



МАРИЙ ЭЛ РЕСПУБЛИКЫН  
ТАЗАЛЫК АРАЛЫМЕ  
МИНИСТЕРСТВЫЖЕ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ

## П Р И К А З

«11» 10 2017 г. № 1484

### О внедрении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонологи» на территории Республики Марий Эл

В целях совершенствования качества оказания медицинской помощи по профилю «пульмонология» на территории Республики Марий Эл, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 916н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» п р и к а з ы в а ю:

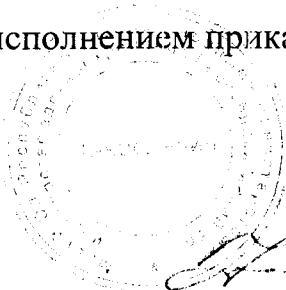
1. Утвердить маршрутизацию больных при оказании медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» на территории Республики Марий Эл согласно Приложению.

2. Главным врачам медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Республики Марий Эл, обеспечить оказание медицинской помощи по профилю «пульмонология» в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 916н, и маршрутизацией больных при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «пульмонология» на территории Республики Марий Эл.

3. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Марий Эл от 27 ноября 2014г. № 1611 «О внедрении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «пульмонология» на территории Республики Марий Эл»

4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Врио министра



М.В.Панькова

Согласовано:

Г.А.Фантрова

Ходырева И.Н.

**Маршрутизация больных при оказании медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» на территории Республики Марий Эл**

1. Медицинская помощь по профилю «пульмонология» оказывается в виде:

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

специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

2. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

Первичная специализированная медико-санитарная медицинская помощь оказывается врачом-пульмонологом, а в случае его отсутствия врачом терапевтом, врачом педиатром.

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач), медицинские работники со средним медицинским образованием или врач-терапевт, врач-педиатр направляют больного в кабинет врача-пульмонолога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «пульмонология» или «терапия», «педиатрия», «хирургия», «детская хирургия».

3. Врачи - терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) выполняют следующие функции:

- выявляют риск развития пульмонологических заболеваний и их осложнений;

- направляют при необходимости больных с высоким риском бронхо-легочных осложнений к врачу-пульмонологу;

- осуществляют амбулаторное лечение больных с пульмонологическими заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи с учетом рекомендаций врача-пульмонолога.

4. Врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) - осуществляют наблюдение и лечение пациентов:

- с острым, рецидивирующим и хроническим бронхитом;
- с внебольничной пневмонией легкого течения без осложнений;
- с хронической обструктивной болезнью легких в стабильном состоянии и в стадии обострения;
- с бронхиальной астмой в стабильном состоянии и стадии обострения легкой и средней степени тяжести;
- с посттуберкулезными и постпневмоническими изменениями в легких без дыхательной недостаточности;
- после перенесенного плеврита;
- а так же детей:
- с муковисцидозом;
- с бронхолегочной дисплазией в анамнезе;
- перенесших бронхиолит;
- после удаления инородного тела бронхов.

Врач терапевт участковый, врач педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач) при подозрении у больного внебольничной пневмонии и других состояний, требующих для постановки диагноза рентгенологических исследований, обеспечивает проведение рентгенологического исследования органов грудной клетки, а при направлении больного на стационарное лечение прилагает рентгенологические снимки к направлению на госпитализацию в стационар.

Врач-пульмонолог (при его отсутствии – врач-терапевт, врач-педиатр) оказывает консультативную, диагностическую и лечебную помощь больным с пульмонологическими заболеваниями и лицам с повышенным риском развития болезней органов дыхания, проводит диспансерное наблюдение и реабилитацию больных с пульмонологическими заболеваниями:

- реконвалесцентам внебольничной пневмонией;
- атопической бронхиальной астмой - совместно с врачом-аллергологом - иммунологом;
- неатопической бронхиальной астмой;
- хронической обструктивной болезнью легких тяжелого течения, осложненной или в стадии обострения;
- интерстициальными заболеваниями легких;
- наследственно-детерминированными заболеваниями с поражением бронхо-легочной системы, в том числе муковисцидозом;
- врожденными пороками развития бронхо-легочной системы;
- бронхоэктатической болезнью,
- бронхолегочной дисплазией;

- посттуберкулезными и постпневмоническими изменениями в легких с хронической дыхательной недостаточностью;

- легочной гипертензией, развившейся на фоне патологии органов дыхания;

- пульмонологическими заболеваниями на фоне врожденных иммунодефицитных состояний - совместно с врачом-иммунологом;

- респираторными жалобами неясного генеза – совместно с врачом - аллергологом-иммунологом, врачом-оториноларингологом, врачом-инфекционистом, врачом-кардиологом, врачом-гастроэнтерологом и врачами других специальностей.

- проводит отбор и направление больных с пульмонологическими заболеваниями на консультацию к врачу-пульмонологу, врачу-аллергологу-иммунологу консультативной поликлиники ГБУ РМЭ «РКБ» и «ДРКБ» и стационарное лечение в отделения пульмонологии медицинских организаций Республики Марий Эл.

При направлении пациента в консультативную поликлинику ГБУ РМЭ «РКБ», «ДРКБ» выдается направление установленного образца с указанием предварительного (заключительного) диагноза и данными клинических, рентгенологических, лабораторных и других проведенных исследований.

Врач-пульмонолог консультативной поликлиники определяет тактику дальнейшего обследования и лечения больного, или, при наличии показаний, направляется на стационарное лечение в отделение пульмонологии ГБУ РМЭ «РКБ», «ДРКБ».

5. Скорая медицинская помощь больным пульмонологического профиля оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи (далее СМП) ГБУ РМЭ «Станция скорой медицинской помощи г.Йошкар-Олы» и отделений скорой медицинской помощи медицинских организаций Республики Марий Эл в соответствии приказом Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н и утвержденными стандартами медицинской помощи.

При оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме в случае необходимости участвует отделение обеспечения экстренной и консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации (санавиации) ГБУ Республики Марий Эл «Республиканская клиническая больница».

6. К основным состояниям при заболеваниях бронхо-легочной системы пульмонологического профиля, требующим оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной форме с дальнейшей госпитализацией являются

- острая дыхательная недостаточность различного генеза;

-легочное кровотечение

- внебольничная пневмония, средней степени тяжести, тяжелого течения, пневмонией осложненной инфекционно-токсическим шоком;

- тяжелое обострение бронхиальной астмы, астматический статус;

- тяжелое обострение хронической обструктивной болезни легких;

- заболевания органов дыхания сопровождающиеся хроническая дыхательной недостаточностью различного генеза, с развитием острой дыхательной недостаточности;

- хроническое легочное сердце в стадии декомпенсации.

Бригады СМП доставляют больных с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реанимация» или «хирургия», «детская хирургия», «пульмонология», «терапия», «педиатрия».

Специализированная стационарная помощь в экстренной (неотложной) форме взрослым пациентам пульмонологического профиля по г. Йошкар-Ола осуществляется в дежурных стационарах:

- в понедельник, среду, четверг, субботу - в ГБУ РМЭ «Медико-санитарная часть №1»

- во вторник, пятницу, воскресенье - в ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская городская больница»

Специализированная помощь в экстренной (неотложной) форме детям по г. Йошкар-Ола с заболеваниями пульмонологического профиля осуществляется в ГБУ РМЭ «Йошкар-Олинская детская городская больница» (все дни недели).

Пациенты с пневмониями вирусной этиологии направляются в инфекционные отделения по месту выявления в соответствии с маршрутизацией больных при инфекционных заболеваниях.

Пациенты с легочным кровотечением госпитализируются в медицинскую организацию, дежурящую по экстренной и неотложной хирургии в соответствии с маршрутизацией по профилю «хирургия».

После устранения угрожающих жизни состояний больные переводятся в пульмонологическое отделение или хирургическое отделение, отделение детской хирургии, терапии, педиатрии для оказания специализированной медицинской помощи.

Из терапевтических (педиатрических) отделений районных больниц пациенты с тяжелой, осложненной пневмонией, при отсутствии положительной динамики и прогрессировании бронхиальной астмы переводятся для дальнейшего лечения в пульмонологические отделения ГБУ РМЭ «РКБ» и «ДРКБ»; пациенты с интерстициальными заболеваниями переводятся в пульмонологические отделения ГБУ РМЭ «РКБ» и «ДРКБ» с целью установления диагноза. Время перевода согласовывается с заместителем главного врача по медицинской части. Транспортировка пациента осуществляется специализированным санитарным автотранспортом с оказанием адекватной медицинской помощи.

В случаях нетранспортабельности пациента, вызывается врач-пульмонолог по санавиации для определения дальнейшей тактики лечения пациента.

7. Специализированная пульмонологическая помощь в стационарных условиях 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. Специализированная пульмонологическая помощь оказывается в пульмонологических, терапевтических (педиатрических), отделениях медицинских организаций.

Оказание медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного, по направлению медицинских работников со средним медицинским образованием, врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-педиатра, врача-пульмонолога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи

При плановой госпитализации пациенту оформляется направление формы 057-У, с указанием результатов обязательных лабораторных исследований, предусмотренных приказом МЗ РМЭ №83 от 28,01 2015. Плановая госпитализация больных с бронхо-легочными заболеваниями в терапевтические, педиатрические (пульмонологические) отделения медицинских организаций проводится по согласованию с заведующим отделением (заместителем главного врача по медицинской части).

8. В случае выявления врачом-пульмонологом медицинских показаний для применения хирургических методов диагностики и лечения или возникновении подозрения на наличие заболевания, требующего применения данных методов, пациент направляется к хирургу (торакальному хирургу) в консультативную поликлинику ГБУ РМЭ «РКБ», «ДРКБ» для уточнения диагноза и определения тактики лечения.

9. При наличии у больного показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с установленным порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи

10. Больные с пульмонологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в ГБУ РМЭ «Медсанчасть №1» и в санаторно-курортные организации в установленном порядке.

11. Для оказания паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях больные направляются: взрослые - в отделение паллиативной помощи Азановской участковой больницы ГБУ РМЭ «Медведевская ЦРБ», дети - в ГБУ РМЭ «ДРКБ».