



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

20. 10. 2021

№ 2415-н

г. Екатеринбург

Об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, на территории Свердловской области

В соответствии с приказами Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н), от 07.11.2012 № 606н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» (далее – приказ Минздрава России от 07.11.2012 № 606н), в целях совершенствования оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) положение об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) положение об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 2).

2. Главным врачам медицинских организаций Свердловской области (независимо от форм собственности), оказывающих медицинскую помощь детям обеспечить организацию оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, на догоспитальном и госпитальном этапах на территории Свердловской области, укомплектование штатов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 606н и оснащение кабинетов приема аллергологов-иммунологов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

3. И.о. главного врача ГАУЗ СО «Областная детская клиническая больница» (далее – ГАУЗ СО «ОДКБ») О.Ю. Аверьянову обеспечить:

1) организацию деятельности, укомплектование штатов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 606н и оснащение кабинетов приема аллергологов-иммунологов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

2) оснащение процедурных кабинетов отдела клинической иммунологии Детского консультативно-диагностического центра в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

3) проведение консультаций аллерголога-иммунолога во всех специализированных отделениях, оказывающих медицинскую помощь детям с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами;

4) оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи детям с использованием иммунобиологических препаратов, включая иммуноглобулины для внутривенного введения.

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

1) организацию деятельности, укомплектование штатов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 606н и оснащение кабинетов приема аллергологов-иммунологов в соответствии с приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н;

2) проведение консультаций аллерголога-иммунолога во всех специализированных отделениях, оказывающих медицинскую помощь детям с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами;

3) оказание медицинской помощи с использованием иммунобиологических препаратов, включая иммуноглобулины для в/в введения, в случае поступления пациента с установленным диагнозом ПИД в специализированные отделения.

6. Приказ Минздрава Свердловской области от 04.07.2012 № 750-п «О порядке оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.11.2014 № 1564-п, от 11.02.2015 № 138-п, («Официальный интернет-портал правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru), 2014, 9 декабря) признать утратившим силу.

7. Настоящий приказ опубликовать 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 Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

9. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 20.10.2021 № 2415-н

Положение об организации оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями в медицинских организациях Свердловской области

1. Участковые врачи-педиатры, врачи общей врачебной практики и врачи-специалисты при подозрении или в случае выявления аллергических заболеваний направляют детей на консультацию к врачу аллергологу-иммунологу для обследования, уточнения диагноза и разработки индивидуальных планов лечения и диспансерного наблюдения согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18 декабря 2017 года № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний» с изменениями от 05.08.2019 № 1502-п (далее – приказ от 18 декабря 2017 года № 2308-п).

2. Амбулаторно-поликлинический этап оказания медицинской помощи детям и подросткам с аллергическими заболеваниями в рамках первичной медико-санитарной помощи, включая лечение и динамическое наблюдение, проводится участковыми врачами-педиатрами, врачами общей практики, а также врачами-специалистами, оказывающими медицинскую помощь детям, в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей аллергологов-иммунологов.

3. Первичная консультация аллерголога-иммунолога проводится специалистом по месту жительства или в детском межмуниципальном центре (далее – ММЦ). При отсутствии аллерголога-иммунолога по месту жительства или

в ММЦ, дети направляются к специалистам в Детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ»; дети г. Екатеринбурга – в консультативно-диагностическую поликлинику ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

Показаниями для направления пациента на консультацию к специалисту аллергологу-иммунологу по вопросам диагностики и лечения аллергических заболеваний являются: бронхиальная астма (J45.0), рецидивирующая крапивница и хроническая крапивница (L50.0, L50.1, L50.2, L50.3, L50.4, L50.5, L50.5, L50.6, L50.8, L50.9), ангионевротический отек (T78.3, T84.1), аллергический ринит (J30.1, J30.2, J30.3, J30.4), аллергический конъюнктивит (H10.1), лекарственная аллергия и непереносимость (L24.4, L27.0, L27.1, L50.0, L51.0, L51.1, L51.2, L51.8, T78.3, T80.5, T88.6, T88.7), пищевая аллергия (T78.4), в том числе оральная аллергический синдром (T78.1), пищевая анафилаксия

(Т78.0) и гастроинтестинальные проявления пищевой аллергии (К52.2), атопический дерматит (L20.8, L20.9, L28.0).

5. Консультация аллерголога-иммунолога проводится в периоде ремиссии заболеваний, через 1 месяц после вакцинации и острого респираторного заболевания.

Для консультации необходимо провести следующие исследования:

общий анализ крови с лейкоцитарной формулой, общий анализ мочи, анализ кала на яйца гельминтов и соскоб на энтеробиоз (результаты обследования не более чем за 2 недели, предшествующие консультации);

пищевой дневник при подозрении на пищевую аллергию (ведет законный представитель в течение ≥ 1 мес.);

результаты спирографии с бронхолитическим тестом - пациентам старше 6 лет с бронхиальной астмой или рецидивирующим бронхитом с бронхообструктивным синдромом <*>;

результаты осмотра ЛОР-врача (у детей с частыми респираторными инфекциями при подозрении на респираторную аллергию), по возможности – результаты риноцитограммы;

результаты осмотра врача-дерматовенеролога (у пациентов с кожными проявлениями аллергии).

6. Для начала проведения аллерген-специфической иммунотерапии дети с аллергическими заболеваниями органов дыхания, проживающие в Свердловской области, направляются к врачу аллергологу-иммунологу в Детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ», дети, проживающие в г. Екатеринбурге, – в консультативно-диагностическую поликлинику ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»; при направлении обязательен результат спирографии с бронхолитическим тестом <*>; далее наблюдение проводится специалистами аллергологами-иммунологами по месту жительства или в ММЦ, а при их отсутствии – специалистами ГАУЗ СО «ОДКБ» или ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

7. В случае необходимости оказания стационарной помощи:

1) дети с обострением бронхиальной астмы (J45.0) госпитализируются в стационар по месту жительства, пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» или в педиатрическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ»;

2) дети с неконтролируемым течением бронхиальной астмы (J45.0) для уточнения диагноза и коррекции терапии, дети с тяжелой бронхиальной астмой (J45.0), нуждающиеся в проведении иммунобиологической терапии и проживающие в Свердловской области, направляются в педиатрическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ», а дети, проживающие в г. Екатеринбурге, – в пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

3) дети с острой аллергической реакцией в виде синдрома Стивенса-Джонсона (L51.1), токсическим эпидермальным некролизом (L51.2), с обострением хронической крапивницы и/или ангионевротического отека, торпидные к проводимой терапии; с тяжелой формой острой аллергической реакции (генерализованные высыпания с тенденцией к слиянию), ангионевротическим отеком в области гортани госпитализируются в пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

4) для проведения иммунобиологической терапии дети с хронической идеопатической крапивницей (> 12 лет), проживающие в Свердловской области, направляются в педиатрическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ», а дети, проживающие в г. Екатеринбурге, – в пульмонологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

5) дети с анафилактическим шоком (Т78.0-Т78.2) госпитализируются в отделение анестезиологии и реанимации или отделение интенсивной терапии и реанимации ближайшей медицинской организации с последующим информированием Детского реанимационно-консультативного центра ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» для принятия решения о месте лечения и выборе транспортного средства в случае необходимости перевода.

<*> - при наличии возможности в учреждении здравоохранения по месту жительства.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 20. 10. 2021 № 2415-н

***Положение об организации оказания медицинской помощи детям
и подросткам с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами,
в медицинских организациях Свердловской области***

1. Амбулаторно-поликлинический этап оказания медицинской помощи детям и подросткам с болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в рамках первичной медико-санитарной помощи, включая лечение и динамическое наблюдение, проводится участковыми врачами-педиатрами, врачами общей практики, а также врачами-специалистами, оказывающими медицинскую помощь детям, в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей аллергологов-иммунологов, а также согласно информационному письму от 01.09.2021 № 03-11-18/3361 «О проблеме раннего выявления детей с первичными иммунодефицитами (ПИД)».

2. Участковые врачи-педиатры, врачи общей врачебной практики и врачи-специалисты при подозрении или в случае выявления болезней, ассоциированных с иммунодефицитами, направляют больных на консультацию к врачу аллергологу-иммунологу для обследования, уточнения диагноза, определения лечебных и реабилитационных мероприятий, для решения вопроса о необходимости госпитализации с направлением в специализированные стационарные отделения по профилю клинических проявлений иммунодефицита.

3. Дети и подростки направляются к специалистам аллергологам-иммунологам в медицинские учреждения по месту проживания или в ММЦ, осуществляющим свою деятельность в соответствии с Положением об организации деятельности кабинета врача-аллерголога-иммунолога, с учетом рекомендуемых штатных нормативов и стандартом оснащения (приказ Минздрава России от 07.11.2012 № 606н) и стандартом оснащения (приказ Минздрава России от 07.03.2018 № 92н).

4. Показаниями для направления на консультацию к специалисту аллергологу-иммунологу по вопросам диагностики и лечения заболеваний, ассоциированных с иммунодефицитами, являются различные виды иммунопатологических состояний с нарушением противоинфекционной защиты: иммунодефициты с преимущественной недостаточностью антителообразования (D 80.0-D 80.9), комбинированные иммунодефициты (D 81.0-D 81.9), иммунодефициты, связанные с другими дефектами иммунной системы (D 82.0-D

82.9), общий переменный иммунодефицит (D83.0-D 83.9), другие иммунодефициты (D 84.0-D 84.9; D 89.0-D 89.8.); аутоиммунные и лимфопролиферативные процессы.

5. Показаниями для проведения консультации специалиста аллерголога-иммунолога и последующего иммунологического обследования являются: состояния после трансплантации органов и тканей, состояния после резекции тимуса и спленэктомии, а также тяжелые рецидивирующие инфекционные процессы и онкологические заболевания.

6. Оказание специализированной медицинской помощи детям и подросткам с иммунодефицитными состояниями, в том числе высокотехнологичной, проводится в отделениях ГАУЗ СО «ОДКБ», осуществляющими свою деятельность в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи.

7. Направление пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

8. При подтверждении наличия признаков иммунодефицитов дети и подростки направляются на консультацию к врачам аллергологам-иммунологам, курирующим регистр первичных иммунодефицитов, в отделение клинической иммунологии ГАУЗ СО «ОДКБ», выполняющего функции областного центра клинической иммунологии.

9. Для консультации специалиста аллерголога-иммунолога по вопросам болезней, ассоциированных с иммунодефицитами, необходимы следующие документы:

подробная выписка о заболеваниях и проводимой терапии;

общий анализ крови с формулой, общий анализ мочи, кал на гельминты (результаты обследования не более чем за 2 недели, предшествующие консультации);

прививочный сертификат.

10. При необходимости оказания стационарной помощи:

1) дети с первичными иммунодефицитами (далее – ПИД), проживающие в Свердловской области и в г. Екатеринбурге, в случае развития тромбоцитопении или геморрагического синдрома в экстренном порядке госпитализируются в ГАУЗ СО «ОДКБ»;

2) дети с ПИД для проведения терапии внутривенными иммуноглобулинами направляются в дневной и/или круглосуточный стационар ГАУЗ СО «ОДКБ»;

3) дети с ПИД, проживающие в Свердловской области, при развитии интеркуррентных заболеваний (заболевания верхних и нижних дыхательных путей, обострение аллергических заболеваний легкой и средней степени тяжести, острый пиелонефрит, острые кишечные инфекции, острый вирусный гепатит, хирургическая патология) госпитализируются в круглосуточный

стационар по месту жительства, а дети, проживающие в г. Екатеринбурге – в ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

4) дети с ПИД с энтеровирусной инфекцией, менингитами и инфекционной экзантемой госпитализируются в круглосуточный стационар инфекционного отделения ГАУЗ СО «ГКБ № 40» (до особого распоряжения – в инфекционное отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»).

11. Введение колониестимулирующего фактора (Г-КСФ) детям с ПИД, проживающим в г. Екатеринбурге, проводится:

при развитии интеркуррентных заболеваний (заболевания верхних и нижних дыхательных путей, аллергические заболевания легкой и средней степени тяжести, острый пиелонефрит, острые кишечные инфекции, острый вирусный гепатит, хирургическая патология) – в условиях круглосуточного стационара ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»;

при развитии энтеровирусной инфекции, менингита или инфекционной экзантемы – в условиях круглосуточного инфекционного отделения ГАУЗ СО «ГКБ № 40» (до особого распоряжения – в инфекционное отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»);

при стабильном состоянии – в условиях дневного стационара территориальных поликлиник (ГАУЗ СО «ДГБ № 8», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9», ГАУЗ СО «ДГКБ № 11», ГАУЗ СО «ДГБ № 15», ГАУЗ СО «ДГП № 13»);

12. Введение Г-КСФ детям с ПИД, проживающим в Свердловской области, проводится в условиях дневного стационара ММЦ.

13. Для решения вопроса о коррекции дозы колониестимулирующего фактора (далее – Г-КСФ) дети с ПИД, включенные в регистр ПИДС, направляются к аллергологу-иммунологу и гематологу ГАУЗ СО «ОДКБ»;

14. Введение Г-КСФ возможно родителями или законными представителями только в стабильном состоянии ребенка при наличии информированного согласия родителей о возможных побочных действиях, условиях хранения препарата и подтвержденного обучения родителей или иных законных представителей ребенка технике введения.