



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

21.02.2024 № Пр-151

№ _____

г. Благовещенск

Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия»

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, участвующих в организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области, по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Порядок организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

1.3. Маршрутизацию несовершеннолетних для оказания плановой медицинской помощи по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

1.4. Порядок организации диспансерного наблюдения детей с хирургическими заболеваниями на территории Амурской области согласно приложению № 4 к настоящему приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, обеспечить:

2.1. Оказание медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» в соответствии с настоящим приказом.

2.2. Направление в 2024 году на обучение врачей-хирургов по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей.

3. Главному врачу государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» – главному внештатному детскому специалисту хирургу министерства здравоохранения Амурской области (Белоус Р.А.) обеспечить:

3.1. Контроль за организацией оказания медицинской помощи населению по профилю «детская хирургия» в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, в соответствии с настоящим приказом.

3.2. Организационно-методическое руководство и консультативную помощь медицинским организациям, подведомственным министерству здравоохранения Амурской области, по вопросам организации оказания медицинской помощи населению по профилю «детская хирургия»

4. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Амурской области Химиченко О.В.

Заместитель председателя Правительства
Амурской области – министр
здравоохранения Амурской области

С.Н. Леонтьева



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат 17445411A0CE757E2F2993F66186A5E5

Владелец **Леонтьева Светлана Николаевна**

Действителен с 30.03.2023 по 22.06.2024

Приложение № 1
к приказу
министерства здравоохранения
Амурской области
от _____ № _____

Перечень медицинских организаций, участвующих в организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области по видам, условиям и формам оказания медицинской помощи

	Наименование медицинских организаций	Почтовый адрес, телефон, электронный адрес	Число и наименование структурного подразделения	Число хирургических койко-мест дневного стационара	Число круглосуточных хирургических эк/коек детской хирургии	Вид, условия и формы оказания медицинской помощи
I уровня						
1.	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница»	675000, Амурская область, Благовещенск г., Больничная ул., 45, тел. 8-4162-77-29-08, DGKB@amurzdav.ru	4 кабинета врача-детского хирурга	0	0	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в плановой (согласно перечню*) и неотложной формах
2.	ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» ОСП БЦРП	675028, Амурская область, Благовещенск г., Воронкова ул., 26, тел. 8-4162-23-85-24, AOKB@amurzdav.ru	1 кабинет врача-хирурга	0	0	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме
3.	ГБУЗ АО «Бурейская районная больница»	676720, Амурская область, Новобурейский рп., Горького ул., 2, тел. 8-41634-2-24-51, BurBol@amurzdav.ru	1 кабинет врача-хирурга	0	8/0	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в неотложной форме
4.	ГБУЗ АО «Мазановская районная больница»	676530, Амурская область, Мазановский район, Новокиевский Увал с., Советская ул., 4, тел. 8-41644-2-18-93, MazBol@amurzdav.ru	1 кабинет врача-хирурга	-	-	
5.	ГБУЗ АО «Ромненская районная больница»	676620, Амурская область, Ромненский район, Ромны с., Комсомольская ул., 54, тел. 8-41645-9-14-32, RomnBol@amurzdav.ru	1 кабинет врача-хирурга	0	6/0	

6.	ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница»	676770, Амурская область, Райчихинск г., Центральная ул.,7, Больничный городок, тел. 8-41647-2-56-61, RayBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	0	10/0	Первичная специализированная медико- санитарная помощь в амбулаторных условиях в неотложной форме; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара в неотложной форме
7.	ГАУЗ АО «Тамбовская районная больница»	676950, Амурская область, Тамбовский район, Тамбовка с., Ленинская ул., 145, тел. 8-41638-2-13-62, TambBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	0	11/0	
8.	ГАУЗ АО «Архаринская районная больница»	676741, Амурская область, Архара пгт., Восточная ул., 8, тел.8-41648-2-13-59, ArhBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при поликлинике	10/0	
9.	ГАУЗ АО «Завитинская районная больница»	676870, Амурская область, Завитинский район, Завитинск г., Советская ул., 81, тел. 8-41636-2-13-67, ZavBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	3 при стационаре	7/0	
10.	ГАУЗ АО «Ивановская районная больница»	676930, Амурская область, Ивановский район, Ивановка с., Больничный пер, 3, тел. 8-41649-5-19-63, IvanBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при поликлинике	12/0	
11.	ГАУЗ АО «Константиновская районная больница»	676980, Амурская область, Константиновский район, Константиновка с., Пионерская ул., 115, тел.8-41639-9-11-98, KonstBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	3 при стационаре	11/0	
12.	ГБУЗ АО «Октябрьская районная больница»	676630, Амурская область, Октябрьский район, Екатеринославка с., Ленина ул., 66, тел. 8-41652-2-23-27, OktBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при поликлинике	13/0	
13.	ГАУЗ АО «Больница рабочего поселка Прогресс»	676790, Амурская область, Прогресс пгт, Ленинградская ул., 30 тел. 8-41647-4-56-21, ProgBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при стационаре	7/0	
14.	ГБУЗ АО «Магдагачинская районная больница»	676120, Амурская область, Магдагачи р.п., Лесная ул., д. 17, тел. 8-41653-9-79-35, MagdBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при стационаре	6/0	
15.	ГАУЗ АО «Михайловская районная больница»	676680, Амурская область, Михайловский район, Поярково с., Амурская ул., 79, тел. 8-41637-4-12-33, MihBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	2 при поликлинике	7/0	
16.	ГБУЗ АО «Селемджинская районная больница»	676560, Амурская область, Селемджинский район, Экимчан пгт, Линейная ул., 15, тел. 8-41646-2-14-11, SelBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	1 при стационаре	3/0	
17.	ГБУЗ АО «Серышевская районна я больница»	676355, Амурская область, Серышево пгт., Ленина ул., 10, тел. 8-41642-2-16-44, SerBol@amurzdraz.ru	1 кабинет врача- хирурга	2 при стационаре	11/0	
18.	ГБУЗ АО	676014, Амурская область, Сковородинский	1 кабинет врача-	4 при	9/0	

	«Сковородинская районная больница»	район, Сковородино г., Победы ул., 10, тел. 8-41654-2-29-78, SkovBol@amurzdrazv.ru	хирурга	стационаре		
19.	ГБУЗ АО «Шимановская районная больница»	676330, Амурская область, Шимановск г., Больничная ул., 1, тел. 8-41651-2-06-30, ShimBol@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача-хирурга	4 при стационаре	10/0	
II уровня						
20.	ГБУЗ АО «Свободненская межрайонная больница»	676450, Амурская область, Свободный г., Луговая ул., 5, тел. 8-41643-5-02-00, SvobBol@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача – детского хирурга	0	40/2 койки детской хирургии	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в плановой (согласно перечню*) и неотложной формах; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в плановой (согласно перечню*) и неотложной формах
1.	ГАУЗ АО «Белогорская межрайонная больница»	676850, Амурская область, Белогорск г., Набережная ул., 116, тел. 8-41641-2-33-53, BelBol@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача – детского хирурга	4 при стационаре	30/0	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в плановой (согласно перечню*) и неотложной формах; специализированная медицинская помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара в плановой (согласно перечню*) и неотложной формах
2.	ГАУЗ АО «Тындинская межрайонная больница»	676290, Амурская область, Тында г., Зеленая ул., 1, тел. 8-41656-5-31-00, TyndBol@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача – детского хирурга	4 при стационаре	21/0	
3.	ГБУЗ АО «Зейская межрайонная больница им. Б.Е. Смирнова»	676246, Амурская область, Зeya г., Гоголя ул., 5, тел. 8-41658-2-41-13, ZeyaBol@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача – детского хирурга	2 при поликлинике, 3 при стационаре	20/0	
III уровня						
	Областная консультативно-диагностическая поликлиника ГАУЗ АО «Амурская областная	675028, Амурская область, Благовещенск г., Воронкова ул., 26, тел. 8-4162-23-85-24, AOKB@amurzdrazv.ru	1 кабинет врача-детского хирурга	0	0	Первичная специализированная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях в плановой и неотложной

клиническая больница» (педиатрическое отделение)						формах
ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»	675005, Амурская область, Благовещенск г., Октябрьская ул., 108, тел. 8-4162-31-91-70, AODKB@amurzdraz.ru	-	10	0/24 койки детской хирургии	Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара в плановой и неотложной форме	

*Перечень плановых оперативных вмешательств, выполняемых по профилю «детская хирургия», в медицинских организациях I и II уровней (приложение № 1 к порядку организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области)

Порядок организации оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» (далее – дети) медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Амурской области.

2. Медицинская помощь детям оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях:

-амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

-в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

-стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Первичная медико-санитарная помощь детям включает в себя мероприятия по профилактике хирургических заболеваний, диагностике, лечению, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей и их законных представителей и включает в себя:

-первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

-первичную врачебную медико-санитарную помощь;

-первичную специализированную медико-санитарную помощь.

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом).

7. Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачом – детским хирургом, врачом-хирургом, прошедшим обучение по программам дополнительного профессионального образования в

части особенностей хирургических заболеваний у детей, имеющим удостоверение об усовершенствовании по специальности «детская хирургия».

8. При подозрении или выявлении у детей хирургических заболеваний, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) и врачи других специальностей для решения вопроса о необходимости проведения хирургического вмешательства направляют детей в установленном порядке на консультацию к врачу – детскому хирургу или врачу-хирургу, прошедшему обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, медицинской организации I и II уровня согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

В случае отсутствия в медицинской организации I и II уровней врача – детского хирурга или врача-хирурга, прошедшего обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, ребенок направляется на консультацию к врачу – детскому хирургу областной консультативной поликлиники ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» посредством записи через электронную регистратуру в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 15.11.2013 № 1329 «О промышленной эксплуатации и развития сервиса «Электронная консультативная регистратура».

9. Врач – детский хирург или врач-хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, амбулаторно-поликлинического звена осуществляет следующие функции:

оказание консультативной, диагностической помощи детям;

оказание лечебной помощи детям согласно перечню плановых оперативных вмешательств, выполняемых по профилю «детская хирургия», в медицинских организациях I и II уровней (приложение № 1 к настоящему Порядку);

при наличии медицинских показаний – направление детей в медицинские организации для проведения консультаций врачами-специалистами по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 № 210н;

диспансерное наблюдение за детьми;

проведение профилактических осмотров детей на обслуживаемой территории;

проведение санитарно-просветительной работы с населением по вопросам профилактики и ранней диагностики хирургических заболеваний у детей и формированию здорового образа жизни;

направление детей для оказания медицинской помощи в стационарных условиях при наличии медицинских показаний;

направление детей на медико-социальную экспертизу для оформления инвалидности;

анализ состояния оказания специализированной медицинской помощи детям на обслуживаемой территории;

участие в проведении анализа основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности у детей;

ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности кабинета врача – детского хирурга, врача-хирурга.

10. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной специализированной медико-санитарной помощи и при наличии медицинских показаний для оказания плановой специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-хирурги, врачи – детские хирурги медицинских организаций I и II уровней направляют пациентов в государственное автономное учреждение здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОДКБ»), при наличии заключения врача – детского хирурга, врача-хирурга путем направления заявки по защищенному каналу связи VipNet в адрес хирургического отделения.

11. Плановая медицинская помощь оказывается при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного, а также для проведения мероприятий, направленных на предотвращение развития рецидивов заболеваний хирургического профиля.

12. При направлении ребенка на плановую госпитализацию ему на руки выдается копия выписного эпикриза из амбулаторной карты, отражающего данные клинических, рентгенологических, лабораторных и других проведенных исследований в соответствии с рекомендуемым перечнем обследований согласно приложению № 2 к настоящему Порядку.

13. Сроки ожидания плановой госпитализации для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «детская хирургия», определяются исходя из потребности ребенка в тех или иных видах специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, ресурсных возможностей медицинской организации и наличия очередности (листом ожидания), но не должны превышать сроков, установленных в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой Правительством Российской Федерации.

14. Плановая специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям в стационарных условиях и условиях дневного

стационара ГАУЗ АО «АОДКБ» оказывается врачами – детскими хирургами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям хирургическими заболеваниями, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» и приказом министерства здравоохранения Амурской области от 26.04.2021 № 362 «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи на территории Амурской области».

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

16. Неотложная и экстренная медицинская помощь детям по профилю «детская хирургия» оказывается круглосуточно в медицинских организациях, расположенных на минимальном расстоянии к местонахождению пациента (районной больнице, центральной районной больнице, городской больнице, областной больнице, оказывающих медицинскую помощь по профилю «детская хирургия» и «хирургия», и имеющих в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей, в соответствии с Алгоритмом оказания медицинской помощи детям с острой хирургической патологией на территории Амурской области (приложение № 3 к настоящему Порядку).

17. При наличии медицинских показаний лечение детей проводится с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н.

18. При нетипичности течения заболевания у ребенка, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения, при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, лечащий врач медицинской организации III уровня ГАУЗ АО «АОДКБ» организует заочную консультацию ребенка в

федеральной государственной медицинской организации, находящейся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, путем направления заявки на проведение телемедицинской консультации (далее – ТМК) с подробной выпиской из медицинской карты, медицинскими изображениями (цифровые или аналоговые) и указанием цели направления в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 04.10.2023 № 857 Об утверждении организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения Амурской области с использованием централизованной подсистемы «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения Амурской области».

По рекомендации указанной Федеральной государственной медицинской организации лечащим врачом медицинской организации III уровня ГАУЗ АО «АОДКБ» осуществляется оформление и направление медицинских документов ребенка на оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи в федеральной государственной медицинской организации, подведомственной федеральному органу исполнительной власти, в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 04.06.2021 № 480 «О порядке направления жителей Амурской области, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, для оказания плановой специализированной медицинской помощи в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти».

19. При невозможности оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в ГАУЗ АО «АОДКБ» и при наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в Федеральных центрах детской хирургии Министерства здравоохранения Российской Федерации направление в указанные медицинские организации осуществляется с учетом права пациента на выбор медицинской организации и в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н.

20. При подозрении или выявлении у детей онкологического заболевания при отсутствии медицинских показаний к экстренной или неотложной медицинской помощи дети направляются в хирургические отделения ГАУЗ АО «АОДКБ» по локализации образования для проведения диагностики и организации оказания медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 560н (ред. от 21.02.2020) «Об утверждении Порядка оказания

медицинской помощи по профилю «детская онкология».

21. Хирургическая помощь новорожденным с хирургическими заболеваниями и врожденными пороками развития осуществляется в соответствии Алгоритмом оказания медицинской помощи новорожденным с хирургической патологией (приложение № 4 к настоящему Порядку).

22. Оказание анестезиологической помощи должно быть обеспечено врачом –анестезиологом-реаниматологом независимо от возраста пациента в соответствии с порядком оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 909н.

Рекомендуется проходить усовершенствование по актуальным вопросам оказания анестезиолого-реанимационной помощи детям не реже чем 1 раз в 5 лет.

23. Направление детей на медицинскую реабилитацию после проведения хирургических вмешательств по поводу врожденных пороков развития осуществляется в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 05.09.2023 № 759 «О порядке организации медицинской реабилитации детей в Амурской области».

24. Медицинские организации, оказывающие помощь детям с хирургическими заболеваниями, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1–6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.10.2012 № 562н.

25. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

Приложение № 1
к Порядку организации оказания
медицинской помощи детям по
профилю «детская хирургия» на
территории Амурской области

Перечень плановых оперативных вмешательств, выполняемых по профилю «детская хирургия», в медицинских организациях I и II уровней

1. Врач – детский хирург, врач-хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, **амбулаторно-поликлинических учреждений** осуществляет:

- оказание хирургической помощи при неотложных состояниях и в плановом порядке;
- неотложные операции и манипуляции;
- реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, интубация трахеи, трахеостомия, закрытый массаж сердца);
- остановку наружных кровотечений (временная и окончательная);
- первичную хирургическую обработку ран (кроме проникающих ран);
- вскрытие поверхностно расположенных абсцессов подкожной клетчатки (кроме области шеи и лица) при фурункуле, гидрадените, при панариции (операции при гнойном процессе в амбулаторно-поликлинических условиях следует выполнять только при отсутствии у пациента негативной реакции на местную анестезию и признаках генерализованной воспалительной реакции);
- **плановые операции:**
 - удаление вросшего ногтя;
 - наложение ранних вторичных швов на гранулирующие раны;
 - удаление поверхностно расположенных и пальпируемых инородных тел.

2. **В стационарных хирургических отделениях II уровня** в соответствии со стандартами и наличием в штате отделения врача – детского хирурга, лицензии на вид деятельности «детская хирургия» плановая медицинская помощь может проводится больным со следующими заболеваниями:

- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей (атерома, липома, фиброма), с обязательным направлением препаратов на цитоморфологическое исследование;
- удаление вросшего ногтя;
- наложение ранних вторичных швов на гранулирующие раны;
- удаление поверхностно расположенных и пальпируемых инородных тел;
- грыжесечение при грыжах белой линии живота.

Приложение № 2
к Порядку организации оказания
медицинской помощи детям по
профилю «детская хирургия» на
территории Амурской области

**Перечень документов и результатов обследований при плановой
госпитализации пациентов в медицинские организации II и III уровней
для оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия»**

Перечень документов пациента:

1. Документ, удостоверяющий личность.
2. Полис обязательного медицинского страхования.
3. СНИЛС
4. Направление на госпитализацию.
5. Справка о благополучном эпидемиологическом окружении

Перечень необходимых результатов обследований пациента:

1. Клинический анализ крови (с определением времени кровотечения и свертываемости (указать способ по автору), количества тромбоцитов, с лейкоцитарной формулой и СОЭ)*.
2. Биохимический анализ крови: глюкоза, мочевины, креатинин, билирубин общий, билирубин непрямо́й, общий белок.
3. Базовая коагулограмма.
4. Общий анализ мочи.
5. Анализ крови на: RW(сифилис), HCV(гепатит С), HBs(гепатит В), HIV(ВИЧ)*. При положительных результатах – заключение врача-инфекциониста.
6. Группа крови, резус-фактор.
7. Электрокардиография с расшифровкой, ФЛГ детям после 15 лет.
8. При патологии молочной железы:
Девочки – заключение врачей маммолога, эндокринолога, гинеколога, УЗИ молочной железы с 5–10 день цикла, гормоны;
Мальчики – заключение врачей уролога, эндокринолога, УЗИ молочной железы, гормоны – пролактин.

Перечень документов и обследований сопровождающим лицам:

1. Документ, удостоверяющий личность.
2. Результаты флюорографии (1 год).
3. Результаты анализа на сифилис (10 дней).

Приложение № 3
к Порядку организации оказания
медицинской помощи детям по
профилю «детская хирургия» на
территории Амурской области

**Алгоритм оказания медицинской помощи детям с острой
хирургической патологией на территории Амурской области**

1. При обращении в поликлинику пациента с острой хирургической патологией или подозрением на острую хирургическую патологию врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики, врач – детский хирург, врач-хирург направляет больного бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, расположенную на минимальном расстоянии к местонахождению пациента (районной больницы, межрайонная больница, городская больница, областная детская больница), оказывающую экстренную и неотложную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия» и «хирургия» и имеющую в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей.

2. При поступлении пациента в возрасте до 18 лет с острой хирургической патологией и с угрожающими жизни состояниями в стационар медицинской организации I и II уровней врач-хирург, врач-педиатр, дежурный врач (далее – лечащий врач) незамедлительно извещают о поступлении такого ребенка:

-заместителя главного врача по лечебной работе медицинской организации;

-дежурного врача – анестезиолога-реаниматолога педиатрического дистанционно консультативного центра (далее – врач ПДКЦ) государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОДКБ») (контактный телефон: 8 (4162) 31-91-63, **31-91-81**) с последующим заполнением формализованной истории болезни (приказ министерства здравоохранения Амурской области от 16.02.2015 № 149 «О совершенствовании реанимационно-консультативной помощи детскому населению Амурской области»);

-диспетчера Амурского территориального центра медицины катастроф (далее – АТЦМК) государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ АО «АОДКБ») при необходимости транспортировки ребенка в ГАУЗ АО «АОДКБ».

3. Лечащий врач медицинской организации I и II уровней, где находится пациент с острой хирургической патологией, передает врачу ПДКЦ все необходимые сведения о пациенте, в том числе:

- фамилия имя, отчество ребенка, пол, дата рождения;
 - жалобы больного;
 - анамнез жизни, заболевания ребенка;
 - данные объективного обследования;
 - чем обусловлена тяжесть состояния на момент доклада;
 - показатели витальных функций: ЧСС, АД, SpO₂, ЧДД, лабораторные показатели, характеризующие состояние,
- с последующим оформлением формализованной истории болезни.

4. Врач ПДКЦ регистрирует ребенка в системе динамического интенсивного наблюдения, консультирует лечащего врача, подробно излагает рекомендации и мероприятия, направленные на стабилизацию состояния, в том числе в формализованной истории болезни.

5. В случае невозможности оказания хирургической медицинской помощи в медицинской организации I и II уровней лечащий врач решает вопрос о переводе ребенка в ГАУЗ АО «АОДКБ» с врачом ПДКЦ. В случае транспортабельности пациента его перевод осуществляется автомобилем скорой медицинской помощи класса С или силами АТЦМК в ГАУЗ АО «АОДКБ». До приезда бригады АТЦМК лечащий врач осуществляет согласованные с врачом ПДКЦ мероприятия по стабилизации состояния ребенка, оформляет подробную и достоверную выписку из медицинской документации, копию полиса обязательного медицинского страхования, информированное добровольное согласие матери (законного представителя) на транспортировку ребенка в ГАУЗ АО «АОДКБ».

6. В случае если состояние ребенка расценивается нетранспортабельным, медицинская помощь ему оказывается на месте в медицинской организации I, II уровня, выездной бригадой врачей – детских хирургов по линии АТЦМК, либо по жизненным показаниям врачом-хирургом медицинской организации I, II уровня после согласования своих действий с главным внештатным детским специалистом хирургом министерства здравоохранения Амурской области (Белоус Р.А.) либо заместителем главного врача по хирургической работе ГАУЗ АО «АОДКБ» (Смирнова Н.Е.).

7. Выезд бригады врачей – детских хирургов в медицинскую организацию I, II уровня, где находится пациент, организует дежурный врач АТЦМК совместно с врачом ПДКЦ и сообщает о времени выезда данной бригады лечащему врачу пациента.

8. При возникновении спорной ситуации к решению вопроса о транспортировке ребенка привлекаются главный внештатный специалист детский хирург министерства здравоохранения Амурской области (Белоус Р.А.) либо заместитель главного врача по хирургической работе ГАУЗ АО «АОДКБ» (Смирнова Н.Е.) и главный внештатный специалист

министерства здравоохранения Амурской области по анестезиологии и реанимации (Петренко Р.С.).

9. Повторные оперативные вмешательства в медицинских организациях I и II уровней возможны исключительно по жизненным показаниям после согласования с ПДКЦ ГАУЗ АО АОДКБ и профильными специалистами ГАУЗ АО «АОДКБ».

10. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся в детское хирургическое отделение (койки) ГАУЗ АО «АОДКБ» для оказания специализированной медицинской помощи.

Приложение № 4
к Порядку организации оказания
медицинской помощи детям по
профилю «детская хирургия» на
территории Амурской области

**Алгоритм оказания медицинской помощи новорожденным с
хирургической патологией**

1. При выявлении хирургической патологии плода в ходе пренатальной диагностики в консилиуме принимает участие главный внештатный специалист детский хирург министерства здравоохранения Амурской области.

2. В случае рождения в родовспомогательных учреждениях I и II уровня (по экстренным показаниям) ребенка с любым врожденным пороком развития (далее – ВПР) (подозрением на ВПР), лечащий врач незамедлительно ставит его на учет в педиатрическом дистанционном консультативном центре государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области «Амурская областная детская клиническая больница» (далее – ПДКЦ ГАУЗ АО «АОДКБ») в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 16.02.2015 № 149 «О совершенствовании реанимационно-консультативной помощи детскому населению Амурской области». В случае транспортабельности ребенок переводится в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей (далее – ОПННД) или палату реанимации и интенсивной терапии (блок новорожденных) (далее – ПРИТ бн) ГАУЗ АО «АОДКБ» в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 16.01.2024 № 19 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Амурской области» для дообследования, стабилизации состояния, хирургического лечения или последующей транспортировки ребенка в федеральное учреждение для проведения хирургической коррекции ВПР.

3. При рождении в областном перинатальном центре государственного автономного учреждения здравоохранения Амурской области (далее – ОПЦ ГАУЗ АО «АОКБ») ребенка с ВПР (подозрением на ВПР), диагностированным (не диагностированным) антенатально, проводится консультация профильного врача – детского хирурга ГАУЗ АО «АОДКБ» в течение 24 часов после рождения, по медицинским показаниям, при угрожающих жизни состояниях – экстренная консультация профильного врача – детского хирурга ГАУЗ АО «АОДКБ» по линии Амурского территориального центра медицины катастроф ГАУЗ АО «АОКБ» (далее – АТЦМК).

Профильный врач – детский хирург ГАУЗ АО «АОДКБ» проводит диагностику, выбирает тактику и совместно с лечащим врачом и врачом-реаниматологом ПДКЦ решают вопрос о транспортабельности пациента и переводе ребенка в ГАУЗ АО «АОДКБ».

4. По результатам консультации врача – детского хирурга ГАУЗ АО «АОДКБ»:

-при невозможности хирургической коррекции ВПР в условиях хирургического отделения ГАУЗ АО «АОДКБ», новорожденный ребенок проходит дообследование, стабилизацию состояния в ОПЦ ГАУЗ АО «АОКБ» в условиях отделения патологии новорожденных и недоношенных детей педиатрического стационара или (по тяжести состояния) в палате анестезиологии-реанимации педиатрического стационара отделения анестезиологии-реанимации с последующей транспортировкой новорожденного в федеральное учреждение для проведения хирургической коррекции ВПР;

-при наличии возможности хирургической коррекции ВПР в условиях хирургического отделения ГАУЗ АО «АОДКБ», в случае транспортабельности, новорожденный ребенок из ОПЦ ГАУЗ АО «АОКБ» перегоспитализируется в ПРИТ (блок хирургии) ГАУЗ АО «АОДКБ» для дообследования, стабилизации состояния, предоперационной подготовки и последующей хирургической коррекции ВПР в соответствии с приказом министерства здравоохранения Амурской области от 16.01.2024 № 19 «О совершенствовании медицинской помощи по профилю «неонатология» в Амурской области».

5. В случае невозможности транспортировки новорожденного из родовспомогательного учреждения I и II уровней хирургическая помощь оказывается на месте бригадой врачей – детских хирургов, анестезиологов и реаниматологов, имеющих соответствующую подготовку, в том числе по линии АТЦМК, с последующим ежедневным мониторингом пациента врачами – детскими хирургами и дальнейшим решением о переводе в ГАУЗ АО АОДКБ после стабилизации состояния.

6. В случае нетранспортабельности новорожденного ребенка с патологией, требующей экстренной или срочной операции, в ОПЦ ГАУЗ АО «АОКБ» хирургическая помощь оказывается на месте – в ОПЦ ГАУЗ АО АОКБ бригадой врачей – детских хирургов, анестезиологов и реаниматологов по линии АТЦМК, с последующим ежедневным мониторингом пациента врачами – детскими хирургами и дальнейшим решением о переводе ребенка в ГАУЗ АО «АОДКБ» после стабилизации состояния.

Приложение № 3 к приказу
 министерства здравоохранения
 Амурской области
 от _____ № _____

Маршрутизация несовершеннолетних для оказания плановой медицинской помощи по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области

	Наименование муниципального образования	Наименование медицинских организаций I–II уровня, оказывающих первичную медико-санитарную помощь по профилю «детская хирургия»	Наименование медицинских организаций I–II уровня, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по профилю «детская хирургия»	Наименование медицинских организаций II уровня, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»	Наименование медицинских организаций III уровня, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»
1.	Г. Благовещенск	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница»	ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница»	→	Хирургическое отделение ГАУЗ АО «Амурская областная детская клиническая больница»
2.	Благовещенский муниципальный округ	ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» ОСП БЦРП	Областная консультативно-диагностическая поликлиника ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» (педиатрическое отделение)	→	
3.	Тамбовский муниципальный округ	ГАУЗ АО «Тамбовская РБ»			
4.	Ивановский муниципальный округ	ГАУЗ АО «Ивановская РБ»			
5.	Архаринский муниципальный округ	ГАУЗ АО «Архаринская РБ»			
6.	Бурейский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Бурейская РБ»			
7.	Завитинский	ГАУЗ АО «Завитинская РБ»			
8.	Константиновский район	ГАУЗ АО «Константиновская РБ»			
9.	Октябрьский район	ГБУЗ АО «Октябрьская РБ»			
10.	П. Прогресс	ГАУЗ АО «Больница рабочего пгт. Прогресс»			
11.	Ромненский район	ГБУЗ АО «Ромненская РБ»			
12.	Г. Райчихинск	ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница»			
13.	Шимановский, г. Шимановск	ГБУЗ АО «Шимановская РБ»			
14.	Михайловский район	ГАУЗ АО «Михайловская РБ»			
15.	Селемджинский район	ГБУЗ АО «Селемджинская РБ»			

16.	Серышевский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Серышевская РБ»			
17.	Сковородинский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Сковородинская РБ»			
18.	Магдагачинский муниципальный округ	ГБУЗ АО «Магдагачинская РБ»			
19.	Белогорский муниципальный округ, г. Белогорск	ГАУЗ АО «Белогорская МБ»	ГАУЗ АО «Белогорская МБ»	ГАУЗ АО «Белогорская МБ»	
20.	Тындинский муниципальный округ, Г. Тында	ГАУЗ АО «Тындинская МБ»	ГАУЗ АО «Тындинская МБ»	ГАУЗ АО «Тындинская МБ»	
21.	Свободненский район, г. Свободный	ГБУЗ АО «Свободненская МБ»	ГБУЗ АО «Свободненская МБ»	ГБУЗ АО «Свободненская МБ»	
22.	Мазановский район				
23.	Зейский район, г. Зея	ГБУЗ АО «Зейская МБ им. Б.Е. Смирнова»	ГБУЗ АО «Зейская МБ им. Б.Е. Смирнова»	ГБУЗ АО «Зейская МБ им. Б.Е. Смирнова»	

Порядок организации диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями по профилю «детская хирургия» на территории Амурской области

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за пациентами по профилю «детская хирургия» (далее – диспансерное наблюдение) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Амурской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – медицинская организация):

2. Организацию диспансерного наблюдения детей с хирургической патологией (далее – дети) в медицинской организации осуществляет руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя медицинской организации (далее – руководитель).

Руководитель обеспечивает:

- 1) охват диспансерным наблюдением не менее 100 %;
- 2) уменьшение числа повторных госпитализаций по поводу обострений и осложнений заболевания, в связи с которым ребенок состоит под диспансерным наблюдением;
- 3) уменьшение числа случаев и числа дней временной нетрудоспособности члена семьи (опекуна, попечителя, иного родственника), фактически осуществляющего уход за больным ребенком;
- 4) сокращение случаев инвалидности детей, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 5) снижение числа госпитализаций детей, находящегося под диспансерным наблюдением, по экстренным медицинским показаниям;
- 6) сокращение случаев смерти, в том числе на дому, детей, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 7) увеличение удельного веса детей, снятых с диспансерного наблюдения по выздоровлению, в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением;
- 8) увеличение удельного веса детей с улучшением состояния здоровья в общем числе несовершеннолетних, состоящих под диспансерным наблюдением.

Руководитель ежемесячно, не позднее 10 числа месяца, следующего за отчетным, организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями по профилю «детская хирургия», находящимися на медицинском обслуживании в медицинской организации, с целью оптимизации проведения диспансерного наблюдения.

3. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Диспансерному наблюдению подлежат дети, находящиеся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний по профилю «детская хирургия». Диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней после:

1) установления острого заболевания по профилю «детская хирургия» при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях;

2) получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «детская хирургия».

5. Диспансерное наблюдение детей осуществляет врач – детский хирург, врач-хирург, прошедший обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, при его отсутствии следующие медицинские работники медицинской организации:

1) врач-педиатр (врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), врач -хирург;

2) фельдшер фельдшерско-акушерского пункта в случае возложения на него руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения несовершеннолетних, в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.03.2012 № 252н «Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты».

6. Наличие оснований для проведения диспансерного наблюдения детей, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий определяются медицинским работником, указанным в пункте 5 настоящего Порядка, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также состояния здоровья ребенка, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния).

При проведении диспансерного наблюдения медицинским работником, указанным в подпунктах 1 и 2 пункта 5 настоящего Порядка, учитываются рекомендации врача – детского хирурга, врача-хирурга, прошедшего обучение по программам дополнительного профессионального образования в части особенностей хирургических заболеваний у детей, содержащиеся в его медицинской документации, в том числе вынесенные по результатам лечения ребенка в стационарных условиях, а также проведенного профилактического медицинского осмотра.

7. Медицинский работник из числа указанных в пункте 5 настоящего Порядка, осуществляющий диспансерное наблюдение:

- 1) ведет учет детей, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 2) информирует ребенка (его законного представителя) о порядке, объеме и периодичности диспансерного наблюдения;
- 3) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), обследования, профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий;
- 4) в случае невозможности посещения ребенком, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

8. Диспансерный прием (осмотр, консультация) медицинского работника, указанного в пункте 5 настоящего Порядка, включает:

- 1) оценку состояния ребенка, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;
- 2) назначение и оценку лабораторных, инструментальных и иных исследований;
- 3) установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);
- 4) проведение профилактического консультирования, включающего рекомендации по индивидуальным особенностям здорового образа жизни при заболевании, которым страдает ребенок;
- 5) назначение по медицинским показаниям профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, включая направление детей в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение для проведения углубленного индивидуального профилактического консультирования;
- 6) разъяснение ребенку с высоким риском развития осложнений, а также его законному представителю правил действий при их развитии и необходимости своевременного вызова скорой медицинской помощи.

9. Основаниями для прекращения диспансерного наблюдения являются:

- 1) выздоровление или достижение стойкой компенсации физиологических функций после перенесенного острого заболевания (состояния, в том числе травмы);

2) устранение (коррекция) основных факторов риска и снижение степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний и их осложнений до умеренного или низкого уровня.

10. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в медицинскую документацию ребенка, а также в учетную форму № 030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

11. Врач-педиатр участковый, врач общей практики, фельдшер фельдшерско-акушерского пункта осуществляет учет и анализ результатов проведения диспансерного наблюдения обслуживаемого детского населения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения.