

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 23 августа 2012 г. N 883-р

О ТРЕХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

В целях реализации Федерального [закона](#) Российской Федерации от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ (в ред. от 25 июня 2012 г.) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в целях организации трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению Хабаровского края в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи больным при отдельных заболеваниях (далее - Порядки), а также для повышения доступности и качества медицинской помощи населению края:

1. Утвердить:

1.1. [Положение](#) о трехуровневой системе оказания медицинской помощи населению Хабаровского края (приложение N 1).

1.2. [Положение](#) об оказании первичной медико-санитарной помощи в медицинских организациях Хабаровского края (приложение N 2).

1.3. [Положение](#) об организации первой помощи населению Хабаровского края (приложение N 3).

1.4. [Положение](#) об оказании отдельных видов специализированной медицинской помощи населению Хабаровского края (приложение N 4).

2. Отделу сводно-аналитической информации и организационной работы (Волкова Е.И.) совместно с отделом развития первичной медико-санитарной помощи (Шпачинский Б.Я.) министерства здравоохранения Хабаровского края в срок до 01 октября 2012 года разместить на официальном сайте министерства здравоохранения края сборники действующих Порядков.

3. Руководителям краевых государственных учреждений здравоохранения:

3.1. Обеспечить с 01 января 2013 года оказание медицинской помощи населению по уровням в соответствии с утвержденными Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации Порядками.

3.2. В срок до 01 ноября 2012 года приказами по учреждению утвердить перечни Порядков (далее - Перечни), применяемых во вверенном учреждении, в соответствии с утвержденным в установленном порядке государственным заданием на оказание медицинской помощи в рамках реализации Территориальной [программы](#) государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Хабаровского края бесплатной медицинской помощи (далее - государственное задание).

Провести внутренние комиссионные проверки на предмет соответствия структуры и ресурсов вверенного учреждения утвержденному Перечню.

3.3. В срок до 10 ноября 2012 года утвердить план мероприятий по приведению деятельности вверенного учреждения, в том числе укомплектованию кадрами и оснащению оборудованием в соответствии с утвержденным Перечнем.

3.4. В срок до 01 января 2013 года привести организационную структуру и штатное расписание вверенного учреждения в соответствие с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными Порядками и государственным заданием.

3.5. Обеспечить приоритетное направление субсидий на иные цели, выделенных вверенному учреждению на 2013 год за счет средств краевого бюджета, средств обязательного медицинского страхования и доходов от оказания платных медицинских услуг и осуществления иной предпринимательской деятельности, остающихся после покрытия расходов, связанных с их оказанием, на дооснащение учреждения в соответствии с Перечнем и стандартами оснащения, утвержденными Порядками.

3.6. Организовать ознакомление сотрудников вверенных учреждений под роспись с утвержденной системой оказания медицинской помощи населению Хабаровского края и [маршрутизацией](#) пациентов.

3.7. Информацию о выполнении настоящего распоряжения предоставить в министерство здравоохранения Хабаровского края в срок до 20 декабря 2012 года, в дальнейшем о реализации Порядков - ежегодно до 20 января с годовым отчетом.

4. Рекомендовать руководителям органов управления здравоохранением муниципальных образований Хабаровского края использовать **положения** настоящего распоряжения при организации медицинской помощи населению в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Руководителям структурных подразделений министерства здравоохранения Хабаровского края (Шпачинскому Б.Я., Баглай И.А., Васильевой Ж.Б.) обеспечить контроль деятельности краевых государственных учреждений здравоохранения в части организации и эффективности работы медицинских учреждений края по соблюдению Порядков.

6. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на начальника управления организации лечебно-профилактической помощи населению министерства здравоохранения Хабаровского края Балабкина И.В.

Министр
А.В.Витько

Приложение N 1
к приказу
Министерства здравоохранения
Хабаровского края
от 23 августа 2012 г. N 883-р

ПОЛОЖЕНИЕ О ТРЕХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

1. Настоящее Положение регулирует функционирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи населению Хабаровского края. Трехуровневая система обеспечивает этапность оказания медицинской помощи населению Хабаровского края с соблюдением принципов территориальности и профилактической направленности.

2. В медицинских учреждениях Хабаровского края в соответствии с действующими порядками медицинская помощь населению осуществляется на трех уровнях:

- I уровень: медицинская помощь первого уровня предоставляется населению края в медицинских учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: в фельдшерско-акушерских пунктах, здравпунктах предприятий, образовательных учреждений, во врачебных амбулаториях, офисах врачей общей практики (семейных врачей), территориальных поликлиниках.

Направление пациентов для получения консультативной либо стационарной медицинской помощи осуществляется по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

- II уровень: медицинская помощь второго уровня представляется населению края в медицинских учреждениях, оказывающих первичную специализированную, специализированную медицинскую помощь, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи: в консультативно-диагностических отделениях поликлиник, центрах, в том числе с использованием стационарозамещающих форм по специализированным профилям.

Медицинские учреждения второго уровня осуществляют консультативно-диагностическую и лечебную помощь населению края по направлению специалистов медицинских учреждений

первого уровня, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

- III уровень: медицинская помощь третьего уровня предоставляется населению края в медицинских учреждениях, осуществляющих стационарную медицинскую помощь, в том числе специализированную, высокотехнологичную медицинскую помощь. Медицинская помощь третьего уровня оказывается в городских, центральных районных, районных и участковых больницах, в том числе с использованием стационарозамещающих форм по специализированным профилям.

Медицинские учреждения третьего уровня осуществляют консультативно-диагностическую и лечебную помощь населению края по направлению специалистов медицинских учреждений первого и второго уровня, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

Медицинские учреждения третьего уровня осуществляют организационно-методическую функцию по организации специализированной медицинской помощи соответствующего профиля.

3. Медицинская помощь в медицинских учреждениях Хабаровского края оказывается пациентам с заболеваниями соответствующего профиля в соответствии с утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Приложение N 2
к приказу
Министерства здравоохранения
Хабаровского края
от 23 августа 2012 г. N 883-р

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи населению в медицинских организациях Хабаровского края.

1.2. Нормативное правовое обеспечение организации первичной медико-санитарной медицинской помощи населению:

- Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- Порядки оказания медицинской помощи больным при отдельных заболеваниях, утвержденные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 543н "Об утверждении положения об организации первичной медико-санитарной помощи взрослому населению";

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года N 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";

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 года N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных

производственных факторов и работ, при выполнении которых производятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2011 года N 624н "Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности" (в редакции Приказа от 24 января 2012 года N 31н);

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 406н "Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 года N 407н "Об утверждении порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 4 августа 2006 года N 584 "О порядке организации медицинского обслуживания населения по участковому принципу";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 года N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05 мая 2012 года N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации".

1.3. Первичная медико-санитарная медицинская помощь населению Хабаровского края осуществляется в виде:

- первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной медико-санитарной помощи.

1.4. Первичная медико-санитарная медицинская помощь населению Хабаровского края оказывается в следующих условиях:

- в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, или ее подразделении по месту жительства (пребывания) пациента;
- по месту выезда мобильной медицинской бригады;
- в условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому.

1.5. Первичная медико-санитарная медицинская помощь населению Хабаровского края оказывается в форме: неотложной медицинской помощи и плановой медицинской помощи, при острых заболеваниях, обострениях афонических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров работников и учащихся.

2. Направления первичной медико-санитарной помощи

Первичная медико-санитарная медицинская помощь населению Хабаровского края включает мероприятия по следующим направлениям:

2.1. Профилактическое направление:

- санитарно-гигиеническое образование населения и формирование здорового образа жизни;

- профилактика инфекционных заболеваний в виде иммунизации населения в рамках Национального календаря профилактических прививок и раннего выявления инфекционных заболеваний;

- профилактика неинфекционных социально значимых и профессиональных заболеваний в

виде выявления факторов риска и раннего выявления заболеваний при проведении медицинских осмотров отдельных контингентов населения, а также своевременная коррекция, лечение и реабилитация заболеваний;

- проведение медицинских осмотров работающих граждан, в том числе дополнительная диспансеризация работающих на наличие социально значимых заболеваний, предварительные при устройстве на работу и периодические медицинские осмотры лиц с вредными и опасными условиями труда, декретированных категорий работников.

2.2. Лечебно-реабилитационное направление:

- диагностика и лечение острых заболеваний и обострений хронических заболеваний, в том числе назначение лекарственных препаратов и лечебного питания;

- медицинская реабилитация в медицинских организациях;

- реабилитация и диспансерное наблюдение отдельных категорий граждан (ветеранов ВОВ, реабилитированных и репрессированных, инвалидов, детей декретированных возрастных групп);

- наблюдение женщин в течение беременности.

Оказание первичной медико-санитарной помощи больным заболеваниями соответствующего профиля осуществляется в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.

Медицинская реабилитация при оказании первичной медико-санитарной медицинской помощи включает в себя комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на:

- полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма,

- поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме,

- предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности,

- улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Мероприятия медицинской реабилитации осуществляются в кабинетах (отделениях) медицинской реабилитации:

- врачами лечебной физкультуры и спортивной медицины, врачами-физиотерапевтами, врачами - мануальными терапевтами, врачами-рефлексотерапевтами, медицинскими психологами;

- врачами-консультантами по психотерапии, медицинскими сестрами, сестрами по физиотерапии, лечебному массажу, рефлексотерапии, мануальной терапии, инструкторами по лечебной физкультуре;

- специалистами, имеющими высшее немедицинское образование: коррекционными педагогами (логопедами, сурдопедагогами, тифлопедагогами, олигофренопедагогами), психологами, нейропсихологами, инструкторами-методистами по лечебной физкультуре, специалистами по адаптивной физической культуре, социальными работниками.

2.3. Медико-социальное направление:

- медицинская экспертиза (экспертиза временной нетрудоспособности, экспертиза профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией, военно-врачебная экспертиза, судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы);

- медицинское освидетельствование пациентов (на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием, на право работы за границей, возможности усыновления, поселения в учреждения социальной защиты и т.д.);

- отбор и направление пациентов на санаторно-курортное лечение;

- направление граждан на медико-социальную экспертизу;

- оказание отдельным категориям граждан медико-социальных услуг в рамках оказания государственной социальной помощи (выписка льготных рецептов на лекарственные средства, направление на санаторно-курортное лечение, обеспечение глазными, зубными и слуховыми протезами);

- выдача медицинских заключений о необходимости получения гражданами социальных пособий, услуг, о состоянии здоровья, необходимости постоянного постороннего ухода за больным и т.д.

Оказание гражданам медико-социальной помощи осуществляется в медицинских учреждениях, имеющих в соответствии с законодательством РФ лицензию на оказание работ и услуг по соответствующим направлениям.

Медицинская экспертиза (экспертиза временной нетрудоспособности, экспертиза профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией, военно-врачебная экспертиза, судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы) представляет собой комплекс мероприятий, направленных на определение способности пациента осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина.

Медицинское освидетельствование пациентов направлено на подтверждение такого состояния здоровья человека, которое влечет за собой наступление юридически значимых последствий для гражданина.

Медико-социальная помощь на первом уровне оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), врачами-специалистами по профилю, фельдшером или акушеркой в случае возложения на них руководителем медицинской организации в соответствии с установленным порядком отдельных функций лечащего врача. В установленном законом порядке медико-социальная помощь второго уровня оказывается гражданам врачебной комиссией медицинской организации.

3. Уровни первичной медико-санитарной помощи:

1 уровень - первичная доврачебная медико-санитарная помощь.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь населению Хабаровского края оказывается фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетов) медицинской профилактики, центров здоровья.

2 уровень - первичная врачебная медико-санитарная помощь.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), фельдшером или акушеркой в случае возложения на них руководителем медицинской организации в соответствии с установленным порядком отдельных функций лечащего врача.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается во врачебных амбулаториях, здравпунктах, поликлиниках, офисах врачей общей практики (семейных врачей), центрах здоровья и отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, поликлинических и/или стационарных подразделениях медицинских организаций.

3 уровень - первичная специализированная медико-санитарная помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами по профилю заболевания пациента поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, в том числе оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента в медицинскую организацию.

4. Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуется по территориально-участковому принципу.

5. **Маршрутизация** пациентов Хабаровского края при оказании медицинской помощи прилагается (Схема 1).

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует вопросы оказания первой помощи населению Хабаровского края при угрожающих жизни и здоровью состояниях.

1.2. Первая помощь до оказания медицинской помощи оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

1.3. **Перечень** состояний, при которых оказывается первая помощь, и **перечень** мероприятий по оказанию первой помощи утверждены Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 04 мая 2012 года N 477н "Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи".

1.4. Первая помощь оказывается лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющими соответствующую подготовку: сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудниками, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб, а также водителями транспортных средств и другими лицами при наличии у них соответствующей подготовки и (или) навыков.

1.5. В малочисленных и (или) расположенных на значительном удалении от медицинской организации населенных пунктах оказание первой помощи населению до прибытия медицинских работников при внезапных, опасных для жизни острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, травмах, отравлениях осуществляется в соответствии с установленным порядком с привлечением одного из членов домовых хозяйств.

Домовые хозяйства организуются в отдаленных населенных пунктах, не имеющих на своей территории учреждений (структурных подразделений) здравоохранения.

Для организации оказания первой помощи отдельные представители домового хозяйства должны быть в установленном порядке обучены навыкам оказания первой помощи, проинструктированы о порядке взаимодействия с медицинской службой, оказывающей экстренную и неотложную помощь на данной территории, обеспечены телефонной связью, укладками первой помощи.

Требования к комплектации изделиями медицинского назначения укладки для оказания первой помощи в сельских поселениях лицами, имеющими соответствующую подготовку, утверждены Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 августа 2011 года N 907н "Об утверждении требований к комплектации изделиями медицинского назначения укладки для оказания первой помощи в сельских поселениях лицами, имеющими соответствующую подготовку".

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РАЙОНОВ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ**

1. Общие положения

1.1. Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

1.2. Специализированная медицинская помощь оказывается в специализированных больницах, диспансерах, консультативно-диагностических центрах.

1.3. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

1.4. Специализированная медицинская помощь гражданам Хабаровского края оказывается в соответствии с порядками и стандартами оказания отдельных видов (по профилям) специализированной медицинской помощи, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

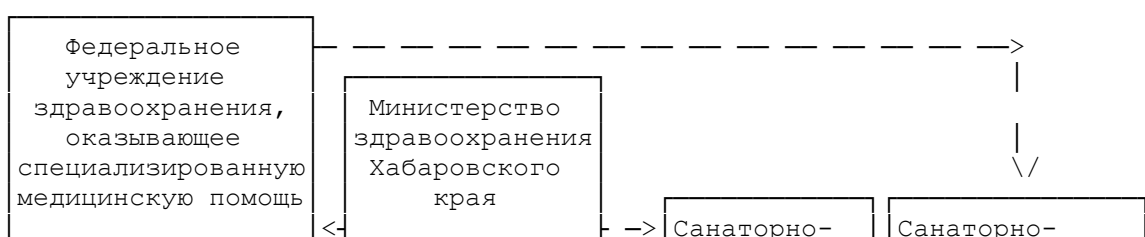
1.5. Специализированная медицинская помощь в учреждениях здравоохранения Хабаровского края может оказываться:

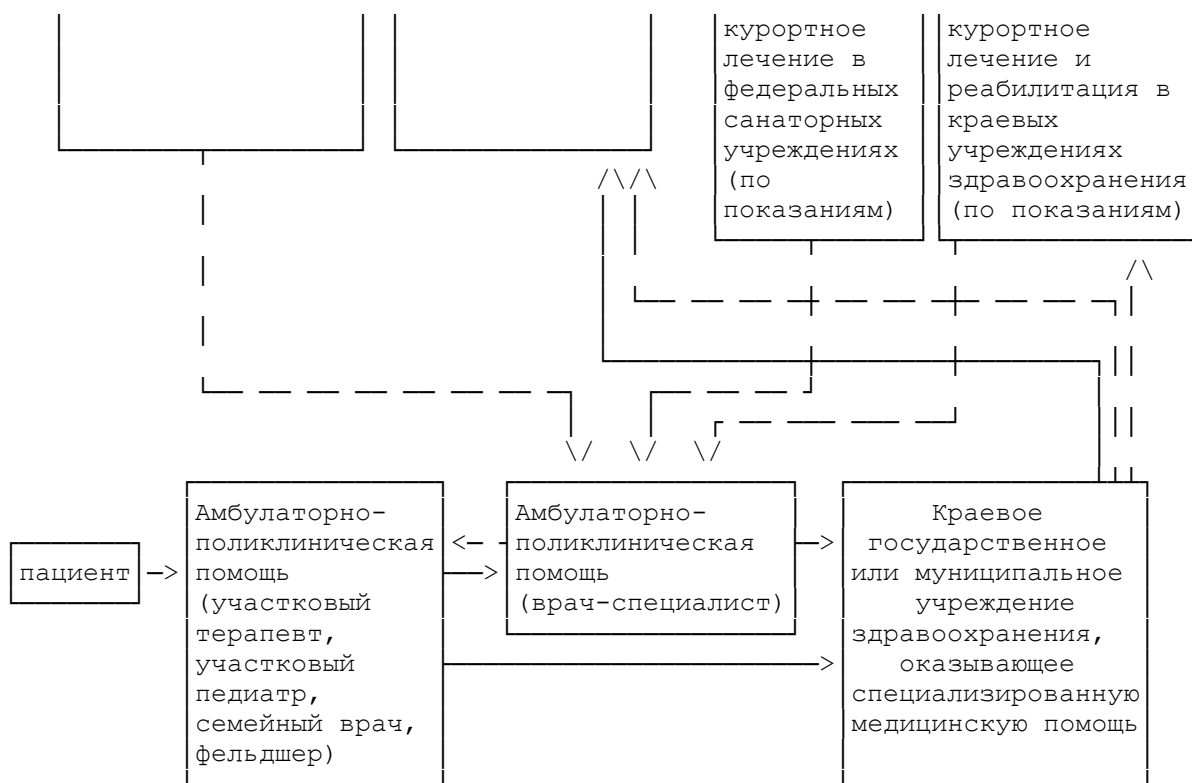
- в качестве бесплатной - в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, за счет средств обязательного медицинского страхования и средств краевого бюджета, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

- в качестве платной медицинской помощи - за счет средств граждан и организаций.

1.6. При отсутствии на территории Хабаровского края возможности оказания отдельных видов (по профилям) специализированной медицинской помощи министерство здравоохранения Хабаровского края обеспечивает оказание населению отдельных видов (по профилям) специализированной медицинской помощи в учреждениях здравоохранения других субъектов Российской Федерации, федеральных учреждениях здравоохранения, иных медицинских организациях.

Схема организации оказания
специализированной медицинской помощи





- > - пациент, нуждающийся в оказании специализированной медицинской помощи;
- - - -> - пациент, которому оказана специализированная медицинская помощь

1.7. Основанием для направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в учреждения здравоохранения других субъектов Российской Федерации, федеральные учреждения здравоохранения, иные медицинские организации являются:

- необходимость установления окончательного диагноза в связи с нетипичным течением заболевания, отсутствием эффекта от проводимой терапии;
- отсутствие эффекта от повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, в том числе хирургических, а также высокотехнологичной медицинской помощи;
- высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний;
- необходимость дообследования в сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовки у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями для последующего хирургического лечения с применением высокотехнологичной медицинской помощи;
- необходимость повторной госпитализации по рекомендации федерального государственного учреждения.

1.8. Порядок организации, обеспечения доступности и качества оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами диагностики и лечения, нормативно-правового обеспечения при направлении в федеральные учреждения здравоохранения утвержден [приказом](#) министерства здравоохранения Хабаровского края от 27.08.2010 N 48 "Об утверждении административного регламента министерства здравоохранения Хабаровского края по исполнению государственной функции "Организация оказания специализированной медицинской помощи".

1.9. Отбор и направление граждан на консультацию и/или лечение в учреждения здравоохранения, оказывающие высокотехнологичные виды медицинской помощи, представляют собой мероприятия, связанные с рассмотрением медицинских документов граждан, нуждающихся в предоставлении высокотехнологичной медицинской помощи (далее -

ВМП), подтверждением наличия медицинских показаний к оказанию ВМП, направлением медицинских документов граждан, нуждающихся в предоставлении ВМП, в учреждение здравоохранения, оказывающее ВМП, оформлением документов, необходимых для предоставления ВМП либо обосновывающих отказ в предоставлении ВМП.

Порядок отбора и направления граждан на консультацию и/или лечение в учреждения здравоохранения, оказывающие высокотехнологичные виды медицинской помощи, утвержден [приказом](#) министерства здравоохранения Хабаровского края от 21 октября 2009 года N 62 "Об утверждении Административного регламента министерства здравоохранения Хабаровского края по исполнению государственной функции "Отбор и направление граждан на консультацию и/или лечение в учреждения здравоохранения, оказывающие высокотехнологичные виды медицинской помощи".

2. Специализированная медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

2.1. Нормативное правовое обеспечение

2.1.1. Порядки, утвержденные приказами Минздравсоцразвития России:

- от 19 августа 2009 года [N 599н](#) "Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля" (с внесением изменений от 28.04.2012);

- от 30 декабря 2009 года [N 1044н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики и лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов";

- от 06 июля 2009 года [N 389н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения";

- от 13 апреля 2011 года [N 317н](#) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях и травмах нервной системы нейрохирургического профиля";

2.1.2. Соглашение между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Хабаровского края N 366/С-2012-1152/195С "О предоставлении в 2012 году субсидии из федерального бюджета бюджету Хабаровского края на софинансирование расходных обязательств Хабаровского края, связанных с реализацией мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями";

2.1.3. [Постановление](#) Правительства Хабаровского края N 231-пр от 10 июля 2012 года "О реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Хабаровского края";

2.1.4. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 19 июля 2012 года N 737-р "О выполнении постановления Правительства Хабаровского края N 231-пр от 10 июля 2012 года "О реализации мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на территории Хабаровского края".

2.2. Уровни оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Медицинская помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи.

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

В соответствии с вышеуказанными порядками больным с кардиологическими заболеваниями оказывают плановую кардиологическую помощь в рамках первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях муниципальных образований края врачи-кардиологи, а при их отсутствии - врачи-терапевты (врачи общей практики). На данном уровне проводятся обследование пациентов, направление на стационарное лечение, лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями с учетом рекомендаций кардиологов, диспансерное наблюдение за пациентами.

Экстренную помощь кардиологическим больным оказывают бригады скорой медицинской

помощи.

2 уровень - стационарный (районный).

Стационарное обследование и лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями проводится в терапевтических и кардиологических отделениях учреждений здравоохранения, расположенных в муниципальных образованиях края.

3 уровень - стационарный (краевой).

Специализированная кардиологическая помощь, в т.ч. высокотехнологическая медицинская помощь оказывается в кардиологических отделениях краевых государственных учреждений здравоохранения. При наличии показаний для оказания плановой высокотехнологичной кардиохирургической медицинской помощи больные направляются в ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии".

2.3. **Маршрутизация** больных с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, **маршрутизация** больных с сосудистыми заболеваниями прилагаются (Схема N 2, N 3).

3. Специализированная медицинская помощь больным с онкологическими заболеваниями

3.1. Нормативное правовое обеспечение:

3.1.1. **Распоряжение** министерства здравоохранения Хабаровского края от 29 июня 2009 года N 457-р "О совершенствовании организации оказания онкологической помощи населению Хабаровского края";

3.1.2. **Постановление** Правительства Хабаровского края от 31 марта 2011 года N 84-пр "Об утверждении краевой программы о "Модернизации здравоохранения Хабаровского края на 2011 - 2012 гг." (с изменениями от 30.12.2011);

3.1.3. Распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 25 октября 2010 года N 1166-р "О плане мероприятий по реализации концепции развития онкологической службы и радиационной онкологии".

3.2. Уровни оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями.

Онкологическая медицинская помощь населению Хабаровского края представлена трехуровневой системой оказания медицинской помощи.

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

Онкологическая помощь на первом уровне оказывается врачами-онкологами в онкологических кабинетах муниципальных (15 кабинетов) и государственных (6 кабинетов) учреждений здравоохранения.

Направление больных осуществляется врачами первичного контакта (врачи общего профиля: гинекологи, урологи, стоматологи, ЛОР, хирурги) всех учреждений здравоохранения края, в том числе средним медицинским работниками ФАПов 17-ти муниципальных районов края и двух городских округов.

В целях раннего выявления онкологических заболеваний визуальных локализаций организованы смотровые кабинеты в амбулаторно-поликлинических учреждениях, укомплектованные подготовленным средним медицинским персоналом. Правильно организованная работа смотрового кабинета позволяет осматривать за год более 7 тыс. человек при односменной работе и 14 тыс. - при двухсменной. Смотровой кабинет организуется в амбулаторно-поликлиническом учреждении (**приложение 7** к распоряжению министерства здравоохранения Хабаровского края от 29.06.2009 N 457-р "О совершенствовании организации онкологической помощи населению Хабаровского края") как самостоятельное или структурное подразделение данного учреждения.

В соответствии с основными задачами смотровой кабинет осуществляет:

- доврачебный опрос (сбор акушерско-гинекологического анамнеза);

- осмотр всех женщин с 18 лет и мужчин с 30 лет, обратившихся впервые в течение года в амбулаторно-поликлиническое учреждение;

- осмотр кожи, ротовой полости и наружных половых органов (у женщин - бимануальное влагалищное исследование, осмотр шейки матки в зеркалах, взятие мазков с шейки матки и

цервикального канала на цитологическое исследование);

- пальпацию щитовидной и молочной желез, живота, периферических лимфатических узлов;
- трансректальное пальцевое исследование;

Направление на дообследование и санацию пациентов с выявленным заболеванием к профильному врачу-специалисту;

- учет и регистрацию проводимых профилактических осмотров и результатов цитологических исследований по установленным формам медицинской документации;

- проведение санитарно-просветительской работы среди граждан, посещающих поликлинику.

2 уровень - стационарный.

Специализированная онкологическая помощь на втором уровне оказывается в онкологических отделениях МБУЗ "Городской онкологический диспансер" г. Комсомольска-на-Амуре, КГБУЗ "Краевая клиническая больница N 1" имени проф. С.И.Сергеева (гематологическое отделение на 43 койки, а также 2 койки для лечения онкопатологии в отоларингологическом отделении); КГБУЗ "Детская краевая клиническая больница" (онкогематологическое отделение).

Кроме того, больные с опухолями опорно-двигательного аппарата, нервной системы получают лечение на койках ортопедического и нейрохирургического отделений КГБУЗ "Краевая клиническая больница N 2".

3 уровень - стационарный.

На третьем уровне оказывается специализированная, в том числе высокотехнологическая онкологическая медицинская помощь в КГБУЗ "Краевой клинический центр онкологии" (головное учреждение), которое также осуществляет организационно-методическую помощь медицинским учреждениям муниципальных районов и городских округов края по вопросам диагностики, лечения, проведения реабилитационных медицинских мероприятий.

3.3. [Маршрутизация](#) онкологических больных прилагается (Схема N 4).

4. Специализированная медицинская психиатрическая и наркологическая помощь

4.1. Нормативные правовые акты:

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Закон РФ от 02.07.1992 имеет номер 3185-1, а не 3186-1.

- [Закон](#) Российской Федерации от 02 июля 1992 года N 3186-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании";

КонсультантПлюс: примечание.

В официальном тексте документа, видимо, допущена опечатка: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.04.2010 имеет номер 225ан, а не 225н.

- [Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 09 апреля 2010 года N 225н "О порядке оказания наркологической помощи населению Российской Федерации";

- [Приказ](#) Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 года N 566н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения";

- [постановление](#) Правительства Хабаровского края от 31 марта 2011 года N 84-пр "Об утверждении краевой программы "Модернизация здравоохранения Хабаровского края на 2011 - 2012 годы" (с изменениями от 30.12.2011);

- концепция развития психиатрической службы в Хабаровском крае до 2020 года, согласованная с ФГУ "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского Росздрава";

- план мероприятий по реализации Концепции, утвержденный распоряжением

министерства здравоохранения края N 906-р от 14 сентября 2011 года.

4.2. Уровни оказания психиатрической помощи.

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

Психиатрическая помощь первого уровня оказывается врачами-психиатрами, психиатрами-наркологами в муниципальных образованиях края (15 кабинетов). На этом уровне проводится выявление и лечение больных с психическими и психотерапевтическими расстройствами, диспансеризация, психосоциальная помощь.

2 уровень - амбулаторный, стационарный.

Психиатрическая помощь второго уровня оказывается специализированными лечебно-профилактическими учреждениями (диспансерами, больницами, отделениями) в муниципальных районах края: двух диспансерах, одной больнице и одном отделении муниципального учреждения.

На втором уровне предусмотрена диагностика, лечение, проведение реабилитационных программ, трудовая реабилитация пациентов и перевод на третий уровень.

3 уровень - стационарный.

На третьем уровне оказывается специализированная, в т.ч. высокотехнологичная психиатрическая помощь в КГБУЗ "Краевая психиатрическая больница". Данное учреждение выполняет функции организационно-методического центра, координирует все мероприятия по оказанию психиатрической и наркологической помощи на территории края, оказывает психотерапевтическую, медико-социальную, психологическую и юридическую помощь населению Хабаровского края (терапия всех видов психических расстройств, медико-психологическое консультирование, психосоциальная, клинико-экспертная и судебно-психиатрическая экспертиза).

4.3. Уровни оказания специализированной медицинской помощи по направлению "наркология":

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

В муниципальных образованиях края функционируют 15 кабинетов врачей-наркологов, психиатров-наркологов. На данном уровне предусмотрено оказание амбулаторной помощи, выявление и лечение больных с наркологическими и психотерапевтическими расстройствами, диспансеризация, психосоциальная реабилитация. При отсутствии врачей-наркологов медицинскую помощь оказывают врачи-психиатры по совместительству, прошедшие постдипломную подготовку по наркологии, врачи-терапевты, прошедшие постдипломную подготовку по психиатрии с курсом наркологии.

2 уровень - амбулаторный, стационарный.

Наркологическая помощь на втором уровне оказывается в специализированных муниципальных учреждениях (диспансерах, больницах, отделениях). На данном уровне предусмотрена диагностика, лечение, проведение реабилитационных программ, трудовая реабилитация пациентов и перевод на третий уровень.

3 уровень - стационарный.

На третьем уровне оказывается специализированная, в т.ч. высокотехнологичная наркологическая помощь. Главным учреждением здравоохранения края по оказанию наркологической помощи населению является КГБУЗ "Краевая психиатрическая больница", в структуре которого имеется отделение реабилитации для наркозависимых лиц.

4.4. **Маршрутизация** больных с психическими и наркологическими заболеваниями прилагается (Схема N 5).

5. Специализированная медицинская помощь больным туберкулезом

5.1. Нормативные правовые акты:

- Федеральный **закон** от 18 июня 2001 года N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" (ред. от 27.07.2010);

- **Приказ** Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2010 года N 1224н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации";

- распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 15 февраля 2011 года

№ 151-р "О реализации на территории Хабаровского края приказа Минздравсоцразвития России от 29.12.2010 № 1224н";

- **постановление** Правительства Хабаровского края от 31 марта 2011 года № 84-пр "Об утверждении краевой программы "Модернизация здравоохранения Хабаровского края на 2011 - 2012 годы" (с изменениями от 30.12.2011);

- концепция развития противотуберкулезной службы в Хабаровском крае до 2020 года, согласованная с ФГУ "Новосибирский НИИ туберкулеза";

- распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 11 ноября 2010 года № 1220-р "О плане мероприятий по реализации Концепции развития противотуберкулезной службы в Хабаровском крае до 2020 года".

5.2. Уровни оказания фтизиатрической помощи:

Фтизиатрическая служба края представлена трехуровневой системой оказания специализированной медицинской помощи.

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

Медицинская помощь больным туберкулезом в рамках первичной медико-санитарной помощи организована на базе туберкулезных (фтизиатрических) кабинетов, входящих в состав амбулаторно-поликлинических учреждений (11 кабинетов).

На первом уровне проводятся диспансерное наблюдение и амбулаторное лечение больных туберкулезом.

При отсутствии врача-фтизиатра медицинская помощь оказывается медицинскими работниками амбулаторно-поликлинических учреждений муниципальных районов края по рекомендациям врачей-фтизиатров.

При подозрении на туберкулез пациентам проводится обследование и в целях консультации и (или) лечения пациенты направляются на второй уровень.

2 уровень - консультативно-диагностические центры.

Специализированная помощь больным туберкулезом на втором уровне проводится в противотуберкулезных (фтизиатрических) диспансерах (отделениях), расположенных в муниципальных районах и городских округах края. Специализированная помощь больным туберкулезом на втором уровне осуществляется в шести диспансерах и двух отделениях центральных районных больниц Вяземского и Верхнебуреинского районов.

На втором уровне проводятся лечение больных туберкулезом органов дыхания всех возрастных групп, долечивание в послеоперационном периоде, амбулаторное лечение и диспансерное наблюдение. В тяжелых случаях пациенты направляются на третий уровень.

3 уровень - стационарный.

На третьем уровне специализированная, в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в головном учреждении - КГКУЗ "Противотуберкулезный диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края, которое выполняет функции организационно-методического центра по борьбе с туберкулезом и координирует все противотуберкулезные мероприятия на территории края.

На базе учреждения проводятся лечение больных всех форм туберкулеза, в том числе при тяжелой сопутствующей патологии, МЛУ-туберкулезом, внелегочных форм, хирургическое лечение больных из всех районов края, а также амбулаторное лечение и наблюдение больных туберкулезом города Хабаровска и Хабаровского муниципального района.

5.3. **Маршрутизация** больных туберкулезом прилагается (Схема № 6).

6. Специализированная дерматовенерологическая медицинская помощь

6.1. Нормативные правовые акты:

- Федеральный **закон** от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья в Российской Федерации";

- **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 года № 243н "Об организации оказания специализированной медицинской помощи";

- [Приказ](#) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2010 года N 151н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля и больным лепрой";

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 июля 2001 года N 291 "О мерах по предупреждению распространения инфекций, передаваемых половым путем";

- совместный [Приказ](#) Министерства здравоохранения Хабаровского края и Территориального управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Хабаровскому краю от 28 июня 2007 года N 222/61 "Об организации диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в учреждениях здравоохранения Хабаровского края".

6.2. Уровни оказания дерматовенерологической помощи

В системе организации медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем (далее - ИППП), и больным кожными заболеваниями определены следующие уровни оказания дерматовенерологической помощи:

1 уровень - амбулаторно-поликлинический.

Оказывается врачами-дерматовенерологами учреждений здравоохранения края. При отсутствии врача-дерматовенеролога оказание дерматовенерологической помощи осуществляется фельдшером, получившим сертификат специалиста по специальности лечебное дело или общая практика и прошедшим повышение квалификации по дерматовенерологии в установленном законодательством порядке, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром, которые могут устанавливать диагноз и оказывать медицинскую помощь пациентам (с обязательным направлением пациента для консультации дерматовенеролога).

На первом уровне осуществляется оказание специализированной амбулаторно-поликлинической помощи больным дерматовенерологического профиля.

2 уровень - консультативно-диагностические центры (диспансеры).

На втором уровне медицинская помощь осуществляется в кожно-венерологических диспансерах, оказывающих специализированную дерматовенерологическую помощь (МБУЗ "Городской кожно-венерологический диспансер" г. Комсомольска на Амуре, МБУЗ "Кожно-венерологический диспансер" отдела здравоохранения Амурского муниципального района, МБУЗ "Кожно-венерологический диспансер" отдела здравоохранения Николаевского муниципального района, МБУЗ "Кожно-венерологический диспансер" отдела здравоохранения Советско-Гаванского муниципального района).

В КГБУЗ "Краевой кожно-венерологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края осуществляется амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь жителям г. Хабаровска, а также стационарная помощь жителям Бикинского, Вяземского, им. Лазо, Нанайского, Хабаровского районов и по показаниям жителям других территорий Хабаровского края.

На втором уровне осуществляется оказание специализированной амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи больным дерматовенерологического профиля в соответствии с территориями обслуживания.

3 уровень - стационарный.

На данном уровне специализированная, в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в КГБУЗ "Краевой кожно-венерологический диспансер" министерства здравоохранения Хабаровского края, который является головным учреждением и оказывает стационарную медицинскую помощь населению Хабаровского края по профилю дерматовенерология, в т.ч. консультативно-диагностическую помощь больным по направлениям районных врачей-дерматовенерологов, кожно-венерологических диспансеров, а также специалистов государственных, муниципальных и частных медицинских организаций, проведение дорогостоящих и инновационных методов диагностики и лечения.

6.3. [Маршрутизация](#) больных дерматовенерологического профиля прилагается (Схема N 7).

7. Медицинская помощь женщинам в период беременности, родов, послеродовом периоде и новорожденным детям

7.1. Нормативное правовое обеспечение:

- **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02 октября 2009 года N 808н "Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи";

- **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 июня 2010 года N 409н "Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи";

- Соглашение между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Хабаровского края от 19 мая 2012 года N 15/78п - 2012 "О предоставлении в 2012 году субсидии из федерального бюджета бюджету Хабаровского края на финансовое обеспечение мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка";

- **постановление** Правительства Хабаровского края от 29 июня 2012 года N 223-пр "О реализации мероприятий, направленных на проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка";

- **распоряжение** министерства здравоохранения Хабаровского края от 06 июля 2012 года N 688-р "О реализации мероприятий, направленных на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка";

- Соглашение между Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Правительством Хабаровского края от 16 мая 2012 года N 15/78на - 2012 "О предоставлении в 2012 году субсидии из федерального бюджета бюджету Хабаровского края на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения";

- **постановление** Правительства Хабаровского края от 29 июня 2012 года N 221-пр "О реализации мероприятий, направленных на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения";

- распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 02 июля 2012 года N 668-р "О реализации мероприятий, направленных на закупку оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения";

- распоряжение министерства здравоохранения Хабаровского края от 15 июля 2011 года N 729-р "Об утверждении территориального порядка организации и оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным детям в Хабаровском крае".

7.2. Уровни оказания медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденным.

1 уровень - оказывается в учреждениях здравоохранения муниципальных районов и городских округов края с количеством родов не более 500 в год.

Требования к оказанию медицинской помощи женщинам в учреждениях здравоохранения 1 уровня:

- лечение осложнений беременности при низкой степени риска по материнской и перинатальной смертности;

- родоразрешение при низкой степени риска по материнской и перинатальной смертности;

- ведение физиологического послеродового периода;

- проведение любых родоразрешающих операций, ампутации и экстирпации матки, переливание компонентов крови, ведение осложненных и патологических родов - по экстренным показаниям;

- вызов выездной акушерской бригады КГБУЗ "Перинатальный центр" при развитии состояний, угрожаемых по материнской и перинатальной смерти.

Требования к оказанию медицинской помощи новорожденным детям в учреждениях здравоохранения 1 уровня:

- уход за новорожденным (осмотр медицинской сестрой каждые 3 - 3,5 часа, неонатологом - ежедневно);

- первичная реанимационная помощь в родильном зале;
- совместное пребывание матери и ребенка, поддержка грудного вскармливания;
- аудиологический, неонатальный скрининг;
- вакцинация;
- профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции;
- осмотр неонатологом каждые 3 часа при ухудшении состояния ребенка;
- лечение новорожденного до 7 суток, плановый перевод в отделение патологии новорожденных, педиатрические стационары - по показаниям;

- реанимация и интенсивная терапия, в том числе ИВЛ до 1 - 3 суток, экстренный вызов выездной неонатологической бригады КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения края.

2 уровень - оказывается в межрайонных родовспомогательных отделениях учреждений здравоохранения муниципальных районов и городских округов края с количеством родов от 500 до 1500 в год.

Требования к оказанию медицинской помощи женщинам в учреждениях здравоохранения 2 уровня:

- лечение осложнений беременности при низкой и средней степени риска по материнской и перинатальной смертности;
- родоразрешение при низкой и средней степени риска по материнской и перинатальной смертности;
- ведение физиологического и осложненного послеродового периода;
- ведение осложненных и патологических родов, проведение любых родоразрешающих операций;
- проведение плановой операции кесарева сечения;
- переливание компонентов крови по экстренным показаниям;
- вызов выездной акушерской бригады, перевод в КГБУЗ "Перинатальный центр", межрайонное отделение 3 группы при развитии состояний, угрожаемых по материнской смертности.

Требования к оказанию медицинской помощи новорожденным детям в учреждениях здравоохранения 2 уровня:

- уход за новорожденным (осмотр медицинской сестрой каждые 3 - 3,5 часа, неонатологом - ежедневно);
- первичная реанимационная помощь в родильном зале;
- совместное пребывание матери и ребенка, поддержка грудного вскармливания;
- аудиологический, неонатальный скрининг;
- вакцинация, профилактика вертикальной передачи ВИЧ;
- непрерывное наблюдение и лечение новорожденных в условиях палаты интенсивной терапии до 7 суток;
- плановый перевод в отделение патологии новорожденных, педиатрические стационары при наличии медицинских показаний;
- реанимация и интенсивная терапия, в том числе ИВЛ до 7 суток, экстренный вызов выездной неонатологической бригады, перевод в отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных при наличии показаний.

3 уровень - оказывается женщинам группы высокого риска по материнской и перинатальной смертности в учреждениях здравоохранения с количеством родов более 1500 в год.

Требования к оказанию медицинской помощи женщинам в учреждениях здравоохранения 3 уровня:

- любые виды первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;
- интенсивное лечение, респираторная терапия беременных и родильниц в условиях отделения анестезиологии-реанимации для женщин, в том числе при переводе после родоразрешения из других учреждений здравоохранения края.

Требования к оказанию медицинской помощи новорожденным детям в учреждениях

здравоохранения 3 уровня:

- любые виды первичной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным;

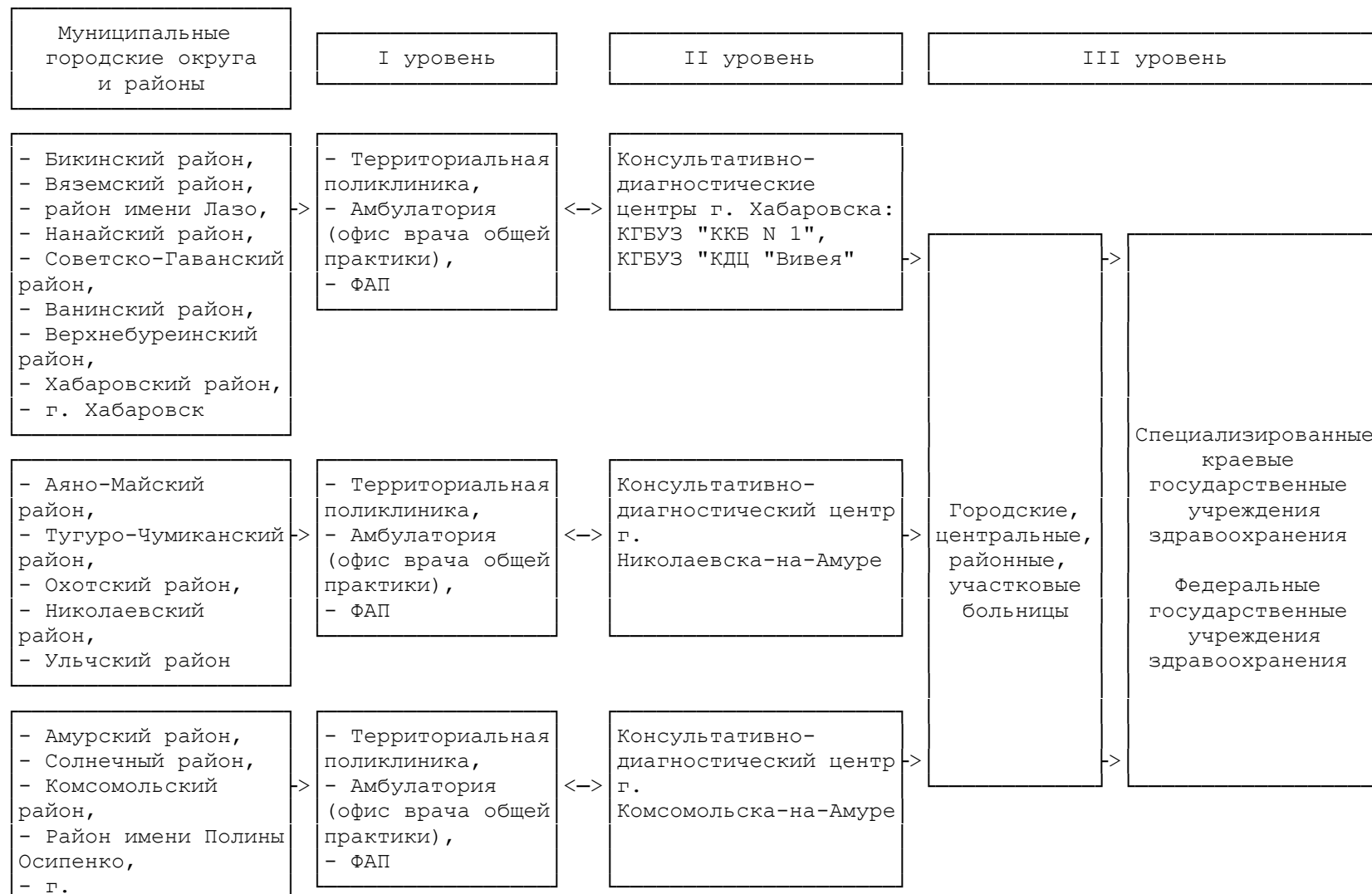
- интенсивное лечение, респираторная поддержка/терапия до полной стабилизации состояния в условиях отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных с последующим переводом в отделение патологии новорожденных;

- при наличии острой хирургической патологии у новорожденного осуществляется его перевод в КГБУЗ "Перинатальный центр" министерства здравоохранения края.

7.3. **Маршрутизация** женщин в период беременности, родов и в послеродовом периоде, новорожденных детей прилагается (Схема N 8).

Схема N 1

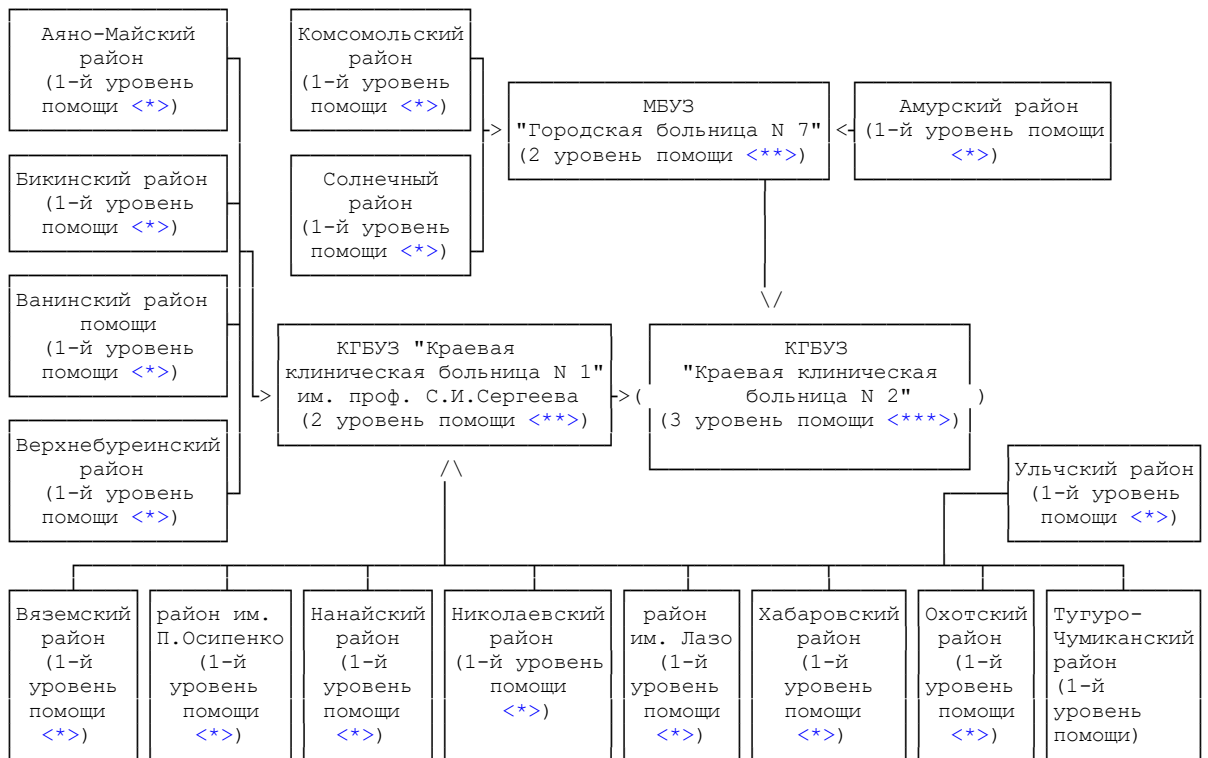
**МАРШРУТИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ
ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**



Комсомольск-на-Амуре

Схема N 2

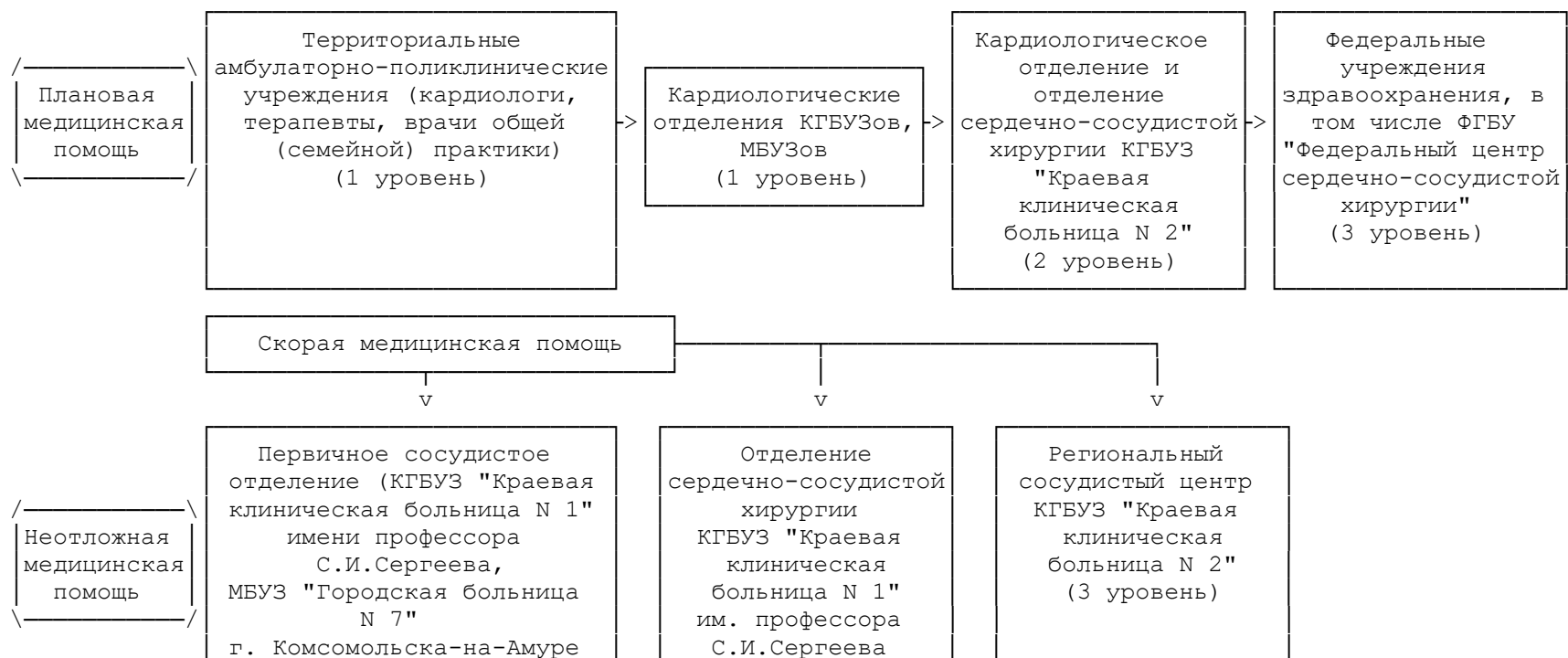
**МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ
СИНДРОМОМ И ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**



<*> 1-й уровень: амбулаторная помощь: выявление и лечение больных с сосудистыми заболеваниями, диспансеризация; перевод на 2 уровень.
 <*> 2-й уровень: стационарная помощь (районный уровень): диагностика и лечение, проведение экспертизы, перевод на 3 уровень;
 <*> 3-й уровень: специализированная помощь (краевой уровень): диагностика и лечение, проведение экспертизы.

Схема N 3

МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ



(2 уровень)

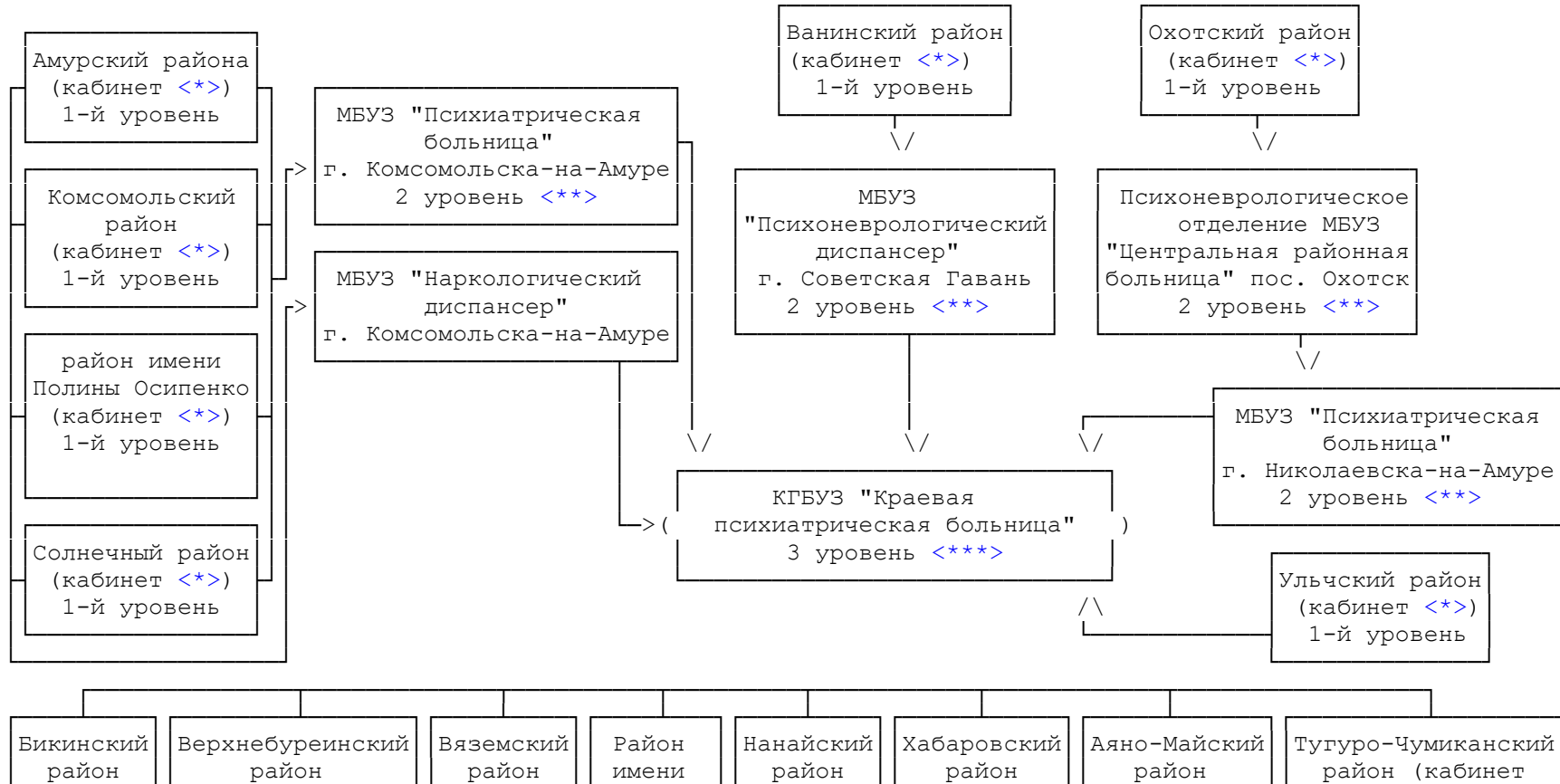
(2 уровень)

Схема N 4

МАРШРУТИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ



**МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ
С ПСИХИЧЕСКИМИ И НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**



(кабинет <*> 1-й уровень	(кабинет <*> 1-й уровень	(кабинет <*> 1-й уровень	Лазо (кабинет <*> 1-й уровень	(кабинет <*> 1-й уровень	(кабинет <*> 1-й уровень	(кабинет <*> 1-й уровень	<*> 1-й уровень
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------------	---	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------

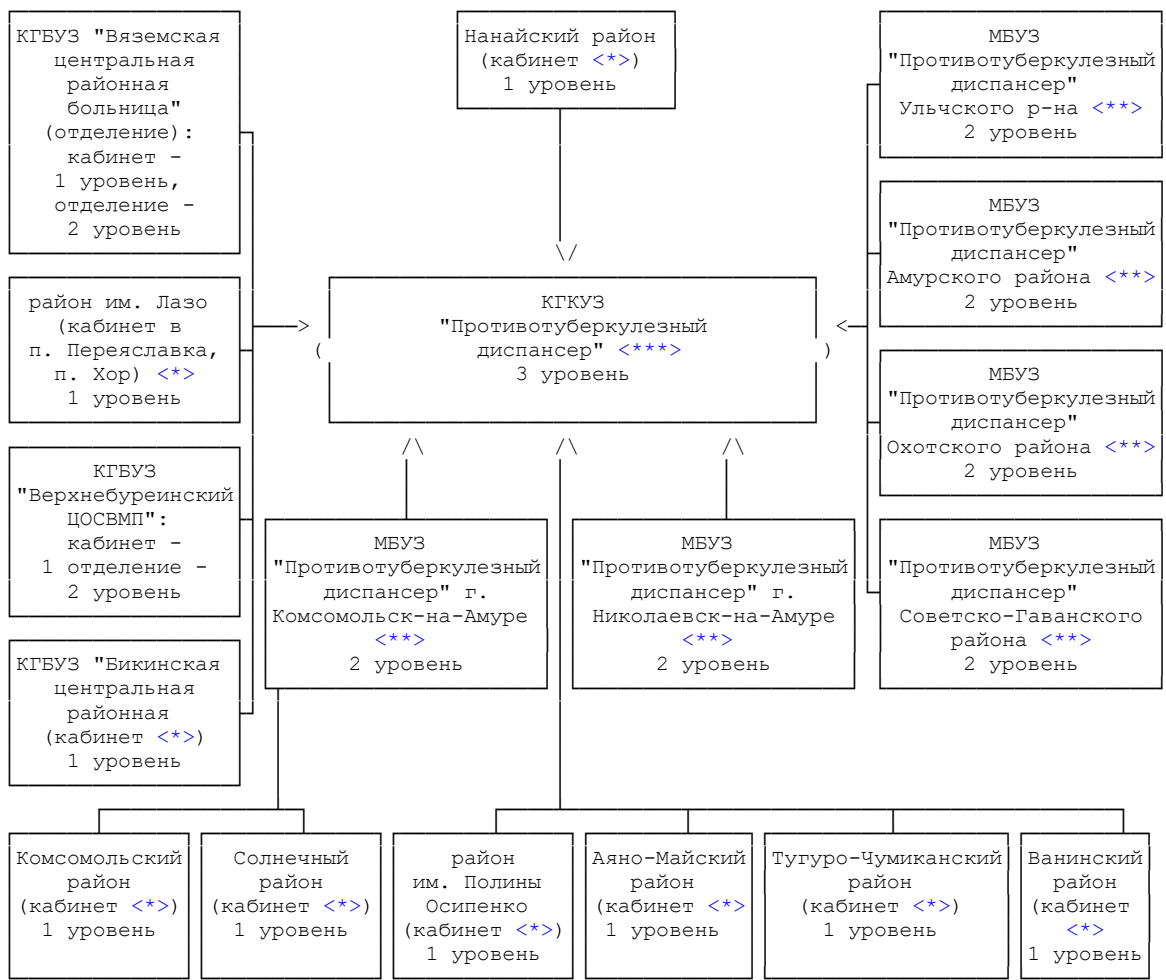
 <*> 1-й уровень: амбулаторная (выявление и лечение больных с психическими, наркологическими и психотерапевтическими расстройствами, диспансеризация), психосоциальная помощь;

<*> 2-й уровень: стационарная помощь (диагностика и лечение, проведение реабилитационных программ, трудовая реабилитация, перевод на 3 уровень);

<***> 3-й уровень: амбулаторная помощь (выявление, диагностика и лечение, диспансеризация, проведение реабилитации (социальной, трудовой, индивидуальной), оказание психотерапевтической, медико-социальной, психологической и юридической помощи, стационарная помощь (терапия всех видов психических расстройств, медико-психологическое консультирование, психосоциальная, юридическая помощь, клиничко-экспертная и судебно-психиатрическая экспертиза).

Схема N 6

МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ



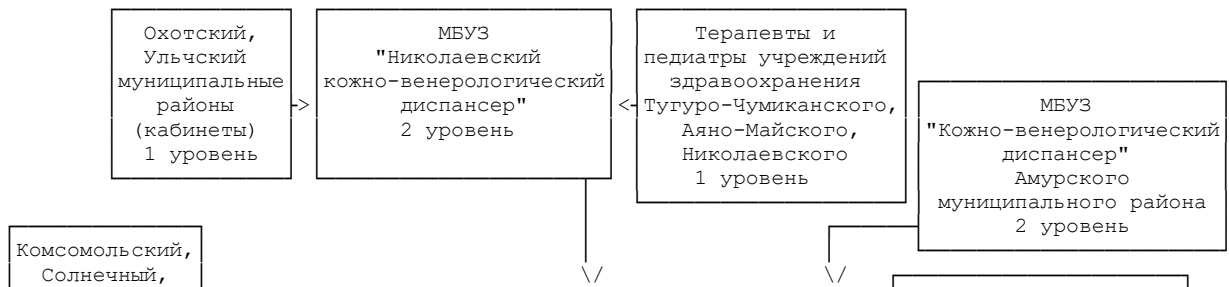
<*> профилактические осмотры, диспансеризация (раннее выявление больных туберкулезом);

<***> лечение больных туберкулезом органов дыхания всех возрастных групп, долечивание больных туберкулезом в послеоперационном периоде;

<****> лечение больных всех форм туберкулеза, в том числе при тяжелой сопутствующей патологии, плохой переносимости противотуберкулезных препаратов, хирургическое лечение.

Схема N 7

МАРШРУТИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ



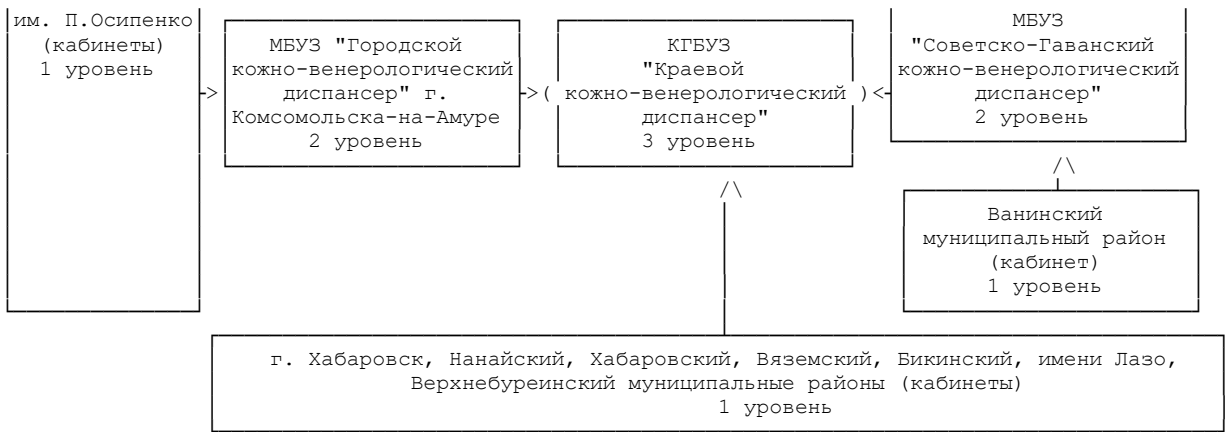
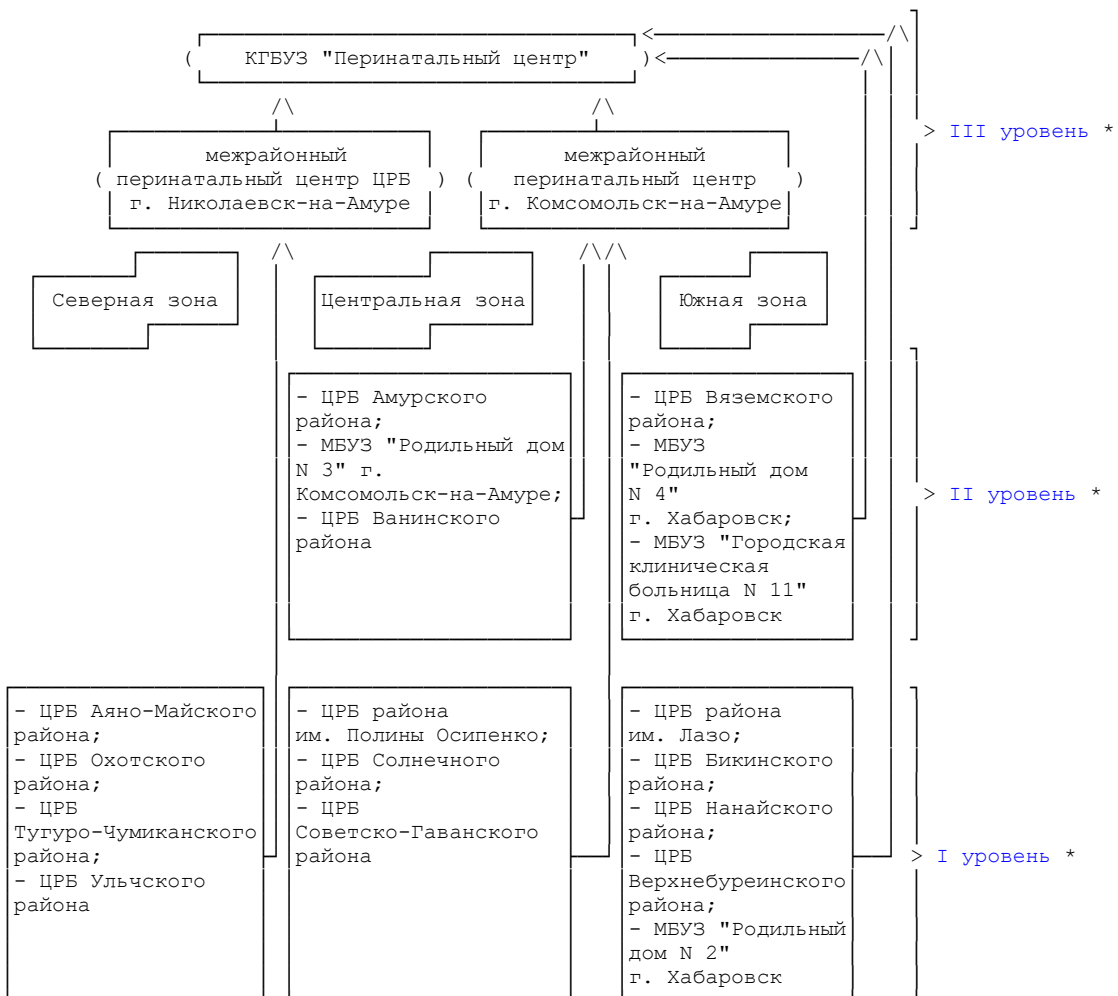


Схема N 8

**МАРШРУТИЗАЦИЯ ЖЕНЩИН В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ,
РОДОВ И В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ, НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ**



I уровень - не более 500 родов в год в муниципальном образовании по месту жительства;
II уровень - от 500 до 1500 родов в год в муниципальном или городском районе проживания

женщины, зоне ответственности межрайонного родовспомогательного отделения;

III уровень - более 1500 родов в год независимо от района проживания женщины группы высокого риска по материнской и перинатальной смертности или в зоне ответственности межрайонного родовспомогательного отделения.
