



краевое государственное учреждение здравоохранения
«Ачинская межрайонная больница»
КГБУЗ «Ачинская МРБ»

ПРИКАЗ

«18» января 2018 г.

№ 62 ахв

г. Ачинск

*«Об организации медицинской помощи
больным с инфекционными заболеваниями
в КГБУЗ «Ачинская МРБ»*

В целях исполнения требований Федерального закона от 21.11.2011 № 323 – ФЗ, приказа министерства здравоохранения РФ от 31.01.2012 № 69 н, приказа министерства здравоохранения Красноярского края от 20.01.2015 № 33 орг,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях в КГБУЗ «Ачинская МРБ»» (далее Порядок).
2. Утвердить «Положение о деятельности кабинета инфекционных заболеваний, кабинета врача – инфекциониста поликлиник КГБУЗ «Ачинская МРБ»» (далее Положение о кабинете).
3. Утвердить «Положение о деятельности инфекционного отделения Филиала № 1 КГБУЗ «Ачинская МРБ»» (далее Положение об отделении).
4. Утвердить «Порядок оказания медицинской помощи взрослым пациентам с хроническими вирусными гепатитами В и С (ХВГ) в КГБУЗ «Ачинская МРБ» (далее Порядок).
5. Заведующим поликлиниками, заведующему Филиалом № 1 ознакомить с приказом, Порядками, Положениями сотрудников подчиненных подразделений под подпись, организовать работу подразделений в соответствии с приказом, организовать контроль за исполнением приказа в структурных подразделениях.
6. Действие приказа от 27.09.2016 № 470 ахв «Об организации медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями в КГБУЗ «Ачинская МРБ» отменить.
7. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя главного врача по АПР Т. В. Морозкину, заведующего Филиалом № 1 Д. Р. Левицкого.
8. Секретарю ознакомить с приказом (Т. И. Гатальскую, Т. В. Морозкину, Д. Р. Левицкого, В. И. Власенко, А. А. Курасову, Е. В. Палагину, В. И. Прокопьеву).

Главный врач


Д. Ю. Лебедев

Исполнитель:

Т. И. Гатальская



УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ «Ачинская МРБ»
Д. Ю. Лебедев
" _____ " января 2018 г.

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В КГБУЗ "АЧИНСКАЯ МРБ"

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (далее - больные инфекционными заболеваниями) в КГБУЗ «Ачинская МРБ», за исключением вопросов оказания медицинской помощи взрослым больным при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

Настоящий Порядок разработан соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2012 № 69н, в соответствии с I, II уровнем, за исключением оказания медицинской помощи больным при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

2. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями осуществляется:
- в виде скорой,
 - первичной медико-санитарной,
 - специализированной медицинской помощи.

3. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи и включает мероприятия по устранению угрожающих жизни состояний с последующей медицинской эвакуацией в инфекционное отделение КГБУЗ «Ачинская МРБ», оказывающее стационарную медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями.

4. Больным инфекционными заболеваниями, не представляющим опасность для окружающих, легкой степени или при подозрении на такие заболевания медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами участковыми, фельдшерами ФАПов, которые проводят комплекс лечебно-диагностических мероприятий, в том числе направленных на установление возбудителя инфекционных заболеваний и проведение первичных противоэпидемических мероприятий, осуществляемых медицинскими работниками медицинской организации.

5. Специализированная помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается в поликлиниках КГБУЗ «Ачинская МРБ», оказывающих специализированную медицинскую помощь, в инфекционном отделении Филиала № 1 КГБУЗ «Ачинская МРБ» и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Оказание специализированной медицинской помощи в инфекционном отделении Филиала № 1 Ачинской МРБ осуществляется в соответствии с порядком обеспечения лекарственными препаратами, ИМН, расходными материалами, условиями, установленными ППГ.

Проведение клинико – диагностических исследований при оказании специализированной медицинской помощи в инфекционном отделении обеспечено параклиническими подразделениями Ачинской МРБ.

6. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями осуществляется по медицинским показаниям - в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания, отсутствия возможности установить диагноз в амбулаторных условиях, наличия необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики, отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, а также по эпидемиологическим показаниям в соответствии с действующим санитарным законодательством.

Лечение больных инфекционными заболеваниями в условиях инфекционного отделения Филиала № 1 Ачинской МРБ осуществляется по направлению врача-терапевта участкового, врача скорой медицинской помощи, врача-инфекциониста, врачей-специалистов, выявивших инфекционное заболевание, фельдшера ФАПа.

7. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями при наличии медицинских показаний, возможно также при самообращении больного инфекционными заболеваниями.

8. Предварительный диагноз инфекционного заболевания устанавливается в течение первых суток с момента поступления больного в инфекционное отделение Филиала № 1 Ачинской МРБ на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

Основной (клинический) диагноз устанавливается в течение трех суток с момента поступления больного в инфекционное отделение на основании клинико-неврологического обследования, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования, динамического наблюдения.

9. При необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, при необходимости пациенты направляются в медицинские организации клинического уровня г. Красноярска для оказания медицинской помощи в соответствии с порядками направления.

10. Медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи.

11. Ачинская МРБ оказывает первичную медико – санитарную, специализированную медицинскую помощь пациентам Западной группы районов края в экстренной, неотложной формах в стационаре.

Направление пациентов из районов в инфекционное отделение для оказания медицинской помощи осуществляется согласно порядку оказания стационарной медицинской помощи:

- при наличии экстренного состояния путем согласования (по телефону) с заведующим инфекционным отделением, заведующим филиалом № 1, дежурным врачом.

Направление пациентов из г. Ачинска и Ачинского района в инфекционное отделение для оказания медицинской помощи осуществляется:

- при наличии экстренного или неотложного состояния службой скорой медицинской помощи без предварительного согласования;

- по направлению от врача поликлиники без предварительного согласования.

12. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями с жизнеугрожающими острыми состояниями, в том числе с инфекционно-токсическим, гиповолемическим шоком, отеком-набуханием головного мозга, острыми почечной и печеночной недостаточностями, острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью оказывается:

- вне медицинской организации - бригадами (в том числе реанимационными) скорой медицинской помощи;

- в стационарных условиях – в палатах интенсивной терапии с соблюдением установленных санитарно-противоэпидемических норм.

13. Оказание медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями в сочетании с заболеваниями других органов осуществляется с учетом рекомендаций врачей-специалистов соответствующего профиля (врачей акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-офтальмологов, врачей-колопроктологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов).

Оказание медицинской помощи беременным, больным инфекционными заболеваниями, осуществляется с учетом рекомендаций врача акушера-гинеколога в наблюдательных отделениях родильных домов или в стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями.

14. Выписка больных инфекционными заболеваниями из инфекционного отделения Филиала № 1 осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами после окончания курса лечения и контрольных лабораторных исследований.

Реконвалесценты инфекционных заболеваний подлежат диспансерному наблюдению.

15. Диспансерное наблюдение и лечение больных, перенесших инфекционные заболевания, а также лечение больных инфекционными заболеваниями в стадии реконвалесценции осуществляется в кабинете инфекционных заболеваний поликлиники.

16. Информация о выявленном случае заболевания направляется поликлиникой КГБУЗ «Ачинская МРБ» в территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, в течение 2-х часов с момента установления диагноза (по телефону), а затем в течение 12 часов (письменно) по форме экстренного извещения.

17. При изменении или уточнении диагноза инфекционного заболевания, в течение 12 часов письменно по форме экстренного извещения информирует территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, об измененном (уточненном) диагнозе, дате его установления, первоначальном диагнозе.

18. При наличии показаний больные после выписки из инфекционного отделения по медицинским показаниям направляются в отделение сестринского ухода, оказывающее паллиативную медицинскую помощь.

19. Больные после выписки из инфекционного отделения по медицинским показаниям направляются для проведения реабилитационных мероприятий в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

20. В целях исполнения преемственности оказания медицинской помощи после стационарного лечения больные направляются на амбулаторный этап под наблюдение врача – инфекциониста, далее по рекомендациям врача – инфекциониста под наблюдение терапевта - участкового, который осуществляет динамическое наблюдение в соответствии с действующими приказами и порядками.

26. Клинико – диагностические исследования, проводимые на этапе оказания первичной медико – санитарной помощи осуществляются параклиническими подразделениями Ачинской МРБ и медицинскими организациями - внешними исполнителями, согласно утвержденным объемам.

**Порядок маршрутизации пациентов, прикрепленных
к поликлиникам КГБУЗ «Ачинская МРБ», для оказания специализированной
медицинской помощи по специальности «инфекционные болезни»
(лечение, «Д» наблюдение)**

Население, прикрепленное к Поликлинике № 1, Поликлинике № 2, для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» направляется к врачу – инфекционисту Поликлиники № 2.

Население, прикрепленное к КДП, Поликлинике № 3, для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» направляется к врачу – инфекционисту КДП.

Врачи – инфекционисты поликлиник осуществляют лечение и «Д» наблюдение пациентов с инфекционными заболеваниями в соответствии с порядками и стандартами оказания специализированной медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни».



УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ "Ачинская МРБ"
Д. Ю. Лебедев
"___" января 2018 г.

**ПОЛОЖЕНИЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАБИНЕТА ИНФЕКЦИОННЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАБИНЕТА ВРАЧА – ИНФЕКЦИОНИСТА
ПОЛИКЛИНИК
КГБУЗ "АЧИНСКАЯ МРБ"**

1. Настоящее положение регулирует вопросы деятельности кабинета врача - инфекциониста, кабинета инфекционных заболеваний, оказывающего первичную медико-санитарную помощь, который является структурным подразделением поликлиник КГБУЗ «Ачинская МРБ».

2. На должность врача кабинета инфекционных заболеваний назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, по специальности "инфекционные болезни".

3. Штатная численность медицинского персонала кабинета инфекционных заболеваний устанавливается главным врачом КГБУЗ «Ачинская МРБ», согласно штатному расписанию составляет:

- для Консультативно-диагностической поликлиники - 1,0 ст. врача-инфекциониста, 1,0 ст. медицинской сестры;

- для Поликлиники № 2 - 1,0 ст. врача-инфекциониста, 1,0 ст. медицинской сестры.

4. Оснащение кабинета инфекционных заболеваний осуществляется в соответствии со стандартом оснащения.

5. К основным функциям кабинета инфекционных заболеваний относятся:

- оказание медицинской помощи больным острыми и хроническими инфекционными и паразитарными заболеваниями;

- профилактика распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

- ведение эпидемиологического мониторинга инфекционной и паразитарной заболеваемости;

- ведение учетной и отчетной документации (амбулаторных карт, карт «Д» наблюдения, листов наблюдения за пациентами с инфекционным заболеванием (в том числе с ХВГ), эпикризов взятия на «Д» учет, годовых эпикризов эффективности «Д» наблюдения, планов «Д» наблюдения, сведений о пациентах с ХВГ, листов «Д» наблюдения за пациентами с ХВГ, талонов амбулаторного пациента, реестра пациентов с ХВГ), предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности;

- консультативная помощь медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в выявлении инфекционной патологии у больных с подозрениями на инфекционное и паразитарное заболевание;

- организация проведения дополнительных исследований у больных инфекционными заболеваниями, включая лабораторные, инструментальные и иные методы;

- лечение больных инфекционными и паразитарными заболеваниями, которые по медицинским и эпидемическим показаниям не подлежат лечению в стационарных условиях, в том числе реконвалесцентов после выписки из стационара;

- направление больных, подлежащих стационарному лечению по медицинским и эпидемиологическим показаниям, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний по эпидемиологическим показаниям, в медицинские организации для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

- патронаж больных, а также перенесших острое инфекционное заболевание или

страдающих хроническим инфекционным заболеванием при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний;

- диспансерное наблюдение за лицами, перенесшими острые инфекционные заболевания или страдающими хроническими заболеваниями, в том числе хроническими гепатитами В, С, D, ВИЧ-инфекцией;

- участие в разработке комплексных планов мероприятий по борьбе с инфекционными и паразитарными болезнями и мониторинг их выполнения;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- учет больных инфекционными заболеваниями, бактерионосителей, вирусоносителей, паразитоносителей на основании регистрации;

- анализ динамики инфекционной заболеваемости и смертности на территории обслуживания;

- проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания, в том числе сбор эпидемиологического анамнеза, проведение вакцинации, экстренной профилактики лицам, находившимся в контакте с больным, в том числе в период инкубационного периода (контактные лица);

- организация и проведение медицинского наблюдения за контактными лицами в очаге инфекционного заболевания;

- осуществление санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний;

- участие специалистов кабинетов в работе Иммунологической комиссии;

- консультации специалистами кабинетов врачей терапевтов с целью установления медицинских отводов от иммунизации.

7. Кабинет инфекционных заболеваний, кабинет врача – инфекциониста для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений КГБУЗ «Ачинская МРБ».

8. В своей работе врач – инфекционист использует Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ "Ачинская МРБ"
Д. Ю. Лебедев
января 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНФЕКЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФИЛИАЛА № 1 КГБУЗ "АЧИНСКАЯ МРБ"

1. Настоящее положение устанавливает порядок организации деятельности инфекционного отделения, который является структурным подразделением филиала № 1 КГБУЗ «Ачинская МРБ».

2. Инфекционное отделение филиала № 1 (далее — инфекционное отделение) является структурным подразделением КГБУЗ «Ачинская МРБ».

3. Инфекционное отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности главным врачом КГБУЗ «Ачинская МРБ».

На должность заведующего инфекционным отделением назначается специалист, соответствующий требованиям, предъявляемым Квалификационными требованиями к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, по специальности "инфекционные болезни".

4. На должность работников со средним медицинским образованием инфекционного отделения назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения.

5. Структура и штатная численность медицинского персонала инфекционного отделения устанавливается главным врачом КГБУЗ «Ачинская МРБ», согласно штатному расписанию составляет:

- заведующий отделением врач-инфекционист — 1,0 ст.;
- средний медицинский персонал — 6,25 ст.;
- младший медицинский персонал — 4,75 ст.;
- прочий — 2,5 ст.

В инфекционном отделении функционирует 10 коек.

6. В структуре инфекционного отделения предусмотрены:

- кабинет для врачей;
- процедурная;
- боксированные палаты для больных;
- комната для хранения медицинского оборудования;
- сестринская;
- помещение сестры-хозяйки;
- помещение для хранения чистого белья;
- помещение для сбора грязного белья;
- туалет для медицинских работников;
- санитарные помещения для больных, инвентаря.

7. Основными функциями инфекционного отделения являются:

- оказание медицинской помощи больным острыми и хроническими инфекционными и паразитарными заболеваниями;
- профилактика распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- ведение эпидемиологического мониторинга инфекционной и паразитарной заболеваемости;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности;
- консультативная помощь медицинским работникам, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, в выявлении инфекционной патологии у больных с

подозрениями на инфекционное и паразитарное заболевание;

- организация проведения дополнительных исследований у больных инфекционными заболеваниями, включая лабораторные, инструментальные и иные методы;

- лечение больных инфекционными и паразитарными заболеваниями, которые по медицинским и эпидемиологическим показаниям не подлежат лечению в стационарных условиях, в том числе реконвалесцентов после выписки из стационара;

- направление больных, подлежащих стационарному лечению по медицинским и эпидемиологическим показаниям, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний по эпидемиологическим показаниям, в медицинские организации для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

- патронаж больных, а также перенесших острое инфекционное заболевание или страдающих хроническим инфекционным заболеванием при наличии медицинских и (или) эпидемиологических показаний;

- диспансерное наблюдение за лицами, перенесшими острые инфекционные заболевания или страдающими хроническими заболеваниями, в том числе хроническими гепатитами В, С, D;

- участие в разработке комплексных планов мероприятий по борьбе с инфекционными и паразитарными болезнями и мониторинг их выполнения;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

- учет больных инфекционными заболеваниями, бактерионосителей, вирусоносителей, паразитоносителей на основании регистрации;

- анализ динамики инфекционной заболеваемости и смертности на территории обслуживания;

- проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания, в том числе сбор эпидемиологического анамнеза, проведение вакцинации, экстренной профилактики лицам, находившимся в контакте с больным, в том числе в период инкубационного периода (контактные лица);

- организация и проведение медицинского наблюдения за контактными лицами в очаге инфекционного заболевания;

- осуществление санитарно-просветительной работы по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний

8. Инфекционное отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений КГБУЗ «Ачинская МРБ».

9. В Отделении на период эпидемий и пандемий инфекционных заболеваний размещаются дополнительные койки (сверх 10 имеющихся).

10. Отделение может использоваться в качестве клинической базы медицинских образовательных организаций среднего, высшего и дополнительного профессионального образования.

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач КГБУЗ "Ачинская МРБ"
Д.Ю. Лебедев
января 2018 г.



**ПОРЯДОК
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И С
В КГБУЗ "АЧИНСКАЯ МРБ"**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым больным при заболеваниях хроническими вирусными гепатитами В и С (далее - больные ХВГ) в КГБУЗ «Ачинская МРБ».

Настоящий Порядок разработан в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2012 № 69н, в соответствии с I, II уровнем оказания медицинской помощи.

2. Медицинская помощь больным ХВГ осуществляется:

- в виде скорой,
- первичной медико-санитарной,
- специализированной медицинской помощи.

3. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь больным ХВГ оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи и включает мероприятия по устранению угрожающих жизни состояний с последующей медицинской эвакуацией в инфекционное отделение КГБУЗ «Ачинская МРБ», оказывающее стационарную медицинскую помощь больным ХВГ.

4. Больным ХВГ, не представляющим опасность для окружающих, медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами участковыми, фельдшерами ФАПов, которые проводят комплекс лечебно-диагностических мероприятий, в том числе направленных на проведение первичных противозидемических мероприятий, осуществляемых медицинскими работниками медицинской организации.

5. Специализированная помощь больным ХВГ оказывается в поликлиниках КГБУЗ «Ачинская МРБ», оказывающих специализированную медицинскую помощь, в инфекционном отделении Филиала № 1 КГБУЗ «Ачинская МРБ» и включает в себя профилактику, диагностику, лечение, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий.

Оказание специализированной медицинской помощи в инфекционном отделении Филиала № 1 Ачинской МРБ осуществляется в соответствии с порядком обеспечения лекарственными препаратами, ИМН, расходными материалами, условиями, установленными ППГ.

Проведение клинико-диагностических исследований при оказании специализированной медицинской помощи в инфекционном отделении обеспечено возможностями параклинических подразделений Ачинской МРБ.

6. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным ХВГ осуществляется по медицинским показаниям - в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания, наличия необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики, отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, а также по эпидемиологическим показаниям в соответствии с действующим санитарным законодательством.

Лечение больных ХВГ в условиях инфекционного отделения Филиала № 1 Ачинской МРБ осуществляется по направлению врача-инфекциониста.

7. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным ХВГ при наличии медицинских показаний, возможно также при самообращении больного инфекционными заболеваниями.

8. При необходимости установления окончательного диагноза в связи с не типичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, при необходимости пациенты направляются в медицинские организации клинического уровня г. Красноярска для оказания медицинской помощи в соответствии с порядками направления.

9. Медицинская помощь оказывается в соответствии со стандартами медицинской помощи.

10. Ачинская МРБ оказывает первичную медико – санитарную, специализированную медицинскую помощь пациентам Западной группы районов края в экстренной, неотложной формах в стационаре.

Направление пациентов из районов в инфекционное отделение для оказания медицинской помощи осуществляется согласно порядку оказания стационарной медицинской помощи:

- при наличии экстренного состояния путем согласования (по телефону) с заведующим инфекционным отделением, заведующим филиалом № 1, дежурным врачом.

Направление пациентов из г. Ачинска и Ачинского района в инфекционное отделение для оказания медицинской помощи осуществляется:

- при наличии экстренного или неотложного состояния службой скорой медицинской помощи без предварительного согласования;

- по направлению от врача поликлиники без предварительного согласования.

11. Медицинская помощь больным ХВГ с жизнеугрожающими острыми состояниями, в том числе с инфекционно-токсическим, гиповолемическим шоком, отеком-набуханием головного мозга, острыми почечной и печеночной недостаточностями, острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью оказывается:

- вне медицинской организации - бригадами (в том числе реанимационными) скорой медицинской помощи;

- в стационарных условиях – в палатах интенсивной терапии с соблюдением установленных санитарно-противоэпидемических норм.

12. Оказание медицинской помощи больным ХВГ в сочетании с заболеваниями других органов осуществляется с учетом рекомендаций врачей-специалистов соответствующего профиля (врачей акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-офтальмологов, врачей-колопроктологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов).

Оказание медицинской помощи беременным, больным ХВГ, осуществляется с учетом рекомендаций врача акушера-гинеколога в наблюдательных отделениях родильных домов или в стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным ХВГ.

13. Выписка больных ХВГ из инфекционного отделения Филиала № 1 осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами после окончания курса лечения и контрольных лабораторных исследований.

Реконвалесценты ХВГ подлежат диспансерному наблюдению.

14. Диспансерное наблюдение и обследование пациентов в связи с ХВГ осуществляет врач-инфекционист поликлиники в соответствии со Стандартом Приложения № 1 к приказу МЗ КК № 33 орг.

15. Направление сведений о каждом пациенте в КГБУЗ «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД» осуществляется по защищенному каналу связи согласно Приложению № 2 к приказу МЗ КК № 33 орг.

16. Противовирусное лечение пациентов с ХВГ осуществляется в медицинских организациях согласно Приложению № 3 к приказу МЗ КК № 33 орг.

17. До начала противовирусного лечения больному ХВГ (его законному представителю) необходимо оформить и подписать информированное согласие на проведение такого лечения в 2-х экземплярах, один из экземпляров выдается на руки пациенту (его законному представителю).

18. Врач-инфекционист еженедельно заполняет первичную медицинскую документацию по результатам проведенных пациенту медицинских манипуляций и лекарственного обеспечения пациента.

19. Врач-инфекционист оформляет листы наблюдения при проведении противовирусной терапии на каждого пациента с ХВГ по форме согласно Приложению № 4 к приказу МЗ КК № 33 орг и предоставляет копии заполненных листов наблюдения за лечением по защищенному каналу связи VipNet в КГБУЗ «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Красноярска не позднее 5 рабочих дней с момента получения результатов лабораторных исследований или прекращения лечения.

20. Инфекционный кабинет Подиклиники № 2 и КДП ведет Реестр пациентов с ХВГ.

21. КГБУЗ «Ачинская МРБ» направляет сыворотки крови пациентов, получающих противовирусное лечение, для молекулярно-генетических исследований по качественному, количественному определению рибонуклеиновой кислоты вирусного гепатита С, количественному определению дезоксирибонуклеиновой кислоты вирусного гепатита В, количественному определению поверхностного антигена вируса гепатита В в КГБУЗ «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Красноярска.

22. Персонифицированный учет противовирусных лекарственных препаратов с заполнением строк плана и отпуска препаратов в программном обеспечении «Заявка ЛП». Ответственные – заведующие поликлиниками.

При получении извещения от МЗ КК о назначении противовирусной терапии пациенту с ХВГ, информация передается заведующему поликлиники прикрепления пациента с ХВГ для работы по выписке и получению дорогостоящего ЛП.

**Порядок маршрутизации пациентов с ХВГ, прикрепленных
к поликлиникам КГБУЗ «Ачинская МРБ», для оказания специализированной
медицинской помощи по специальности «инфекционные болезни» (лечение, «Д»
наблюдение)**

Пациенты с ХВГ, прикрепленные к Поликлинике № 1 и Поликлинике № 2, для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» направляются к врачу – инфекционисту Поликлиники № 2.

Пациенты с ХВГ, прикрепленные к Поликлинике № 3 и КДП, для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» направляются к врачу – инфекционисту КДП.

Врачи – инфекционисты поликлиник осуществляют лечение и «Д» наблюдение пациентов с ХВГ в соответствии с порядками и стандартами оказания специализированной медицинской помощи.

Реестр пациентов с ХВГ
(ведется инфекционными кабинетами КДП и Поликлиники № 2)

1. Порядковый номер пациента.
2. ФИО пациента.
3. Дата рождения.
4. Адрес проживания.
5. № амбулаторной карты.
6. Дата взятия пациента на «Д» учет.
7. Диагноз.
8. Дата проведения противовирусной терапии.
9. Оформлен лист «Д» наблюдения (да/нет).
10. Проведение мероприятий по «Д» наблюдению (в конце года; отметить в каком году проведены).
11. Прочие примечания.

Приложение № 1
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 22.01.2015 № 33-орл

**Диспансерное наблюдение и обследование пациентов
в связи с хроническими вирусными гепатитами В и С**

№ п/п	Медицинская манипуляция	Кратность проведения медицинской манипуляции
1	Физикальные исследования	1 раз в 12 месяцев
2	Биохимическое исследование: аспаратаминотрансфераза, аланинаминотрансфераза, щелочная фосфатаза, гамма-глутамилтранспептидаза, общий билирубин и его фракции, общий белок и его фракции, железо, глюкоза, амилаза, креатинин	1 раз в 12 месяцев, при наличии цирроза и сопутствующих болезней кратность определяется индивидуально
3	Клинический анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы (абсолютное количество нейтрофилов) и тромбоцитов	
4	Общий анализ мочи	
5	Альфа-фетопротеин	1 раз в 12 месяцев, при повышении показателя назначается ультразвуковое исследование печени
6	Гамма-глобулин, иммуноглобулины класса G (скрининг аутоиммунного гепатита)	однократно, при измененных показателях кратность обследования определяется индивидуально
7	Тиреотропный гормон	однократно, при измененных показателях кратность обследования определяется индивидуально
8	Ультразвуковое исследование брюшной полости и забрюшинного пространства	1 раз в 12 месяцев, при появлении признаков портальной гипертензии кратность обследования определяется индивидуально
9	Эзофагогастродуоденоскопия	по медицинским показаниям, особое значение исследование имеет у пациентов с циррозом печени с целью выявления и (или) определения состояния вен пищевода и (или) желудка

10	Диагностика фиброза	1 раз в 5-6 лет пункционная биопсия или неинвазивная диагностика 1 раз в 12 месяцев
11	HBs антиген *	однократно, или 1 раз в 12 месяцев у непривитых против гепатита В
12	Антитела к вирусу гепатита Д (анти – ВГД)*	однократно, при положительном результате исследования на HBs антиген
13	РНК ВГС (качественное и количественное определение) *	однократно при постановке на учет, при отрицательном результате качественного анализа количественный анализ не проводится
14	Определение генотипа вирусного гепатита С *	однократно при постановке на учет, при положительном качественном результате исследования на РНК ВГС
15	ДНК ВГВ (количественное определение)**	однократно при постановке на учет

* для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С

** для пациентов с хроническим вирусным гепатитом В

Заместитель
министра здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 20.06.2015 № 33 - отн

**Сведения о пациенте с хроническим вирусным гепатитом В или С,
направляемые краевым государственным учреждением
здравоохранения в краевое государственное бюджетное учреждение
здравоохранения «Красноярский краевой Центр профилактики
и борьбы со СПИД»**

1	Фамилия, имя, отчество	
2	Дата рождения	
3	Пол	
4	Место работы, специальность	
5	Адрес (место жительства)	
6	Диагноз	
7	Вес в килограммах	
8	Стадия фиброза печени по Metavir (0,1,2,3,4)	
9	Уровень вирусной нагрузки вирусного гепатита С*	
10	Генотип (1, 2, 3) вирусного гепатита С *	
11	Уровень вирусной нагрузки вирусного гепатита В**	

* сведения предоставляются только в отношении пациента с хроническим вирусным гепатитом С

** сведения предоставляются в отношении пациента с хроническим вирусным гепатитом В с уровнем вирусной нагрузки выше 2000 МЕ/мл.

Заместитель
министра здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов

Приложение № 3
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 10.01.2015 № 35-орл


**Перечень
краевых государственных учреждений здравоохранения,
осуществляющих противовирусное лечение пациентов в связи
с хроническими вирусными гепатитами В и С (ХВГ)**

Наименование краевого государственного учреждения здравоохранения	Категории пациентов, противовирусное лечение которых осуществляется краевым государственным учреждением здравоохранения
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 3»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в Свердловском районе города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 5»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Ленинского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 4»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Октябрьского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 14»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Советского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная больница № 2»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Советского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 7»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в Железнодорожном районе города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 12»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Ленинского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 6»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Ленинского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная поликлиника № 1»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в Кировском районе города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная поликлиника № 5»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Центрального района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская городская поликлиника № 2»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие на территории обслуживания Октябрьского района города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский крайевой	дети с ХВГ, проживающие во всех муниципальных районах и городских округах,

клинический центр охраны материнства и детства»	кроме города Красноярска
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона»	дети с ХВГ, проживающие в городе Красноярск; взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в городе Красноярск, состоящие на диспансерном наблюдении по данному заболеванию в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Красноярская межрайонная клиническая больница № 20 имени И.С. Берзона» и нуждающиеся в лечении прямыми противовирусными препаратами гепатита С
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в городе Красноярск, состоящие на диспансерном наблюдении по данному заболеванию в краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Краевая клиническая больница» и нуждающиеся в лечении прямыми противовирусными препаратами гепатита С
краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноярский краевой Центр профилактики и борьбы со СПИД»	взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в Ачинском, Минусинском районе, городах Ачинск, Минусинск; взрослые пациенты с ХВГ, проживающие в городе Красноярск и нуждающиеся в лечении прямыми противовирусными препаратами гепатита С

Примечание: Лечение пациентов с ХВГ, проживающих в муниципальных районах и городских округах, не перечисленных в таблице, осуществляется в краевых государственных учреждениях здравоохранения по месту их проживания.

Заместитель
министра здравоохранения
Красноярского края

 Д.В. Попов

Приложение № 4
к приказу министерства
здравоохранения
Красноярского края
от 20.01.2015 № 33 *с.м.*

Форма листа наблюдения за лечением пациента с хроническими вирусным гепатитом В или С

Фамилия, имя, отчество пациента _____
 Диагноз: _____ Генотип _____ Степень фиброза _____
 Полных лет _____ Рост _____ Вес _____ Схема терапии _____
 Дата начала лечения _____ Дата окончания лечения (причина*) _____
 Длительность лечения в неделях _____ Фамилия, имя, отчество врача _____

Обследование	Перед началом лечения	Период лечения						24 недели после окончания лечения
		4 недели	8 неделя	12 неделя	24 недели	36 неделя	48 неделя	
Вес в килограммах								
Аланинаминотрансфераза								
АЧН**								
Гемоглобин								
Тромбоциты								
РНК ВГС*** качественный у пациентов с гепатитом С								
РНК ВГС*** количественный у пациентов с гепатитом С			X		X	X	X	X
ДНК ВГВ*** количественный у пациентов с гепатитом В		X	X			X		
Доза интерферона/ рибавирина	X							
Нежелательные явления, повлекшие изменения стандартной дозы	X							

* указать причину окончания лечения

** абсолютное число нейтрофилов

*** давность исследования не более чем за 3 месяца до начала лечения

Примечание: определение абсолютного числа нейтрофилов, тромбоцитов, уровня гемоглобина необходимо выполнять не более чем за 2 недели до начала лечения, через 2 и 4 недели от начала лечения, далее 1 раз в 4 недели.

Заместитель
министра здравоохранения
Красноярского края



Д.В. Попов