

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 27 февраля 2012 г. N 145-п

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 N 415н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля" (далее - Приказ Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 N 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 N 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 N 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 N 1);

2) [Порядок](#) оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях гастроэнтерологического профиля на стационарном этапе в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области (приложение N 2);

3) [маршрутизацию](#) оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля (приложение N 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 соответствие с [Приказом](#) Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 N 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 N 415н и настоящим Приказом.

4. Главному врачу ГБУЗ СО "Областная детская клиническая больница N 1" (ГБУЗ СО "ОДКБ N 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 N 1, 2, 3, 4, 5](#) к Приказу Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 N 415н;

2) сохранить имеющуюся организационную и штатную структуру гастроэнтерологического отделения и консультативных приемов врачей-гастроэнтерологов, организованных в ГБУЗ СО "ОДКБ N 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 N 9" (МАУ "ДГКБ N 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 N 415н и настоящим Приказом;

2) организовать в срок до декабря 2012 года материально-техническое обеспечение гастроэнтерологического отделения МАУ "ДГКБ N 9" для оказания специализированной помощи детям и подросткам, страдающим заболеваниями гастроэнтерологического профиля, в соответствии с [Приказом](#) Минздравсоцразвития России от 02.06.2010 N 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 N 1
к Приказу
министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 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 рекомендации врачей-педиатров и врачей-гастроэнтерологов межмуниципальных центров и ГБУЗ СО "ОДКБ N 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 болезни (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 N 1", согласно [маршрутизации](#) оказания медицинской помощи детям и подросткам с заболеваниями гастроэнтерологического профиля (приложение N 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 болезни (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);

неосложненным 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 N 1".

8. Показания к направлению детей на консультацию к гастроэнтерологу Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО "ОДКБ N 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 высевов 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 ротавирусную инфекцию;
заболевания желчного пузыря и билиарных путей (хронический холецистит, хронический холецистохолангит, 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 цитолиза 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 N 9" с учетом показаний к консультациям, аналогичным ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

10. Для плановой консультации детей и подростков к врачу-гастроэнтерологу Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" и МАУ "ДГКБ N 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 эпидблагополучии;
результаты амбулаторного исследования по месту жительства (общий анализ крови);
анализ мочи, копрограмма, УЗИ органов брюшной полости, при необходимости описание ФГС.

Приложение N 2
к Приказу
министра здравоохранения
Свердловской области
от 27 февраля 2012 г. N 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 учреждений 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, неосложненная 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 N 1" для жителей Свердловской области и МАУ "ДГКБ N 9" для жителей г. Екатеринбурга.

5. Показанием для госпитализации детей и подростков с заболеваниями гастроэнтерологического профиля в ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" и МАУ "ДГКБ N 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, коррекция 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 чрескожной пункционной биопсии печени, коррекция терапии;

аутоиммунный гепатит, диагностика, коррекция терапии;

цирроз печени, фиброз печени, дифференциальная диагностика, проведение чрескожной пункционной биопсии печени, коррекция терапии;

наследственные метаболические болезни печени (болезнь Вильсона, гликогенозы, гиперлипидемии, фруктоземия и другие), дифференциальная диагностика, проведение чрескожной пункционной биопсии печени, коррекция терапии;

синдром Жильбера, синдром Криглера-Найара, синдром Дабина-Джонса, синдром Ротора, первичная диагностика, проведение чрескожной 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 N 1" осуществляется врачом-гастроэнтерологом Областной детской консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО "ОДКБ N 1", врачом-педиатром, врачом-гастроэнтерологом межмуниципальных центров и врачом-педиатром стационара по месту жительства.

7. Плановая госпитализация в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ СО ОДКБ N 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 N 1".

8. Для плановой госпитализации в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" и МАУ "ДГКБ N 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 N 1" и МАУ "ДГКБ N 9" осуществляется по согласованию с заместителем главного врача по педиатрии.

**МАРШРУТИЗАЦИЯ
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

