



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
(Минздрав Свердловской области)
ПРИКАЗ

28.12.2023

№ 3127-п

г. Екатеринбург

***О совершенствовании оказания медицинской помощи
и маршрутизации детей и подростков с хроническим гепатитом С
на территории Свердловской области***

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям и подросткам при выявлении антител к вирусу гепатита С, а также с установленным диагнозом хронического гепатита С, для эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала и в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Гастроэнтерология», от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.08.2007 № 742-п «Об организации Областного детского гепатологического центра на базе ГУЗ «ОДКБ № 1», от 09.06.2022 № 1290-п «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «гастроэнтерология» на территории Свердловской области», от 31.08.2022 № 1983-п «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с инфекционными болезнями в Свердловской области»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) алгоритм оказания медицинской помощи и маршрутизацию детей с перинатальным контактом по хроническому гепатиту С на амбулаторно-поликлиническом этапе в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) алгоритм оказания медицинской помощи и маршрутизацию детей и подростков с хроническим гепатитом С на территории Свердловской области (приложение № 2);

3) схему маршрутизации детей и подростков при оказании медицинской помощи с хроническим гепатитом С на территории Свердловской области в амбулаторных условиях (приложение № 3);

4) форму ежеквартального отчета медицинских организаций Свердловской области о впервые выявленных детях и подростках, инфицированных вирусом гепатита С (приложение № 4).

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, обеспечить:

1) оказание медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С врачами педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами инфекционистами в соответствии с настоящим приказом;

2) направление для оказания стационарной медицинской помощи (при наличии показаний) в педиатрические отделения межмуниципальных центров, гастроэнтерологические отделения ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» в соответствии с приложениями № 1-3 к настоящему приказу;

3) ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление сводной информации о впервые выявленных детях и подростках, инфицированных вирусом гепатита С и снятых с диспансерного учета в отчетный период (приложение № 4 к настоящему приказу) в детские межмуниципальные центры и ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

3. Главным врачам ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница» Е.О. Горинову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский» Е.А. Коскевич, ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск» О.В. Шайдуровой, ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест» И.В. Брагину обеспечить:

1) оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С в прикрепленных территориях в соответствии с приложениями № 1-4 к настоящему приказу;

2) направление для оказания стационарной медицинской помощи (при наличии показаний) в педиатрические отделения межмуниципальных центров, гастроэнтерологические отделения ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» в соответствии с приложениями № 1-3 к настоящему приказу;

3) деятельность педиатрических отделений как межмуниципальных центров для оказания первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С в условиях круглосуточного стационара.

4) ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление в ГАУЗ СО «ОДКБ» главному внештатному детскому специалисту-гастроэнтерологу Министерства здравоохранения Свердловской области Е.П. Новожиловой сводной информации о впервые выявленных детях и подростках, инфицированных вирусом гепатита С, и снятых с диспансерного учета в отчетный период (приложение № 4 к настоящему приказу).

4. Главному врачу ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову обеспечить:

1) оказание специализированной медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С амбулаторно и в условиях круглосуточного стационара в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 12.11.2012 № 906н «Об

утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Гастроэнтерология» и в соответствии с приложениями № 2, 3 к настоящему приказу;

2) деятельность Областного детского гепатологического центра, созданного на основании приказов Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.08.2007 № 742-п «Об организации Областного детского гепатологического центра на базе ГУЗ «ОДКБ № 1» и от 09.06.2022 № 1290-п «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «гастроэнтерология» на территории Свердловской области»;

3) ведение учета (регистра) детского населения с хроническими вирусными гепатитами С, проживающего на территории Свердловской области.

5. Главному врачу ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» И.П. Огаркову обеспечить:

1) оказание амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению с хроническим гепатитом С, проживающему на территории города Екатеринбурга, в соответствии с приложениями № 1-3 к настоящему приказу;

2) оказание специализированной медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С в гастроэнтерологическом отделении круглосуточного стационара в соответствии с приложениями № 2, 3 к настоящему приказу;

3) ведение учета (регистра) детского населения с хроническими вирусными гепатитами С, проживающего на территории г. Екатеринбурга, и передачу данных в Областной детский гепатологический центр на базе ГАУЗ СО «ОДКБ» главному внештатному детскому специалисту-гастроэнтерологу Министерства здравоохранения Свердловской области Е.П. Новожиловой;

4) ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, предоставление в ГАУЗ СО «ОДКБ» главному внештатному детскому специалисту-гастроэнтерологу Министерства здравоохранения Свердловской области Е.П. Новожиловой сводной информации о впервые выявленных детях и подростках, инфицированных вирусом гепатита С и снятых с диспансерного учета в отчетный период (приложение № 4 к настоящему приказу).

6. Главному врачу ГАУЗ СО «ОЦ СПИД» А.С. Подымовой:

1) обеспечить оказание медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С в сочетании с ВИЧ-инфекцией врачами-инфекционистами ГАУЗ СО «ОЦ СПИД» в соответствии с настоящим приказом;

2) ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, предоставлять информацию в ГАУЗ СО «ОДКБ» главному внештатному детскому специалисту-гастроэнтерологу Министерства здравоохранения Свердловской области Е.П. Новожиловой сводную информацию о впервые выявленных детях и подростках, инфицированных вирусом гепатита С и снятых с диспансерного учета в отчетный период (приложение № 4 к настоящему приказу).

7. Главному внештатному специалисту детскому специалисту-гастроэнтерологу Министерства здравоохранения Свердловской области Е.П. Новожиловой (дублеру главного внештатного детского специалиста-гастроэнтеролога Министерства здравоохранения Свердловской области О.П. Шеиной) обеспечить:

1) организационно-методическую помощь медицинским организациям Свердловской области по наблюдению за детьми и подростками с хроническим гепатитом С;

2) контроль за оказанием медицинской помощи детям и подросткам с хроническим гепатитом С;

3) ведение регистров детского населения с хроническим гепатитом С, проживающего на территории Свердловской области.

7. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение десяти дней с момента подписания.

8. Копию настоящего приказа направить в прокуратуру Свердловской области и Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

**Алгоритм
оказания медицинской помощи и маршрутизация детей с перинатальным
контактом по хроническому гепатиту С на амбулаторно-поликлиническом
этапе в медицинских организациях Свердловской области**

1. Амбулаторно-поликлинический этап оказания медицинской помощи детям, рожденным от матерей, страдающих хроническим гепатитом С, осуществляется врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-инфекционистами по месту жительства ребенка.

2. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) при появлении ребенка с перинатальным контактом по хроническому гепатиту С осуществляют диагностический этап в 3, 6, 12, 18 месяцев.

3. Врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) проводят в вышеуказанные сроки следующие лабораторные исследования:

- 1) обследование крови на ИФА к вирусу гепатита С;
- 2) биохимические исследования крови (АЛТ, АСТ, общий и прямой билирубин, общий белок, холестерин, щелочная фосфатаза, глюкоза, мочевины, креатинин);
- 3) анализ крови общий;
- 4) анализ мочи общий.

4. При сохраняющемся наличии антител к вирусу гепатита С ребенок направляется на консультацию к врачу-инфекционисту по месту жительства для проведения дальнейшей диагностики и тактики ведения.

5. Проведение ПЦР крови на наличие РНК – HCV в 5 – 6 месяцев. При выявлении синдрома цитолиза провести в более раннем возрасте.

6. При подтверждении перинатального инфицирования вирусом гепатита С ребенок должен быть направлен на консультацию к врачу-гастроэнтерологу по месту жительства (при наличии), к врачу-гастроэнтерологу межмуниципальных детских центров, к врачу-гастроэнтерологу детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ» или к врачу-гастроэнтерологу поликлиники ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» для решения вопроса о дальнейшей тактике ведения.

7. При отсутствии маркеров вирусного гепатита С в сочетании с нормальными показателями биохимических анализов крови ребенок в возрасте 18 месяцев снимается с диспансерного учета. Снятие с диспансерного учета проводится коллегиально по месту жительства с участием врача-инфекциониста.

8. Критериями для снятия с учета детей с перинатальным контактом по гепатиту С являются:

- 1) отсутствие в крови РНК – HCV в 2-х и более анализах;
- 2) отсутствие серологических маркеров хронического гепатита С (клиренс «материнских» АНCV);
- 3) нормальные показатели биохимических анализов крови.

**Алгоритм
оказания медицинской помощи и маршрутизация детей и подростков
с хроническим гепатитом С на территории Свердловской области**

1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях в случае появления пациента с подозрением на хронический гепатит С необходимо провести скрининг на вирус гепатита С (ИФА крови).

2. При получении положительного результата на маркеры гепатита С (ИФА крови) необходимо провести по месту жительства биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, общий билирубин с фракциями, общий белок, альбумин, холестерин, щелочная фосфатаза, глюкоза, мочевины, креатинин), общий анализ крови, общий анализ мочи.

3. Направить пациента на консультацию к врачу-инфекционисту по месту жительства для уточнения диагноза.

4. При подтверждении диагноза хронического гепатита С пациент должен быть направлен на консультативный прием врача-гастроэнтеролога детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ» (Областной детский гепатологический центр) или врача-гастроэнтеролога поликлиники ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» для уточнения фазы репликации вируса, его генотипа, установления степени биохимической активности.

5. Для решения вопроса о целесообразности проведения специфической противовирусной терапии ребенок направляется на госпитализацию в специализированное гастроэнтерологическое отделение (Областной детский гепатологический центр) ГАУЗ СО «ОДКБ» или в специализированное гастроэнтерологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

6. Целью госпитализации является возможная верификация диагноза, уточнение стадии фиброза печени методом эластографии или при необходимости биопсия печени, определение показаний для назначения противовирусной терапии.

7. Перечень необходимых документов для госпитализации:

- 1) направление на госпитализацию;
- 2) страховой медицинский полис и СНИЛС пациента;
- 3) копия свидетельства о рождении или паспорта пациента;
- 4) амбулаторная карта или подробная выписка из амбулаторной карты с указанием всех ранее проведенных обследований и консультаций смежных специалистов;
- 5) справка об эпидблагополучии адреса и детского коллектива;
- 6) результаты амбулаторного обследования по месту жительства: общий анализ крови, общий анализ мочи, копрограмма, ЭКГ (действительны в течение 7

дней), подросткам старше 15 лет – флюорография (действительна в течение 1 года), кровь на микрореакцию.

8. При поступлении в отделение оформляется информированное добровольное согласие на проведения обследования и применение специфической противовирусной терапии, утвержденное приказом главного врача ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

9. Длительное динамическое наблюдение за пациентом с хроническим гепатитом С осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-гастроэнтерологом межмуниципальных детских центров, врачом-гастроэнтерологом Областного детского гепатологического центра на базе ГАУЗ СО «ОДКБ», врачом-гастроэнтерологом ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

10. Пациентам после проведения курса противовирусной терапии и пациентам со спонтанной элиминацией вируса рекомендуется динамическое наблюдение в течение 2-х лет не реже 1 раза в 6 месяцев.

11. После курса противовирусной терапии безинтерфероновой схемой первое обследование проводится через 3 месяца после окончания курса, схемой с использованием интерферонов – через 6 месяцев.

12. Лица с наличием антител к HCV класса IgG, у которых отсутствует РНК – HCV при динамическом наблюдении в течение 2-х лет с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев, считаются реконвалесцентами и подлежат снятию с диспансерного учета.

13. Периодичность обследований при динамическом наблюдении:

- 1) общий анализ крови 1 раз в 6 месяцев;
- 2) биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, ГГТП, щелочная фосфатаза, общий билирубин с фракциями, общий белок, альбумин) 1 раз в 6 месяцев;
- 3) протеинограмма, коагулограмма 1 раз в 12 месяцев;
- 4) проведение УЗИ органов брюшной полости перед снятием с диспансерного учета;
- 5) пациенты с диагностированным фиброзом печени проведение неинвазивной диагностики фиброза (эластография печени) не реже 1 раза в 2 года;
- 6) проведение ИФА крови (определение спектра антител к HCV) перед снятием с диспансерного учета.

14. Критериями для снятия с диспансерного учета детей и подростков с хроническим гепатитом С являются:

- 1) отсутствие в крови РНК – HCV в течении 2 лет с периодичностью не реже 1 раза в 6 месяцев;
- 2) нормальные показатели биохимических анализов крови;
- 3) отсутствие фиброза печени.

15. Пациенты с сохраняющимся фиброзом печени, циррозом печени остаются под диспансерным наблюдением, несмотря на элиминацию РНК – HCV.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 28.12.2023 № 3127-П

**Схема маршрутизации
детей и подростков при оказании медицинской помощи с хроническим гепатитом С
на территории Свердловской области в амбулаторных условиях**

I уровень	II уровень	III уровень
<p>1. Врачи-педиатры участковые. 2. Врачи общей практики (семейные врачи). 3. Врачи-инфекционисты по месту прикрепления пациента.</p>	<p>1. Врачи-гастроэнтерологи соответствующих межмуниципальных детских центров (согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 20.04.2023 № 868-п «Об организации деятельности межмуниципальных медицинских центров Свердловской области». 2. Врачи-гастроэнтерологи по месту прикрепления пациента в: ГАУЗ СО «ДГБ № 8»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»; ГАУЗ СО «ДГП № 13»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 15»; ООО «ПДП». 3. Врачи-гастроэнтерологи ГАУЗ СО «ОДКБ» для территорий: Красноуфимский округ, Полевской городской округ, Городской округ Верхняя Пышма, Белоярский городской округ, Асбестовский городской округ, Мальшевский городской округ, Городской округ Рефтинский, Сысертский городской округ, Арамилский городской округ, Березовский городской округ, Городской округ Заречный, Режевской городской округ.</p>	<p>1. Врачи-гастроэнтерологи ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» для медицинских организаций: ГАУЗ СО «ДГБ № 8»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 11»; ГАУЗ СО «ДГП № 13»; ГАУЗ СО «ДГКБ № 15»; ООО «ПДП». 2. Врачи-гастроэнтерологи Областного детского гепатологического центра ГАУЗ СО «ОДКБ» для Свердловской области. 3. Врачи-инфекционисты ГАУЗ СО «ОЦ СПИД» для Свердловской области.</p>

форма

**Ежеквартальный отчет
 медицинских организаций Свердловской области о впервые выявленных детях и
 подростках, инфицированных вирусом гепатита С**

	Категория пациентов	Количество случаев за отчетный период	Количество случаев с нарастающим итогом	Количество направленных пациентов на консультацию в ГАУЗ СО «ОДКБ»	Количество направленных пациентов на консультацию в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»
1	Впервые выявленные больные с ХГС				
2	Больные, снятые с диспансерного учета			-	-

	Фамилия, имя, отчество пациентов с впервые установленным ХГС	Дата рождения	Адрес проживания
1			
2			
3			

	Фамилия, имя, отчество пациентов снятых с диспансерного учета	Дата рождения	Адрес проживания
1			
2			
3			