицинской помощи детям с заболеваниями пульмонологического профиля на стационарном этапе в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 2).

2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области обеспечить оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи детям с заболеваниями пульмонологического профиля на территории Свердловской области в соответствии с Приказом от 15.11.2012 № 916н, настоящим приказом и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной

медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

3. Главным врачом ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Первоуральск» О.В. Шайдуровой, ГАУЗ СО «Детская городская больница г. Каменск-Уральский» С.А. Гульятёву, ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «Городская больница г. Асбест» И.В. Брагину организовать деятельность пульмонологических кабинетов подведомственных межмуниципальных центров в соответствии с Приказом от 15.11.2012 № 916н и настоящим приказом.

4. Главному врачу ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» О.Ю. Аверьянову, главному врачу ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» И.П. Огаркову обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектованность штатами и оснащение пульмонологических кабинетов в соответствии с Приказом от 15.11.2012 № 916н на амбулаторно-поликлиническом этапе;

2) оказание специализированной помощи детям с заболеваниями пульмонологического профиля в условиях круглосуточного стационара;

3) оказание специализированной помощи детям с заболеваниями пульмонологического профиля в условиях дневного стационара.

5. Главному внештатному детскому специалисту пульмонологу Министерства здравоохранения Свердловской области И.П. Шуляк (дублеру главного внештатного детского специалиста пульмонолога Министерства здравоохранения Свердловской области В.Р. Липиной) обеспечить организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи детям по профилю «пульмонология».

6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.07.2014 № 924-п «Об оказании медицинской помощи детям и подросткам по профилю «пульмонология» в Свердловской области» («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2014, 10 ноября, № 2862).

7. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

8. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 04.05.22 № 965-12

**Алгоритм
оказания медицинской помощи детям с заболеваниями
пульмонологического профиля на амбулаторно-поликлиническом этапе
в медицинских организациях Свердловской области**

1. Настоящий алгоритм регулирует правила оказания медицинской помощи больным (детям и подросткам) с бронхолегочными заболеваниями по профилю «пульмонология» (далее – бронхолегочные заболевания) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям.

2. Оказание медицинской помощи детям и подросткам с бронхолегочными заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях осуществляется врачом-педиатром (фельдшером) участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в соответствии с установленными стандартами и клиническими рекомендациями медицинской помощи с учетом рекомендаций врачей-пульмонологов.

3. При подозрении или в случае первичного выявления рецидивирующих и хронических бронхолегочных заболеваний в амбулаторно-поликлинических учреждениях области для уточнения диагноза, коррекции терапии у больных с ранее выявленными хроническими бронхолегочными заболеваниями, врачи-педиатры (фельдшера) участковые, врачи общей практики (семейные врачи) направляют детей и подростков при наличии врача-пульмонолога в территориальную медицинскую организацию, и/или межмуниципальные центры, согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.12.2017 № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний».

4. При отсутствии врача-пульмонолога в межмуниципальных медицинских центрах, территориальных поликлиниках г. Екатеринбурга врачи-педиатры (фельдшера) участковые, врачи общей практики (семейные врачи) направляют детей и подростков с бронхолегочными заболеваниями на консультацию к врачу - пульмонологу детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ»), консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 город Екатеринбург» (далее – ГАУЗ СО «ДГКБ № 9») в соответствии с настоящим алгоритмом.

5. Врачи-пульмонологи амбулаторно-поликлинических учреждений (районные пульмонологи, пульмонологи детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ», консультативно-диагностического

центра ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», межмуниципальных медицинских центров,) оказывают консультативную, диагностическую, лечебную помощь больным (детям и подросткам) с острыми и хроническими бронхолегочными заболеваниями, врожденными пороками развития бронхолегочной системы, наследственно-детерминированными заболеваниями с поражением бронхолегочной системы (дифференциальная диагностика, углубленное обследование, коррекция терапии, оценка риска неблагоприятного исхода, определение показаний для МСЭ, динамическое наблюдение).

6. Показания для направления детей и подростков к врачу-пульмонологу: пневмония тяжелого течения, пневмония с осложнениями (после выписки из стационара):

- затяжное течение пневмонии;
- облитерирующий бронхолит;
- бронхит неуточненный как острый или хронический, с повторными эпизодами обструкции;
- хронический бронхит;
- бронхоэктатическая болезнь;
- бронхиальная астма;
- болезни легких, развившиеся в периоде новорожденности: бронхолегочная дисплазия (БЛД), синдром Вильсона-Микити;
- муковисцидоз;
- другие наследственные, врожденные, интерстициальные заболевания легких;
- бронхолегочные заболевания на фоне врожденных иммунодефицитных состояний;
- респираторные жалобы неясного генеза.

7. Дети с диагнозом «муковисцидоз», находящиеся на длительном динамическом наблюдении в ГАУЗ СО «ОДКБ» направляются на консультацию к пульмонологу в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ» (Детский областной центр муковисцидоза) не реже 1 раза в 6 месяцев.

8. На амбулаторном этапе оказание медицинской помощи детям с муковисцидозом осуществляется, в том числе, в условиях стационар-замещающих технологий всех форм, в медицинских организациях по месту жительства при наличии лицензии на работу (услуги) по пульмонологии и /или педиатрии.

Дети старше 6 лет с диагнозом «муковисцидоз» при высеве в мокроте синегнойной палочки, чувствительной к тобрамицину, колистину после получения рекомендаций пульмонолога ГАУЗ СО «ОДКБ» направляются для лечения ингаляционными антибактериальными препаратами в условиях стационар-замещающих технологий всех форм в медицинские организации по месту жительства; при отсутствии стационар-замещающих технологий по месту жительства больные направляются в межмуниципальные медицинские центры.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 04.05.22 № 965-н

**Алгоритм
оказания медицинской помощи детям с заболеваниями
пульмонологического профиля на стационарном этапе в медицинских
организациях Свердловской области**

1. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и обострениями хронических бронхолегочных заболеваний с жизнеугрожающими острыми состояниями осуществляется:

на догоспитальном этапе – бригадами скорой медицинской помощи;

на госпитальном этапе – врачами отделений анестезиологии и реанимации или отделения интенсивной терапии и реанимации ближайшей медицинской организации с последующим информированием Детского реанимационно-консультативного центра ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» (далее – ДРКЦ ГАУЗ «ТЦМК») для принятия решения о месте лечения и выборе транспортного средства в случае необходимости перевода.

При установленном ранее диагнозе бронхолегочных заболеваний и в случае обострения заболевания после устранения угрожающего жизни состояния, больные дети и подростки переводятся в педиатрическое отделение по месту жительства или по месту прикрепления в межмуниципальный медицинский центр.

Оказание медицинской помощи детям и подросткам с неосложненными бронхолегочными заболеваниями на стационарном этапе в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях медицинских организаций данной территории.

Оказание медицинской помощи детям с бронхолегочными заболеваниями на стационарном этапе в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях медицинских организаций по месту жительства; при отсутствии педиатрического отделения в медицинской организации по месту жительства – в межмуниципальном медицинском центре Свердловской области соответствующего управленческого округа.

2. Показаниями для госпитализации детей с бронхолегочными заболеваниями в медицинские организации Свердловской области в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:

острые бронхолегочные заболевания и обострения хронических заболеваний у детей до года с нетяжелым течением;

внебольничная пневмония средней тяжести, с тяжелым течением не осложненная у детей старше 1 года.

3. Показаниями для перевода в круглосуточные отделения межмуниципальных медицинских центров являются:

пневмония у детей до 1 года;

тяжелое течение бронхиолитов, обструктивных бронхитов независимо от осложнений у детей до 3 лет;

пневмонии при неблагоприятном преморбидном фоне независимо от возраста (врожденный порок сердца, сахарный диабет, иммунодефицитные состояния, бронхиальная астма и пр.);

отсутствие положительного эффекта от лечения в течение 2 суток;

показатели сатурации менее 92%;

внелегочные осложнения при заболеваниях органов дыхания (нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, инфекционно-токсический шок и пр.).

В случаях, требующих оказания интенсивной терапии и реанимационной помощи, ребенок доставляется до ближайшей медицинской организации, располагающей отделением реанимации. Незамедлительно ставится на мониторинг в ДРКЦ ГАУЗ «ТЦМК», при необходимости, с последующей эвакуацией в учреждение более высокого уровня.

4. Показания для перевода из межмуниципальных центров в отделение торакальной хирургии (педиатрическое отделение) ГАУЗ СО «ОДКБ», или пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»:

по решению реанимационно-консультативного центра ГАУЗ СО «ОДКБ», (решение о переводе принимается по согласованию с заместителем главного врача по лечебной работе, а в случае необходимости оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» – по согласованию с ДРКЦ ГАУЗ СО «ТМЦК»):

при наличии легочных осложнений (деструкция легочной ткани, отек легких, плевриты и пр.);

при тяжелом течении бронхолегочного заболевания на фоне декомпенсации сопутствующей патологии (врожденный порок сердца, сахарный диабет, первичные иммунодефицитные состояния, бронхиальная астма и пр.).

5. Оказание специализированной пульмонологической помощи при наличии медицинских показаний с целью обследования, уточнения диагноза, проведения интенсивной терапии, коррекции терапии детям и подросткам с бронхолегочными заболеваниями осуществляется для жителей Свердловской области и города Екатеринбурга в ГАУЗ СО «ОДКБ» (отделение торакальной хирургии, педиатрическое отделение) и ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» (пульмонологическое отделение).

6. Показания для госпитализации с целью оказания специализированной помощи в плановом порядке в:

1) педиатрическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ»:

дети в возрасте от 1 месяца с заболеваниями бронхолегочной системы, проживающие в Свердловской области (дифференциальная диагностика, коррекция терапии; неэффективность терапии в стационаре по месту жительства, в межмуниципальном медицинском центре, развитие осложнений);

дети с бронхо-легочной дисплазией с гипогаммаглобулинемией;

дети в возрасте от 1 месяца с заболеваниями органов дыхания после оказания неотложной помощи в отделение анестезиологии и реанимации ГАУЗ СО «ОДКБ»;

дети и подростки в возрасте от 1 месяца до 17 лет 11 месяцев с муковисцидозом, проживающие в Свердловской области (дифференциальная диагностика, повторная госпитализация при обострении заболевания, развитии осложнений, проведение интенсивной терапии, коррекция терапии);

дети и подростки в возрасте от 1 месяца до 17 лет 11 месяцев: с затяжным течением пневмонии при наличии отягощенного преморбидного фона (врожденные пороки сердца, сахарный диабет, первичные иммунодефицитные состояния, БЛД и пр.);

дети и подростки с обострениями бронхолегочных заболеваний при обращении на консультацию пульмонолога детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ» в неотложном порядке;

дети и подростки с тяжелым течением бронхиальной астмы для проведения терапии генно-инженерными биологическими препаратами;

2) отделение торакальной хирургии ГАУЗ СО «ОДКБ»:

врожденные пороки развития бронхолегочной системы;

бронхоэктатическая болезнь;

деформирующий бронхит (бронхологическое обследование, дифференциальная диагностика, коррекция терапии);

бронхолегочные заболевания (бронхоэктатическая болезнь, деформирующий бронхит) на фоне первичных иммунодефицитных состояний; острые гнойно-деструктивные пневмонии;

пневмонии, осложненные выпотным плевритом, пневмотораксом; пневмонии с затяжным течением, требующие инструментальных методов диагностики и лечения (пункция, дренирование плевральной полости; бронхологическое обследование);

рецидивирующие бронхиты (для бронхологического обследования);

доброкачественные новообразования легких и средостения;

инородные тела дыхательных путей;

3) пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»:

дети и подростки с тяжелым и среднетяжелым обострением бронхиальной астмы в неотложном порядке;

дети и подростки с неконтролируемым течением бронхиальной астмы;

дети и подростки с тяжелым течением бронхиальной астмы для проведения терапии генно-инженерными биологическими препаратами;

дети с бронхитом неуточненным как острый или хронический, в том числе с обструктивным синдромом (для дифференциальной диагностики, верификации диагноза);

дети и подростки в возрасте от 1 месяца до 17 лет 11 месяцев: с затяжным течением пневмонии при наличии отягощенного преморбидного фона (врожденные пороки сердца, сахарный диабет, БЛД и пр.);

дети и подростки с наследственными, интерстициальными заболеваниями легких, не требующими хирургического лечения.

7. В случае невозможности оказания медицинской помощи, диагностики в условиях специализированных отделений ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», пациент по решению врачебного консилиума может быть направлен для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Минздрава России от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

8. Пациенты, после перенесенных острых бронхолегочных заболеваний и с хроническими заболеваниями вне обострения, в том числе после торакальных хирургических вмешательств, по медицинским показаниям направляются на медицинскую реабилитацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области».