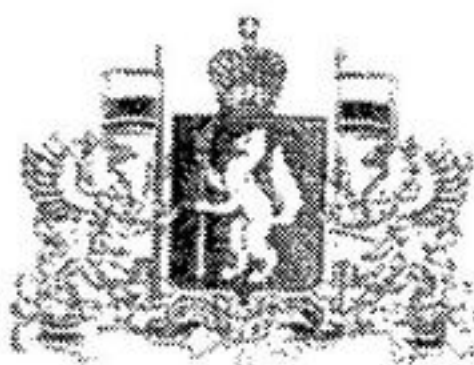




ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

14.02.2012

№ 145-п

г. Екатеринбург

*О порядке оказания медицинской помощи детям и подросткам,
страдающим заболеваниями гастроэнтерологического профиля*

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля, эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала и в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.06.2010 г. № 415н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля» (далее – приказ Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Начальнику отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татаревой С.В.:

1) довести до сведения руководителей территориальных отделов здравоохранения по Западному, Южному, Горнозаводскому управленческим округам; главных врачей медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям Свердловской области, приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.06.2010 г. № 415н;

2) обеспечить организацию оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля на догоспитальном и госпитальном этапах на территории Свердловской области в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н и с настоящим приказом.

2. Утвердить:

1) Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля на амбулаторно-поликлиническом этапе в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области (приложение № 1);

2) Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля на стационарном этапе в

лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области (приложение № 2);

3) маршрутизацию оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля (приложение № 3).

3. Руководителям территориальных органов управления здравоохранением по Горнозаводскому управленческому округу (г. Нижний Тагил) и Южному управленческому округу (г. Каменск-Уральский):

1) привести в срок до декабря 2013 года организационную структуру (амбулаторный и стационарный этап) и материально-техническое обеспечение для оказания первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями гастроэнтерологического профиля в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н и настоящим приказом;

2) обеспечить деятельность педиатрических отделений в г. Нижний Тагил и г. Каменске-Уральском как межрайонных центров в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н и настоящим приказом.

4. Главному врачу ГБУЗ СО «Областная детская клиническая больница № 1» (ГБУЗ СО «ОДКБ № 1») Боярскому С.Н.:

1) обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля в соответствии с приложениями № 1, 2, 3, 4, 5 к приказу Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н;

2) сохранить имеющуюся организационную и штатную структуру гастроэнтерологического отделения и консультативных приемов врачей гастроэнтерологов, организованных в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля.

5. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранением Администрации г. Екатеринбурга Дорнбушу А.А.:

1) обеспечить на базе МАУ «Детская городская клиническая больница № 9» (МАУ «ДГКБ № 9», главный врач Карлов А.А.) оказание специализированной медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н и настоящим приказом;

2) организовать в срок до декабря 2012 года материально-техническое обеспечение гастроэнтерологического отделения МАУ «ДГКБ № 9» для оказания специализированной помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями гастроэнтерологического профиля в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 г. № 415н и настоящим приказом.

6. Ответственность за исполнение настоящего приказа возложить на начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татареву С.В.

7. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Туркова С.Б.

Министр здравоохранения
Свердловской области



А.Р. Белявский

Приложение № 1
к приказу министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. № 145-п

Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля на амбулаторно-поликлиническом этапе в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области

1. Амбулаторно-поликлинический этап оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля осуществляется врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

2. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют амбулаторное лечение, курс восстановительного лечения и динамическое наблюдение детей и подростков с гастроэнтерологическими заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей-педиатров и врачей-гастроэнтерологов межмуниципальных центров и ГБУЗ СО «ОДКБ № 1».

3. Врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют наблюдение и лечение детей и подростков с:

хроническим гастритом и синдромом функциональной диспепсии (диагностика, лечение, динамическое наблюдение);

неосложненным течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение);

неосложненным течением язвенной болезни и эрозий желудка и двенадцатиперстной кишки (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение);

дискинезиями желчного пузыря и желчевыводящих путей (диагностика, лечение);

функциональными запорами (диагностика, лечение);

функциональной диареей (диагностика, лечение);

целиакией и лактазной недостаточностью (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение);

стеатозом печени (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение);

глистно-паразитарными инвазиями (диагностика, лечение).

4. При затруднениях в ведении пациента или выявлении у больного показаний к эндоскопическим исследованиям врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач) направляет на консультацию к врачу-педиатру, врачу-гастроэнтерологу межмуниципального центра или врачу-

гастроэнтерологу ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», согласно маршрутизации оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля (приложение № 3).

5. Врач-педиатр, врач-гастроэнтеролог межмуниципального медицинского центра осуществляет оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи и динамическое наблюдение детей и подростков с:

неосложненным течением гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью (ранее установленный диагноз, фаза обострения);

неосложненным течением язвенной болезни и эрозий желудка и двенадцатиперстной кишки у детей старше 7 лет;

хроническим копростазом (долихосигмой, мегаколоном, с ранее установленным диагнозом);

целиакией (ранее установленный диагноз);

желчекаменной болезнью;

с компенсированным циррозом печени, фиброзом печени (ранее установленный диагноз, вне активности, динамическое наблюдение);

несложненным течением хронического панкреатита (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение);

синдромом Жильбера, синдромом Криглера-Найара (ранее установленный диагноз, динамическое наблюдение).

6. Врач-педиатр, врач-гастроэнтеролог межмуниципального центра принимает решение о направлении на МСЭ.

7. Врач-педиатр, врач-гастроэнтеролог межмуниципального центра осуществляет направление на консультацию к врачу-гастроэнтерологу Областной детской консультативно-диагностической поликлиники с учетом показаний к консультациям в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1».

8. Показания к направлению детей на консультацию к гастроэнтерологу Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «ОДКБ № 1»:

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (дети дошкольного возраста, отсутствие эффекта от предлагаемой терапии по месту жительства, осложненное течение);

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (подозрение на заболевание, отсутствие эффекта от предлагаемой терапии по месту жительства при динамическом наблюдении);

синдром малабсорбции (подозрение на целиакию, муковисцидоз, лактазную недостаточность и другие, отсутствие эффекта при динамическом наблюдении);

язвенный колит, Болезнь Крона;

гемоколиты неуточненной этиологии при наличии отрицательных бактериологических высевок на кишечные инфекции;

хронические копростазы (отсутствие эффекта при динамическом наблюдении);

длительно текущие (более 3 месяцев) диареи неуточненного генеза при наличии отрицательных бактериологических высевов на кишечные инфекции и результатов исследований на ротовирусную инфекцию;

заболевания желчного пузыря и билиарных путей (хронический холецистит, хронический холестихолангит, желчекаменная болезнь);

заболевания печени (хронические вирусные гепатиты, аутоиммунные гепатиты, криптогенный гепатит, цирроз печени, фиброз печени, стеатоз, стеатогепатиты, гипербилирубинемии неясного генеза, подозрение на метаболические заболевания печени);

гепатомегалия, спленомегалия длительностью более 6 месяцев;

синдром цитоллиза неясного генеза длительностью более 6 месяцев;

наличие маркеров вирусных гепатитов В, С у детей более 6 месяцев;

дети, рожденные от матерей имеющих маркеры вирусов гепатита В, С;

хронический панкреатит (дифференциальная диагностика, коррекция терапии);

синдром хронической абдоминальной боли неясного генеза.

9. Врач-гастроэнтеролог детских городских больниц г. Екатеринбурга осуществляет направление на консультацию к врачу-гастроэнтерологу МАУ «ДГКБ № 9» с учетом показаний к консультациям аналогичным ГБУЗ СО «ОДКБ № 1».

10. Для плановой консультации детей и подростков к врачу-гастроэнтерологу Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» и МАУ «ДГКБ № 9» необходимо представить:

направление на консультацию согласно установленной форме;

страховой медицинский полис;

амбулаторная карта с указанием цели консультации и краткого описания истории болезни;

справка об эцидблагополучии;

результаты амбулаторного исследования по месту жительства (общий анализ крови);

анализ мочи, копрограмма, УЗИ органов брюшной полости, при необходимости описание ФГС.

Приложение № 2
к приказу министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. № 145-п

**Порядок
оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях
гастроэнтерологического профиля на стационарном этапе в лечебно-
профилактических учреждениях Свердловской области**

1. В случае возникновения обострения или осложнения течения заболевания гастроэнтерологического профиля стационарное обследование и лечение детей и подростков в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях лечебно-профилактических учреждениях данной территории.
2. При отсутствии круглосуточных педиатрических отделений в отдельных территориях оказание стационарной помощи детям и подросткам с гастроэнтерологической патологией в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях прикрепленной территории.
3. Показанием для госпитализации детей и подростков с заболеваниями гастроэнтерологического профиля в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:
 - функциональная диспепсия, хронический гастрит (гастродуоденит) в фазе обострения при неэффективности адекватной медикаментозной терапии и сохраняющимся болевым синдромом на амбулаторном этапе, дифференциальная диагностика;
 - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки не осложненная форма в фазе обострения у детей старше 7 лет;
 - гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь с ранее установленным диагнозом в фазе обострения при неэффективности адекватной медикаментозной терапии и сохраняющимся синдромом диспепсии на амбулаторном этапе;
 - целиакия с ранее установленным диагнозом в фазе обострения при отсутствии эффекта от проводимой терапии на амбулаторном этапе;
 - хронический копростаз;
 - функциональная диарея, функциональные нарушения кишечника в фазе обострения;
 - хронический холецистит (хронический холецистохолангит) с ранее установленным диагнозом в фазе обострения;

цирроз печени, фиброз печени с ранее установленным диагнозом, признаки декомпенсации: классы В, С по Чайлд-Пью;

синдром Жильбера, синдром Криглера-Найара с ранее установленным диагнозом в фазе обострения;

острый панкреатит, хронический панкреатит с ранее установленным диагнозом в фазе обострения (выраженные болевой, диспепсический синдромы);

описторхоз (диагностика, лечение).

4. Оказание специализированной гастроэнтерологической в том числе и высокотехнологичной медицинской помощи детям и подросткам осуществляется в гастроэнтерологическом отделении ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» для жителей Свердловской области и МАУ «ДГКБ № 9» для жителей г. Екатеринбурга.

5. Показанием для госпитализации детей и подростков с заболеваниями гастроэнтерологического профиля в ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» и МАУ «ДГКБ № 9» в рамках специализированной помощи являются:

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки осложненная форма (множественная локализация язв, состояние после желудочно-кишечного кровотечения) в фазе обострения, дифференциальная диагностика язв желудка и двенадцатиперстной кишки у детей до 7 лет;

гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (впервые установленный диагноз, дифференциальная диагностика, повторная госпитализация при неэффективности адекватной медикаментозной терапии с развитием осложнений);

синдром малабсорбции (целиакия, кишечная форма муковисцидоза, лактазная недостаточность, экссудативная энтеропатия) впервые установленный диагноз, дифференциальная диагностика;

язвенный колит, болезнь Крона в фазе обострения, диагностика, лечение, коррекция терапии (подбор дозы глюкокортикоидной терапии, проведение терапии биологическими препаратами в рамках высокотехнологической медицинской помощи);

синдром раздраженного кишечника, впервые установленный диагноз, для проведения дифференциальной диагностики, коррекции терапии;

хронический копростаз (мегаколон, врожденные аномалии фиксации кишечника, долихоколон) впервые установленный диагноз, дифференциальная диагностика;

хронический холецистит (хронический холецистохолангит) впервые выявленный в фазе обострения, дифференциальная диагностика, коррекция терапии;

желчекаменная болезнь, калькулезный холецистит, состояние после холецистэктомии, дифференциальная диагностика, коррекция терапии;

хронические вирусные гепатиты (В, В+Д, С, EBV, CMV и другой этиологии), хронический неопределенный гепатит, стеатогепатит,

дифференциальная диагностика, уточнение диагноза, проведение
 чрезкожной пункционной биопсии печени, коррекция терапии;
 аутоиммунный гепатит, диагностика, коррекция терапии;
 цирроз печени, фиброз печени, дифференциальная диагностика,
 проведение чрезкожной пункционной биопсии печени, коррекция терапии;
 наследственные метаболические болезни печени (болезнь Вильсона,
 гликогенозы, гиперлипидемии, фруктоземия и другие) дифференциальная
 диагностика, проведение чрезкожной пункционной биопсии печени, коррекция
 терапии;

синдром Жильбера, синдром Криглера-Найара, синдром Дабина-Джонса,
 синдром Ротора, первичная диагностика, проведение чрезкожной пункционной
 биопсии печени, коррекция терапии;

хронический панкреатит в фазе обострения впервые выявленный,
 дифференциальная диагностика при отсутствии эффекта на этапе первичной
 медико-санитарной помощи. Коррекция терапии.

6. Направление на госпитализацию в неотложном порядке в ГБУЗ СО
 «ОДКБ № 1» осуществляется врачом-гастроэнтерологом Областной детской
 консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «ОДКБ № 1», врачом-
 педиатром, врачом-гастроэнтерологом межмуниципальных центров и врачом-
 педиатром стационара по месту жительства.

7. Плановая госпитализация в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ
 СО ОДКБ № 1 осуществляется по направлению врачей-педиатров участковых,
 семейных врачей, врачей-педиатров и врачей-гастроэнтерологов
 межмуниципальных центров через консультацию врача-гастроэнтеролога
 Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО
 «ОДКБ № 1».

8. Для плановой госпитализации в гастроэнтерологическое отделение
 ГБУЗ СО «ОДКБ № 1» и МАУ «ДГКБ № 9» необходимо представить:

направление врача с указанием кода поликлиники;
 амбулаторную карту;
 справку об эпидблагополучии адреса и детского коллектива;
 прививочный сертификат;
 страховой медицинский полис;

результаты амбулаторного обследования по месту жительства: общий
 анализ крови, общий анализ мочи, копрограмма, ЭКГ (действительны в
 течение 7 дней), подросткам старше 15 лет – флюорография (действительна в
 течение 1 года).

9. Плановая госпитализация подростков от 15 до 18 лет в ГБУЗ СО
 «ОДКБ № 1» и МАУ «ДГКБ № 9» осуществляется по согласованию с
 заместителем главного врача по педиатрии.

Приложение № 3
к приказу министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 сентября 2012 г. № 145-п

**Маршрутизация
оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями
гастроэнтерологического профиля**

