



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ

П Р И К А З

06 сентября 2017 г.

Донецк

№ 1608

Об утверждении
Порядка оказания медицинской
помощи населению по профилю
«Детские инфекционные болезни»



С целью унификации требований к оказанию медицинской помощи, руководствуясь пунктом 12 части 1 статьи 6, частью 2 статьи 26 Закона Донецкой Народной Республики «О здравоохранении», подпунктами 7.12, 7.14 пункта 7, пунктами 11, 13 Положения о Министерстве здравоохранения Донецкой Народной Республики, утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10 января 2015 года № 1-33, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики от 08 декабря 2015 года № 012.1/628 «О разработке медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики», зарегистрированным в Министерстве юстиции Донецкой Народной Республики 23 декабря 2015 года под регистрационным № 848,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Детские инфекционные болезни» (далее – Порядок), прилагается.
2. Руководителям органов и учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики обеспечить соблюдение утвержденного пунктом 1 настоящего Приказа Порядка.
3. Сектору правового обеспечения отдела правового и кадрового обеспечения Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики

обеспечить представление настоящего Приказа в Министерство юстиции Донецкой Народной Республики для государственной регистрации.

4. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на руководителей органов, учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики.

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на директора Департамента организации оказания медицинской помощи Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

6. Настоящий Приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Вр.и.о. министра



А.А. Левченко

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства
здравоохранения Донецкой
Народной Республики

от 06 сентября 2014 № 1608

**Порядок
оказания медицинской помощи населению
по профилю «Детские инфекционные болезни»**

1. Настоящий Порядок устанавливает положения оказания медицинской помощи населению по профилю «Детские инфекционные болезни» в учреждениях здравоохранения Донецкой Народной Республики.

2. Оказание медицинской помощи населению по профилю «Детские инфекционные болезни» включает в себя оказание медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями, за исключением вопросов оказания медицинской помощи детям при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

3. Медицинская помощь по профилю «Детские инфекционные болезни» (далее – Медицинская помощь) оказывается в виде:

- 3.1 первой доврачебной медицинской помощи;
- 3.2 первой врачебной медицинской помощи;
- 3.3 квалифицированной врачебной помощи;
- 3.4 специализированной врачебной помощи.

4. Медицинская помощь может оказываться в следующих формах:

- 4.1 экстренная медицинская помощь;
- 4.2 неотложная медицинская помощь;
- 4.3 плановая медицинская помощь;

5. Медицинская помощь может оказываться на следующих уровнях:

- 5.1 первичная медицинская помощь;
- 5.2 вторичная (специализированная) медицинская помощь;
- 5.3 третичная (высокоспециализированная) медицинская помощь.

6. Медицинская помощь оказывается на основе унифицированных клинических протоколов и положений медицинской помощи населению по профилю «Детские инфекционные болезни».

эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, об измененном (уточненном) диагнозе, дате его установления, первоначальном диагнозе.

9.9. При невозможности оказания медицинской помощи на вторичном уровне и наличии медицинских показаний больной направляется в учреждение здравоохранения, которое оказывает третичную (высокоспециализированную) медицинскую помощь.

10. Третичная (высокоспециализированная) и высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «Детские инфекционные болезни» осуществляется в высокоспециализированных многопрофильных или однопрофильных учреждениях здравоохранения (республиканские специализированные центры, республиканские больницы). В учреждения здравоохранения третичного уровня пациенты направляются при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичным течением заболевания, в случаях необходимости интенсификации лечения в рамках программного лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости обследования в сложных диагностических случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями. В учреждениях здравоохранения третичного уровня оказывается консультативная и высокоспециализированная стационарная медицинская помощь.

11. Учреждения здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь больным с детскими инфекционными заболеваниями, осуществляют свою деятельность в соответствии с Положением об организации деятельности детского кабинета инфекционных заболеваний (приложение 2), Положением об организации деятельности детского инфекционного отделения (приложение 3).

Вр.и.о. министра

А.А. Левченко

ОДОБРЕНО

Экспертным советом по
стандартизации медицинской помощи
в системе Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики
15 ноября 2016 года протокол № 5

Приложение 1
к Порядку оказания
медицинской помощи
населению по профилю
«Детские инфекционные
болезни»
(подпункт 9.2. пункта 9)

Показания для госпитализации инфекционных больных

1. Клинические показания.

По клиническим показаниям госпитализируются дети с тяжелыми формами инфекционных заболеваний, дети первого года жизни и раннего возраста со среднетяжелыми формами инфекционных болезней.

Кроме этого, по клиническим показаниям госпитализируются дети с острыми инфекционными заболеваниями любой формы тяжести, имеющие сопутствующие хронические неинфекционной этиологии заболевания (сахарный диабет и т.п.) с высокой вероятностью обострения/декомпенсации вследствие присоединения острой инфекционной патологии и ввиду этого нуждающиеся в стационарном наблюдении.

2. Эпидемиологические показания.

По эпидемиологическим показаниям госпитализируют детей с легкими и среднетяжелыми формами детскими инфекционными заболеваниями, если представляют эпидемическую опасность для окружающих - должны быть изолированы из коллектива в условия стационара. Это дети из домов ребенка, детских домов, домов-интернатов.

К заболеваниям, представляющим эпидемическую опасность, относятся особо опасные инфекции (холера), высококонтагиозные капельные инфекции (ветряная оспа, корь, краснуха, скарлатина, эпидемический паротит, дифтерия).

3. Социальные показания.

По социальным показаниям госпитализируют детей с легкими и среднетяжелыми формами инфекционными заболеваниями, имеющие инвалидность 1-2 группы, усугубляемую явлениями инфекционной болезни, при отсутствии совместно проживающих детей и родственников. В дальнейшем в отношении подобных лиц необходимо решать вопрос об установлении над ними патронажа органами социальной опеки.

Правила госпитализации детей с инфекционными заболеваниями:

1. При госпитализации детей с инфекционными заболеваниями необходимо соблюдать следующие требования:

1.1. не допускается их совместное нахождение с другими госпитализируемыми детьми в приемном отделении многопрофильного стационара. Инфекционные больные должны быть изолированы в изоляционно-диагностический бокс (или палату) на одну койку;

1.2. дети с симптомами гриппа и острой респираторной вирусной инфекции негриппозной этиологии должны обеспечиваться средствами защиты органов дыхания.

2. При приеме больных детей в инфекционную больницу должны соблюдаться следующие требования:

2.1. поточность движения поступающих в инфекционную больницу больных должна быть направлена от приемно-смотрового бокса приемного отделения к профильным лечебным отделениям;

2.2. прием детей с инфекционной патологией должен проводиться строго индивидуально. Одновременное ожидание двух или более больных детей в одном помещении не допускается;

2.3. больные, нуждающиеся в оказании реанимационных мероприятий, могут быть госпитализированы в отделение реанимации, минуя приемное отделение инфекционной больницы;

2.4. госпитализация детей с инфекционной патологией и контактных должна проводиться в боксы профильных отделений инфекционной больницы в соответствии с выявленными у них нозологическими формами инфекционных заболеваний;

2.5. в сомнительных случаях дети с инфекционной патологией должны направляться в боксированное диагностическое отделение инфекционной больницы до уточнения диагноза.

3. Боксированные помещения для детей с инфекционными заболеваниями должны:

3.1. освобождаться от выписанных больных и заполняться госпитализируемыми по возможности одномоментно;

3.2. заполняться больными одного профиля, желательно – с одной и той же нозологической формой инфекционного заболевания;

3.3. размещение в одной палате вновь поступающих инфекционных больных вместе с выздоравливающими пациентами запрещается.

Приложение 2
к Порядку оказания
медицинской помощи
населению по профилю
«Детские инфекционные
болезни» (пункт 11)

**Положение об организации деятельности
детского кабинета инфекционных заболеваний**

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности кабинета инфекционных заболеваний (далее – КИЗ), который является структурным подразделением учреждения здравоохранения (далее – УЗ).

2. Кабинет создается для осуществления консультативной, диагностической и лечебной помощи по профилю «Детские инфекционные болезни» в амбулаторных условиях.

3. На должность врача-инфекциониста детского КИЗа назначается специалист, соответствующий действующим квалификационным требованиям по специальности «Детские инфекционные болезни».

4. Структура и штатная численность КИЗа устанавливаются руководителем УЗ, в структуре которой создан КИЗ, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого детского населения с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

Рекомендуемые штатные нормативы детского КИЗа:

Наименование должности	Количество должностей
Врач-инфекционист детский	Из расчета 1 ставка на 20000 прикрепленного детского населения
Медицинская сестра	1 должность на 1 должность врача
Медицинская сестра процедурной	0, 5 на 1 должность врача-инфекциониста детского
Младшая медицинская сестра	0, 25 должности на кабинет

5. Примерный табель материально–технического оснащения детского КИЗа:

Наименование оборудования/оснащения	Требуемое количество, шт.	
	отделение	кабинет
1	2	3
Рабочее место врача-инфекциониста	по количеству кабинетов	1

1	2	3
Рабочее место медицинской сестры	по количеству кабинетов	1
Стол для инструментов <*>	1	1
Столик процедурный передвижной <*>	1	1
Шкаф для инструментов и медикаментов <*>	1	1
Облучатель бактерицидный стационарный настенный	по количеству кабинетов	1
Кушетка медицинская	по количеству кабинетов	1
Стерилизаторы медицинские <*>	1	1
Тонометр для измерения артериального давления	по количеству кабинетов	1
Языкодержатель<*>	1	1
Мешок Амбу<*>	1	1
Очки защитные	по количеству кабинетов	1
Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций <*>	1	1
Укладка для оказания помощи при анафилактическом шоке <*>	1	1
Укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни	1	1
Комплект одежды защитной для работы в очагах особо опасной инфекции	по потребности	по потребности
Средства индивидуальной защиты	по потребности	по потребности
Укладка с педикулоцидными средствами	1	1
Емкости для дезинфекционных средств	по потребности	по потребности

<*> При отсутствии в структуре медицинского учреждения централизованной стерилизационной.

<*> Для процедурного кабинета.

6. Оснащение УЗ, в структуре которой создан КИЗ, осуществляется в соответствии с Примерным табелем материально – технического оснащения, предусмотренным настоящим Порядком.

7. Основными функциями КИЗа являются:

7.1. оказание специализированной медицинской помощи по профилю «Детские инфекционные болезни» детям с острыми и хроническими инфекционными и паразитарными заболеваниями;

7.2. профилактика распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;

7.3. ведение эпидемиологического мониторинга инфекционной и паразитарной заболеваемости;

7.4. ведение учетной и отчетной документации, предоставление в установленном порядке отчетов о деятельности;

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

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

7.7. 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;

7.8. направление больных, подлежащих стационарному лечению по медицинским и эпидемиологическим показаниям, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний по эпидемиологическим показаниям, в учреждения здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;

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

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

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

7.12. участие в работе дневного стационара;

7.12.1. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;

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

7.12.3. анализ динамики инфекционной заболеваемости и смертности на территории обслуживания;

7.12.4. 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);

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

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

7.12.7. отбор и направление больных, для оказания медицинской помощи в стационарных условиях УЗ, включая оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи;

7.12.8. определение показаний к направлению больных на санаторно-курортное лечение.

Приложение 3
к Порядку оказания
медицинской помощи
населению по профилю
«Детские инфекционные
болезни» (пункт 11)

Положение об организации деятельности детского инфекционного отделения

1. Настоящее Положение устанавливает порядок организации деятельности детского инфекционного отделения (далее – Отделение), которое является структурным подразделением учреждения здравоохранения (далее – УЗ).

2. Отделение организуется для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Детские инфекционные болезни».

Отделение создается при наличии в УЗ круглосуточно функционирующих отделения или палаты (блока) реанимации, клинико-диагностической и биохимической лабораторий.

3. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем УЗ, в структуре которой создано Отделение.

На должность заведующего Отделением и врача-инфекциониста назначаются специалисты, соответствующие действующим квалификационным требованиям, по специальности «Детские инфекционные болезни».

4. Структура и штатная численность Отделения утверждаются руководителем УЗ, в структуре которой создано Отделение, и определяются исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и коечной мощности с учетом рекомендуемых штатных нормативов.

Рекомендуемые штатные нормативы детского инфекционного палатного отделения УЗ:

Наименование должностей	Количество должностей при работе круглосуточно
1	2
Заведующий отделением - врач-инфекционист детский	1 на 60 коек (при наличии менее 60 коек вместо 0,5 должности врача)
Врач-инфекционист детский	Из расчета 1 должность на 20 коек
Старшая медицинская сестра	Соответственно должности заведующего
Медицинская сестра палатная	1 круглосуточный пост на 15 коек
Медицинская сестра процедурной	Из расчета 1 должность на 15 коек
Сестра-хозяйка	1 должность на отделение

1	2
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 10 коек
Младшая медицинская сестра (буфетчица)	Из расчета 1 на 30 коек в смену
Младшая медицинская сестра (уборщица)	Из расчета 1 на 40 коек
Младшая медицинская сестра (ваннщица)	Из расчета 1 на 80 коек
Младшая медицинская сестра процедурного кабинета	Из расчета 1 должность на 15 коек

Рекомендуемые штатные нормативы детского инфекционного боксированного отделения УЗ:

Наименование должностей	Количество должностей при работе круглосуточно
Заведующий отделением - врач-инфекционист детский	1 на 60 коек (при наличии менее 60 коек вместо 0,5 должности врача)
Врач-инфекционист детский	Из расчета 1 должность на 15 коек
Старшая медицинская сестра	Соответственно должности заведующего
Медицинская сестра палатная	1 круглосуточный пост на 10 коек
Медицинская сестра процедурной	Из расчета 1 должность на 15 коек
Сестра-хозяйка	1 должность на отделение
Младшая медицинская сестра по уходу за больными	1 круглосуточный пост на 10 коек
Младшая медицинская сестра (буфетчица)	Из расчета 1 на 30 коек в смену
Младшая медицинская сестра (уборщица)	Из расчета 1 на 40 коек
Младшая медицинская сестра (ваннщица)	Из расчета 1 на 80 коек
Младшая медицинская сестра процедурного кабинета	Из расчета 1 должность на 15 коек

5. Примерный табель материально-технического оснащения (с палатой интенсивной терапии на 3 койки):

Наименование оборудования/оснащения	Количество, шт.
1	2
Тележка для перевозки больных	не менее 1
Штатив медицинский	по числу коек
Медицинский шкаф для хранения растворов и медикаментов	по потребности
Холодильник	не менее 2
Столик инструментальный	не менее 3
Облучатель бактерицидный стационарный настенный	по потребности
Облучатель-рециркулятор передвижной	не менее 1
Кушетка медицинская	не менее 2
Стерилизаторы медицинские воздушные	по потребности
Термостат	не менее 1
Тонометр для измерения артериального давления	не менее 2
Языкодержатель	не менее 2
Прикроватный кардиомонитор, регистрирующий электрокардиограмму, артериальное давление, частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, насыщение гемоглобина кислородом, концентрацию углекислого газа в выдыхаемой газовой смеси, температуру тела (два датчика), с возможностью автономной работы для палаты интенсивной терапии <*>	не менее 2
Портативный электрокардиограф с возможностью автономной работы	не менее 1
Глюкометр	не менее 1
Вакуумный электроотсос	не менее 2
Негатоскоп	не менее 1
Консоль реанимационная	1 на койку палаты интенсивной терапии
Ингалятор	не менее 2
Манипуляционный передвижной столик	не менее 1
Светильник хирургический передвижной 3-х рефлекторный	не менее 1
Сейф для медикаментов	не менее 1
Мешок Амбу	не менее 1
Набор для дренирования плевральной полости	не менее 2
Набор для слепой пункционной биопсии печени	не менее 1
Укладка для оказания помощи при анафилактическом шоке	не менее 2
Укладка универсальная для забора материала от людей и из объектов окружающей среды для исследования на особо опасные инфекционные болезни (в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил)	не менее 1
Аптечка экстренной профилактики парентеральных инфекций	по потребности
Средства индивидуальной защиты	по потребности

1	2
Комплект защитной одежды для работы в очагах особо опасных инфекций	по потребности
Укладка с педикулоцидными средствами	1
Емкости для дезинфекционных средств	по потребности

<*> При отсутствии в структуре медицинской организации централизованной стерилизационной.

6. В структуре Отделения необходимо предусматривать:

- 6.1. палату интенсивной терапии;
- 6.2. кабинет заведующего Отделением;
- 6.3. процедурную;
- 6.4. перевязочную.

7. В Отделении рекомендуется предусматривать:

- 7.1. палаты-боксы для больных, оснащенные кислородной подводкой, туалетными комнатами с душевыми кабинами;
- 7.2. помещение для врачей;
- 7.3. процедурную для разведения лекарственных препаратов, приготовления растворов, трансфузий;
- 7.4. помещение для осмотра больных;
- 7.5. комнату для медицинских работников;
- 7.6. комнату для хранения медицинского оборудования;
- 7.7. комнату для хранения растворов;
- 7.8. кабинет старшей медицинской сестры;
- 7.9. раздевалку;
- 7.10. помещение сестры-хозяйки;
- 7.11. буфетную и раздаточную;
- 7.12. помещение для хранения чистого белья;
- 7.13. помещение для сбора грязного белья;
- 7.14. душевую и туалет для медицинских работников;
- 7.15. душевые и туалеты для больных;
- 7.16. санитарную комнату;
- 7.17. комнату для посетителей;
- 7.18. учебный класс клинической базы.

8. Основными функциями Отделения являются:

- 8.1. оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «Детские инфекционные болезни» больным с хроническими инфекционными и паразитарными заболеваниями, требующими комплексного подхода к диагностике и лечению, ухода в условиях противоэпидемического режима, обеспечивающего защиту от

случаев внутрибольничного инфицирования и недопущение распространения инфекционных заболеваний за пределы Отделения.

8.2. оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным острыми и хроническими инфекционными и паразитарными заболеваниями, требующими комплексного подхода к диагностике и лечению, ухода в условиях противоэпидемического режима, обеспечивающего защиту от случаев внутрибольничного инфицирования и недопущение распространения инфекционных заболеваний за пределы Отделения;

8.3 участие в процессе повышения профессиональной квалификации персонала;

8.4. освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных инфекционного профиля;

8.5. проведение санитарно-просветительной работы с пациентами (по гигиеническому воспитанию пациентов и их родственников);

8.6. осуществление экспертизы временной нетрудоспособности.

8.7. осуществление профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений,

8.8. своевременная интенсивная терапия осложнений, возникших в процессе лечения;

8.9. профилактика угрожающих жизни состояний, возникающих в процессе лечения, и их лечение;

8.10. оказание консультативной помощи врачам других специальностей по вопросам диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний;

8.11. внедрение в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с инфекционными заболеваниями;

8.12. проведение организационно-методической работы по совершенствованию единой тактики обследования и программного лечения с позиций доказательной медицины;

8.13. статистическая работа, анализ заболеваемости, распространенности, смертности от инфекционных заболеваний, изучение их динамики и разработка мер по профилактике инфекционных заболеваний;

8.14. определение показаний к направлению больных на санаторно-курортное лечение;

8.15. направление больных с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования в учреждения медико-социальной экспертизы;

8.16. участие в проведении мероприятий по социальной и психологической адаптации больных.

9. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности лечебно-диагностических и вспомогательных подразделений УЗ, в структуре которого оно организовано.

10. Отделение может использоваться в качестве клинической базы медицинских образовательных организаций среднего, высшего, а также научных организаций, оказывающих медицинскую помощь.