

КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

20.10.2026 № 24
Санкт-Петербург

О совершенствовании оказания
медицинской помощи детскому
населению Ленинградской области
по профилю «Педиатрия»

В целях совершенствования оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи детскому населению Ленинградской области с учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи детям, в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 года № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 11 апреля 2025 года № 192н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», от 20 февраля 2026 года № 120н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», постановлением Правительства Ленинградской области от 30 декабря 2025 года № 1143 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 29 декабря 2025 года № 687-о «Об утверждении распределения медицинских организаций Ленинградской области в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи на 2026 год», приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Алгоритм оказания медицинской помощи детскому населению Ленинградской области по профилю «Педиатрия» согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. Перечень медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия» в стационарных

Государственный регистрационный номер:	24
Дата государственной регистрации:	20.10.2026

условиях, в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 2 к настоящему приказу;

1.3. Перечень медицинских организаций Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия» в амбулаторных условиях, в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи согласно приложению 3 к настоящему приказу;

1.4. Маршрутизацию детей в медицинские организации 1 и 2 группы в соответствии с территориальными границами медицинских округов Ленинградской области согласно приложению 4 к настоящему приказу;

1.5. Перечень показаний для направления на госпитализацию в Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская клиническая больница» (далее - ЛОГБУЗ «ДКБ») детей с соматическими заболеваниями из медицинских организаций Ленинградской области 1 и 2 группы, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях согласно приложению 5 к настоящему приказу;

2. Главным врачам медицинских организаций Ленинградской области, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, оказывающих медицинскую помощь детям, обеспечить:

2.1. оказание экстренной, неотложной, плановой медицинской помощи детскому населению в соответствии с лицензией медицинской организации на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по педиатрии в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи, в амбулаторных, стационарных условиях, а также вне медицинской организации в соответствии с приказами Минздрава России от 27 мая 2025 года № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее - приказ Минздрава России от 27.05.2025 № 313н), от 20.02.2026 № 120н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия» (далее - приказ Минздрава России от 20.02.2026 № 120н) и приложением № 1 к настоящему приказу;

2.2. организацию деятельности подразделений (кабинетов) детской поликлиники (детского поликлинического отделения), в том числе кабинета врача-педиатра участкового, отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи, организацию деятельности детского приемного отделения, педиатрического отделения, детского консультативно-диагностического центра (при наличии) в соответствии с приказами Минздрава России от 27.05.2025 № 313н, от 20.02.2026 № 120н;

2.3. приведение материально-технического оснащения, штатную численность медицинского персонала поликлинических отделений, приемного отделения, педиатрического отделения и других подразделений детского стационара в соответствии со стандартами оснащения, рекомендованными штатными

нормативами, регламентированными приказами Минздрава России от 27.05.2025 № 313н, от 20.02.2026 № 120н;

2.4. организацию и оказание медицинской помощи (за исключением оказываемой в рамках клинической апробации) на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи;

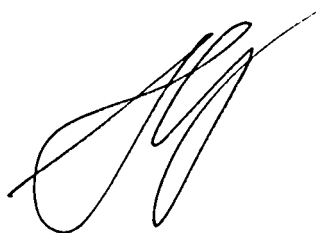
2.5. внесение информации об оказанной медицинской помощи детям в региональную медицинскую информационную систему «Единая медицинская информационная система Ленинградской области (МИС «Ариадна»», с последующей передачей сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения;

2.6. создание и организацию деятельности врачебных комиссий в соответствии с приказом Минздрава России от 10 апреля 2025 года № 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», включив в функции врачебных комиссий рассмотрение спорных и конфликтных случаев маршрутизации пациентов между уровнями оказания медицинской помощи, принятие решений о направлении пациента в медицинскую организацию более высокого уровня при наличии разногласий между врачами направляющей и принимающей медицинской организации, анализ каждого случая нарушения маршрутизации, повлекшего ухудшение состояния пациента, инвалидизацию или летальный исход, с оформлением протокола и разработкой корректирующих мероприятий.

3. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя председателя Комитета Вальденберга А.В.

Председатель комитета
по здравоохранению
Ленинградской области



А.В. Жарков

Утвержден
приказом Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 20.10. 2026 г. № 24
(Приложение 1)

Алгоритм оказания медицинской помощи детскому населению Ленинградской области по профилю «Педиатрия»

1. Настоящий Алгоритм оказания медицинской помощи детскому населению Ленинградской области по профилю «Педиатрия» регулирует вопросы организации оказания медицинской помощи детскому населению Ленинградской области по профилю «Педиатрия» в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающей работы (услуги) по профилю «Педиатрия», полученную в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Общие данные

2. Медицинская помощь оказывается медицинскими и иными организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работу (услугу) по педиатрии (далее - медицинская организация).

3. Медицинская помощь оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия», утвержденным приказом Минздрава России от 20 февраля 2026 года № 120н,

Медицинская помощь оказывается в виде:
первичной медико-санитарной помощи;
скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи;
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:
вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента);

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

4. Медицинская помощь организуется и оказывается на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

5. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 года № 313н.

6. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в соответствии с Порядком оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года № 388н.

7. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-педиатрами и врачами-специалистами в соответствии с Положением об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н, и порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 186н.

8. При необходимости установления заключительного (уточненного) диагноза, в связи с тяжестью течения заболевания, отсутствием клинического эффекта от ранее проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, необходимости оказания специализированной медицинской помощи или в связи с развитием осложнения заболевания, сопутствующими заболеваниями, а также в иных необходимых случаях организуются консультации (консилиум врачей) с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 193н, с врачами-специалистами медицинских организаций

подведомственных федеральным органам исполнительной власти (далее - федеральные медицинские организации).

9. При наличии медицинских показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях ребенок направляется в федеральные медицинские организации в соответствии с требованиями, установленными Порядком направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 декабря 2020 года № 1363н, и Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 года № 617.

10. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «педиатрия» в стационарных условиях дети направляются к врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому или врачу общей практики (семейному врачу) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, с целью дальнейшего диспансерного наблюдения или лечения в амбулаторных условиях.

11. Необходимость диспансерного наблюдения детей определяет врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

12. При наличии медицинских показаний, независимо от этапа лечения, реабилитационные мероприятия проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

13. В случаях, когда проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь за собой возникновение боли, несовершеннолетний имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

14. Медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь, обеспечивается информационное взаимодействие медицинских информационных систем медицинских организаций с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, с государственными информационными системами территориальных фондов обязательного медицинского страхования и с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения.

15. Медицинские организации вносят информацию об оказанной медицинской помощи в медицинскую информационную систему медицинской организации либо непосредственно в государственную информационную систему в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, если она выполняет функции медицинской информационной системы медицинской организации, для последующей передачи сведений в единую государственную информационную систему в сфере здравоохранения.

16. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, организуют и осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 1 - 15 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «педиатрия», утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 февраля 2026 года №120н.

Трехуровневая система организации медицинской помощи детям.

17. В целях обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи, преемственности на ее этапах, приближения к пациентам специализированных видов медицинской помощи, а также рационального использования имеющихся ресурсов медицинские организации Ленинградской области, оказывающие медицинскую помощь по профилю «педиатрия» подразделяются на три уровня в соответствии с функциональными задачами.

18. При оказании первичной медико-санитарной помощи детям:

Первый уровень (первичный) — подразделения, оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь, первичную специализированную медико-санитарную помощь в части обеспечения первичного приема населения и последующего диспансерного наблюдения, а также отделения (койки) районных, центральных районных больниц, оказывающих специализированную помощь по профилю «Педиатрия»

Основные задачи первого уровня: организация и проведение мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению заболеваний и состояний, формирование здорового образа жизни, в том числе снижение уровня факторов риска заболеваний, и санитарно-гигиеническое просвещение. Оказание неотложной медицинской помощи при острых и внезапных заболеваниях и состояниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях.

Второй уровень (специализированный) — лечебно-диагностические (специализированные) отделения, оказывающие первичную специализированную медико-санитарную помощь, в том числе осуществляющие консультативно-диагностическое обеспечение прикрепленного по территориально-участковому принципу населения, а также отделения межрайонных, а также городских больниц, оказывающих специализированную помощь детям с соматическими заболеваниями.

Основные задачи второго уровня: профилактика, диагностика и лечение заболеваний и состояний, требующих применения специальных методов исследований, обеспечение консультативной, диагностической

и специализированной помощью по профилю заболевания, определение рекомендаций по дальнейшему лечению больных.

Третий уровень (специализированный консультативно - диагностический, в том числе высокотехнологичный) - лечебно-диагностические специализированные подразделения стационарных учреждений, на базе которых осуществляются консультативно-диагностические приемы, оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Основные задачи третьего уровня: консультативно-диагностическая помощь с применением ресурсоемких диагностических технологий, в том числе в условиях стационара, использование имеющегося клинического и научно-практического потенциала.

Оказание первичной медико-санитарной помощи детям осуществляется:

На первом уровне: детскими поликлиниками, или медицинскими организациями, имеющими в своем составе подразделения (фельдшерские пункты, врачебные амбулатории, поликлинические отделения), оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям по территориальному принципу.

На втором уровне: поликлиническими подразделениями медицинских организаций, имеющими статус межрайонного медицинского центра.

На третьем уровне: специализированные консультативно-диагностические центры.

Оказание специализированной медицинской помощи детям осуществляется:

На первом уровне: детскими отделениями (койками) районных больниц, центральных районных больниц по территориальному принципу.

На втором уровне: детскими отделениями городских больниц, межрайонных медицинских центров, оказывающих специализированную помощь детям по профилю «педиатрия» (с соматическими заболеваниями).

На третьем уровне: ЛОГБУЗ «ДКБ», оказывающая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю «педиатрия».

Перечень медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детскому населению Ленинградской области, по уровню оказания медицинской помощи формируется и утверждается Комитетом по здравоохранению Ленинградской области с учетом положений постановления Правительства Ленинградской области от 14 декабря 2020 года № 819 «Об утверждении региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения Ленинградской области» и приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 19 мая 2015 года № 10 «Об утверждении Порядка создания и организации медицинских округов Ленинградской области и Перечня медицинских округов Ленинградской области и их структурных подразделений».

Показания для направления/перевода пациента в медицинские организации II и III уровня.

19. Показаниями для направления ребенка на консультативный прием и/или госпитализацию в медицинские организации II уровня (межрайонные центры) являются:

- 1) отсутствие в медицинской организации I уровня врача-специалиста соответствующего профиля;
- 2) необходимость проведения дополнительных диагностических исследований, не доступных в медицинской организации I уровня;
- 3) отсутствие клинического эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях в течение 48-72 часов при заболеваниях средней степени тяжести;
- 4) необходимость уточнения диагноза при неясной клинической картине.

20. Показаниями для направления ребенка в медицинские организации III уровня (областные специализированные центры) являются:

- 1) наличие у ребенка тяжелого течения заболевания, угрожающего состояния или его осложнений, требующих оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 2) отсутствие клинического эффекта от проводимой терапии на II уровне в течение 24-48 часов при сохраняющейся угрозе прогрессирования заболевания;
- 3) необходимость применения высокотехнологичных методов диагностики и лечения;
- 4) наличие орфанных (редких) заболеваний;
- 5) рецидивирующее течение заболевания с частыми обострениями (более 3-х раз в год);
- 6) показания по результатам телемедицинских консультаций.

21. Критериями для перевода пациента с одного уровня оказания медицинской помощи на другой (более высокий) являются:

- 1) прогрессирование заболевания с ухудшением состояния на фоне проводимой терапии;
- 2) отсутствие положительной динамики в течение времени, установленного клиническими рекомендациями (не более 48 часов для II уровня);
- 3) наличие признаков жизнеугрожающего состояния;
- 4) выявление сопутствующей патологии, требующей коррекции в условиях II или III уровня;

Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи.

22. При необходимости оказания экстренной и неотложной медицинской помощи дети госпитализируются в медицинские организации согласно перечню медицинских организаций Ленинградской области, готовых к оказанию экстренной медицинской помощи детскому населению, указанные в Приложении № 2 к настоящему Приказу, в соответствии с распоряжением Комитета по

здравоохранению Ленинградской области от 29 декабря 2025 года № 687-о «Об утверждении распределения медицинских организаций Ленинградской области в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской помощи на 2026 год».

23. При развитии жизнеугрожающих состояний медицинскую эвакуацию ребенка осуществляют в отделение анестезиологии и реанимации и/или отделение реанимации и интенсивной терапии медицинской организации, ближайшей по пути следования в сторону медицинских организаций более высокого уровня с койками анестезиологии и реанимации для детей, с последующим информированием отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи (далее – ОЭКСП) ЛОГБУЗ «ДКБ» для принятия решения о месте дальнейшего лечения и выборе транспортного средства, в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению от 25 мая 2017 года №208-о «О регламенте взаимодействия отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ЛОГБУЗ «ДКБ» и государственных учреждений здравоохранения Ленинградской области».

24. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

25. При развитии жизнеугрожающих состояний осуществляется медицинская эвакуация ребенка в ближайшую по пути следования медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь детям, имеющую в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации (койки реанимационные) или стационарное отделение скорой медицинской помощи и обеспечивающую круглосуточное медицинское наблюдение и лечение в стационарных условиях, оказание медицинской помощи в экстренной форме и неотложной форме. Сотрудники медицинской организации, куда госпитализирован пациент, оказывают ему необходимую медицинскую помощь и в течении часа от поступления информируют о нем дежурного анестезиолога-реаниматолога ОЭКСП ЛОГБУЗ «ДКБ».

26. Врач анестезиолог-реаниматолог ОЭКСП оказывает консультативную помощь и при необходимости направляет к пациенту выездную реанимационно-консультативную бригаду.

27. После устранения жизнеугрожающего состояния и при необходимости оказания специализированной медицинской помощи осуществляется медицинская эвакуация ребенка в детскую больницу, имеющую в своей структуре отделение, оказывающее специализированную медицинскую помощь по профилю основного заболевания или состояния.

28. В случае необходимости перевода ребенка из отделения анестезиологии и реанимации медицинской организации в отделение анестезиологии и реанимации другой медицинской организации более высокого уровня (или из медицинской организации третьего уровня – в медицинскую организацию также третьего уровня), перевод осуществляется с учетом оценки тяжести состояния пациента по шкале pSOFA менее 4 баллов, в спорных случаях (в том числе оценка по шкале

pSOFA 4 балла и более) решение о возможности перевода пациента принимается врачебной комиссией, при необходимости, с проведением консилиума с участием главного внештатного профильного специалиста Комитета по здравоохранению Ленинградской области. В случае необходимости перевода ребенка из отделения анестезиологии и реанимации медицинской организации третьего уровня на более низкий уровень, решение о возможности перевода принимается врачебной комиссией, при необходимости - с проведением консилиума с участием главного внештатного профильного специалиста Комитета по здравоохранению Ленинградской области.

Первичная медико-санитарная помощь.

29. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

30. Первичная медико-санитарная помощь подразделяется на:

- 1) первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- 2) первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- 3) первичную специализированную медико-санитарную помощь.

31. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

- 1) в амбулаторных условиях, в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении;

по месту жительства (пребывания) ребенка - при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения, при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров обучающихся;

по месту выезда мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, при организации профилактических мероприятий, включая место учебы и/или работы несовершеннолетних, при организации культурно-массовых и спортивных мероприятий;

- 2) в условиях дневного стационара.

32. Первичная медико-санитарная помощь оказывается с учетом:

1) формирования расписания приема медицинских работников с учетом использования всех каналов записи на прием, в том числе через единый портал государственных и муниципальных услуг;

2) приглашения пациентов на прохождение профилактических мероприятий;

3) распределения потоков с учетом целей обращения пациента в медицинскую организацию;

4) перераспределения функций между работниками медицинской организации, в том числе на работников без медицинского образования.

33. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи детям в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, месту работы или учебы в определенных организациях, с учетом положений статьи 21 Федерального закона № 323-ФЗ.

34. Распределение детей по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от условий оказания первичной медико-санитарной помощи в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав в сфере охраны здоровья.

35. Рекомендуемая численность прикрепленных детей на участке составляет 800 детей. В местностях с низкой плотностью населения участки могут быть сформированы с меньшей численностью принятых на обслуживание детей с сохранением штатных должностей врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых (медицинских братьев участковых), медицинских сестер (медицинских братьев), фельдшеров в полном объеме.

36. В малочисленных населенных пунктах, в которых отсутствуют специализированные медицинские организации (их структурные подразделения), первичная медико-санитарная помощь оказывается в кабинетах врачей общей практики (семейных врачей), фельдшерско-акушерских пунктах, осуществляющих свою деятельность на основании положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утверждаемого в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ.

37. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, а также с высшим образованием (уровень бакалавриата).

38. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами).

39. В целях оказания детям первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка и не требующих экстренной

медицинской помощи, в структуре медицинских организаций организуется отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

40. В субботные, воскресные и праздничные дни первичная медико-санитарная помощь может оказываться медицинскими работниками отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или дежурными врачами, фельдшерами при отсутствии в медицинской организации структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме. В случае ухудшения состояния здоровья пациента он должен быть незамедлительно направлен в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

41. Для оказания медицинской помощи детям с острыми, хроническими заболеваниями и их обострениями возможно оказание первичной медико-санитарной помощи на дому при вызове медицинского работника ребенком, его родителями или иными законными представителями, либо по рекомендации выездных бригад скорой медицинской помощи.

42. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, детям, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, а также в случаях отсутствия в медицинской организации врачей-специалистов и (или) отдельного медицинского оборудования, может быть оказана с использованием мобильных медицинских бригад.

43. Мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации (ее структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь детям. В состав мобильной медицинской бригады по согласованию могут включаться работники других медицинских организаций.

44. Состав мобильной медицинской бригады формируется руководителем медицинской организации, в структуре которой она создана, из числа врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием, исходя из цели ее формирования и возложенных задач с учетом имеющихся медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, медико-географических особенностей территории обслуживания медицинской организации, ее кадрового и технического потенциала, а также потребности детей в отдельных видах (по профилю) медицинской помощи (включая вопросы индивидуальной и групповой профилактики неинфекционных заболеваний, обучения населения правилам оказания первой помощи, консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни).

45. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом-графиком выезда мобильной медицинской бригады с целью оказания медицинской помощи, утвержденным руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения), в структуре которой она организована.

46. Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается руководителем медицинской организации (ее структурного подразделения), в структуре которой она создана, на одного из врачей мобильной медицинской бригады из числа имеющих опыт лечебной и организационной работы.

47. Мобильная бригада обеспечивается транспортными средствами, оснащается медицинским оборудованием, расходными материалами, лекарственными препаратами для медицинского применения, необходимыми для оказания медицинской помощи детям, медицинскими изделиями, учебно-методическими пособиями и санитарно-просветительной литературой.

48. Первичная медико-санитарная помощь может быть оказана с применением телемедицинских технологий в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, устанавливаемым в соответствии с частью 1 статьи 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ.

49. Организация оказания медицинской помощи детям, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, осуществляется в порядке, устанавливаемом в соответствии со статьей 54 Федерального закона № 323-ФЗ и приказа Минздрава России от 27.05.2025 № 313н.

50. В случаях, когда проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь за собой возникновение боли, несовершеннолетний имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

Фельдшерско-акушерский пункт

51. Фельдшер фельдшерско-акушерского пункта:

1) осуществляет оказание плановой медицинской помощи детям с детскими болезнями в амбулаторных условиях в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи;

2) осуществляет диспансерное наблюдение за детьми с ранее установленными детскими болезнями, проводит оценку их состояния;

3) осуществляет контроль за выполнением врачебных назначений по лечению детей с детскими болезнями;

4) при выявлении неотложного состояния у ребёнка фельдшер фельдшерско-акушерского пункта:

незамедлительно информирует врача-педиатра участкового или врача общей практики (семейного врача);

при необходимости, оказывает неотложную медицинскую помощь;

вызывает бригаду скорой медицинской помощи из межрайонной (районной, городской) больницы на себя или обеспечивает доставку ребенка санитарным транспортом (участковой больницы, врачебной амбулатории) с медицинским

сопровождением в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе педиатрическое отделение и (или) отделение анестезиологии-реанимации (блок (палату) реанимации и интенсивной терапии), обеспечивающие оказание круглосуточной медицинской помощи, с учётом тяжести состояния ребенка;

до приезда бригады скорой медицинской помощи ведет мониторинг состояния здоровья ребенка.

Амбулаторно-поликлинические учреждения. Врачебный участок.

52. Врач-педиатр участковый, врач общей практики (семейный врач):

1) осуществляет оказание плановой медицинской помощи детям в амбулаторных условиях в рамках первичной врачебной медико-санитарной;

2) осуществляет диспансерное наблюдение за детьми с ранее установленными заболеваниями, проводит оценку их состояния;

3) осуществляет контроль за выполнением рекомендаций врачей-специалистов ЛОГБУЗ «ДКБ»;

4) осуществляет направление детей с впервые выявленными или с ранее установленными детскими болезнями по показаниям в плановом порядке на госпитализацию в педиатрическое отделение стационара (дневной стационар) межрайонной (районной, городской) больницы;

5) при выявлении неотложного состояния у ребенка:

незамедлительно информирует заведующего педиатрическим отделением стационара межрайонной (районной, городской) больницы;

при необходимости, оказывает неотложную медицинскую помощь;

вызывает бригаду скорой медицинской помощи на себя или обеспечивает доставку ребенка санитарным транспортом (участковой больницы, врачебной амбулатории) с медицинским сопровождением в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своем составе педиатрическое отделение и (или) отделение анестезиологии-реанимации (блок (палату) реанимации и интенсивной терапии), обеспечивающие оказание круглосуточной медицинской помощи детям, с учётом тяжести состояния ребенка;

до приезда бригады скорой медицинской помощи ведет мониторинг состояния здоровья ребенка.

53. Врач — педиатр, анестезиолог-реаниматолог и (или) педиатр межрайонной (районной, городской) больницы, при наличии у пациента жизнеугрожающего состояния, по показаниям, обеспечивает его постановку на учёт в отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи (реанимационно-консультативном центре) ЛОГБУЗ «ДКБ» по телефону: 8-812-5422218 и получает консультацию врачей — анестезиолога-реаниматолога и (или) педиатра в целях определения тактики ведения и дальнейшего лечения, в том числе необходимости перевода пациента в специализированное отделение ЛОГБУЗ «ДКБ».

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь.

54. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь в Ленинградской области организуется в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

55. Скорая специализированная медицинская помощь, в том числе медицинская эвакуация, в Ленинградской области оказывается:

1) вне медицинской организации – специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи

2) в условиях круглосуточного стационара и для медицинской эвакуации, в том числе из медицинских организаций, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи – выездными бригадами отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи (далее – ОЭКСП) ЛОГБУЗ «ДКБ».

56. В случае отсутствия возможности направить для оказания медицинской помощи специализированной бригады, в целях обеспечения своевременного оказания медицинской помощи вне медицинской организации может быть направлена общепрофильная выездная бригада скорой медицинской помощи.

57. При оказании скорой специализированной медицинской помощи в течение всего периода медицинской эвакуации проводится непрерывный мониторинг частоты сердечных сокращений, дыхания и температуры тела, а также пульсоксиметрия.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в стационарных условиях.

58. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям с соматическими заболеваниями в Ленинградской области оказывается в медицинских организациях, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области, в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (вместе с «Положением об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи») и приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года №186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

59. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, в том числе оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

60. При наличии медицинских показаний к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи врачи-педиатры, врачи-педиатры

участковые, врачи общей практики (семейные врачи) или фельдшер направляют детей к врачам-специалистам медицинских организаций по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование.

61. Специализированная медицинская помощь детям с соматическими заболеваниями в стационарных условиях в медицинских организациях Ленинградской области 1 и 2 группы оказывается в отделениях (на койках) педиатрии в плановой, неотложной и экстренной формах.

62. При возникновении острых, развитии жизнеугрожающих состояний пациент незамедлительно госпитализируется в медицинскую организацию, имеющую в своем составе отделение/койки реанимации и интенсивной терапии (медицинские организации 1, 2 группы). О поступлении ребенка в отделение реанимации медицинской организации незамедлительно информируется дежурный реаниматолог ОЭКСМП ЛОГБУЗ «ДКБ». Дальнейшая маршрутизация пациента определяется в соответствии с профилем заболевания, тяжестью состояния. При наличии показаний к медицинской эвакуации перевод осуществляется: при отсутствии инфекционного заболевания – отделение реанимации ЛОГБУЗ «ДКБ», ФГБОУ СПбГПМУ МЗ РФ, другие медицинские организации по согласованию. При наличии инфекционного заболевания ФГБОУ СПбГПМУ МЗ РФ, ФГБУ ФНКЦБ ФМБА России, другие медицинские организации по согласованию.

63. В случае потребности в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, пациент направляется врачами-педиатрами и врачами-специалистами, в медицинские организации третьего уровня (приложение № 2 к настоящему приказу) или в федеральные медицинские организации в соответствии с Порядком об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н, и Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 186н.

64. При наличии показаний дети с соматическими заболеваниями в плановой и неотложной форме госпитализируются по направлению из медицинской организации по месту жительства или переводятся из медицинской организации 1 и 2 группы для обследования и лечения в ЛОГБУЗ «ДКБ» в отделения по профилю заболевания: педиатрическое, пульмонологическое, детское психоневрологическое в соответствии с Правилами направления пациентов для оказания первичной специализированной и специализированной медицинской помощи в ЛОГБУЗ «ДКБ», утвержденными распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 20 января 2017 года № 36-о.

65. Направление пациентов детского возраста с соматическими заболеваниями из медицинских учреждений Ленинградской области 1, 2 и 3 группы

для оказания специализированной медицинской помощи в Федеральных медицинских организациях осуществляется по показаниям в соответствии с приказом Минздрава России от 23 декабря 2020 года № 1363н «Об утверждении Порядка направления застрахованных лиц в медицинские организации, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, для оказания медицинской помощи в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования».

Регламент проведения телемедицинских консультаций.

66. При необходимости установления заключительного (уточненного) диагноза, в связи с тяжестью течения заболевания, отсутствием клинического эффекта от ранее проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, необходимости оказания специализированной медицинской помощи или в связи с развитием осложнения заболевания, сопутствующими заболеваниями, а также в иных необходимых случаях пациенту необходимо организовать консультации (консилиум врачей) с применением телемедицинских технологий в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 193н.

Организация диспансерного наблюдения

67. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «педиатрия» в стационарных условиях, дальнейшее диспансерное наблюдение должно быть организовано врачом педиатром участковым по месту жительства, а в при наличии медицинских показания длительное динамическое наблюдение ребенка в условиях медицинской организации II и III уровня.

68. Диспансерное наблюдение организуется в соответствии с приказом Минздрава России от 11 апреля 2025 года № 192н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

Медицинская реабилитация

69. Медицинская реабилитация детей в Ленинградской области осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 23 октября 2019 года №878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей», Постановлением Правительства Ленинградской области от 30 декабря 2025 года № 1143 «О Территориальной программе государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 24 марта 2022 года № 200-о «О медицинской реабилитации детей в Ленинградской области» (с перечнем медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь за счет средств обязательного медицинского страхования на всех этапах, и маршрутизацией пациентов с учетом локализации и степени тяжести нарушенных функций (уровень курации) и распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 31 мая 2023 года № 338-о «Организация медицинской реабилитации на дому».

70. Медицинская реабилитация детей на первом этапе осуществляется в острый период, в стадии обострения (рецидива) основного заболевания или острый период травмы, послеоперационный период специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее – МРК) отделения медицинской реабилитации для детей ЛОГБУЗ «ДКБ»:

1) при V уровне курации – в стационарных условиях отделения анестезиологии-реанимации или палат реанимации и интенсивной терапии ЛОГБУЗ «ДКБ» по профилю заболевания;

2) при IV уровне курации – в стационарных условиях профильных отделений ЛОГБУЗ «ДКБ»;

3) при хроническом течении основного заболевания вне обострения при IV, III уровнях курации – в стационарных условиях специалистами МРК отделения медицинской реабилитации для детей с соматическими заболеваниями ЛОГБУЗ «ДКБ».

71. Медицинская реабилитация детей на втором этапе осуществляется после окончания острого (подострого) периода заболевания,

72. Медицинская реабилитация детей на третьем этапе осуществляется в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным приказом Минздрава России от 27 мая 2025 года № 313н.

73. Направление на другие виды реабилитации, в том числе в рамках реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации, осуществляет врач-педиатр отделения медико-социальной помощи детской поликлиники (детского поликлинического отделения), к которой прикреплен ребенок, в соответствии с рекомендациями, указанными в выписном эпикризе из медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию детям.

Паллиативная медицинская помощь.

74. Присваивание статуса, наблюдение и направление на госпитализацию детей, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, осуществляется в соответствии с Приказом Минздрава России № 208н, Минтруда России № 243н от 14 апреля 2025 года «Об утверждении Положения об организации оказания

паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья», постановлением Правительства Ленинградской области от 30 декабря 2025 года № 1143 «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ленинградской области на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов», постановлением Правительства Ленинградской области от 19 марта 2024 года № 187 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Ленинградской области» и признании утратившим силу постановления Правительства Ленинградской области от 17 марта 2020 года № 125», распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 11 марта 2021 года №194-о «О совершенствовании организации оказания паллиативной медицинской помощи детям в Ленинградской области».

75. При наличии медицинских показаний для оказания паллиативной специализированной медицинской помощи дети направляются в ГАУЗ ЛО «Детский хоспис».

76. При направлении ребенка, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, в ГАУЗ ЛО «Детский хоспис», оформляется выписка из медицинской документации (истории развития ребенка, медицинской карты стационарного больного), с указанием диагноза, результатов клинических, лабораторных и инструментальных исследований, рекомендаций по диагностике и лечению, иным медицинским мероприятиям;

Взаимодействие с медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь по профилю «Инфекционные болезни».

77. Маршрутизация детей Ленинградской области с инфекционными заболеваниями осуществляется в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 10 декабря 2019 года № 438-о «Об утверждении Схемы маршрутизации пациентов при оказании им медицинской помощи по профилю «инфекционные болезни» в Ленинградской области»:

78. При подозрении или выявлении у ребенка инфекционного заболевания госпитализация в инфекционный стационар осуществляется по направлению врача-педиатра, врача-инфекциониста или бригады скорой помощи.

79. Показаниями для госпитализации в инфекционный стационар являются:
тяжелое и среднетяжелое течение инфекционного заболевания;
отсутствие клинического эффекта от терапии в амбулаторных условиях в течение 48 часов;

необходимость проведения дифференциальной диагностики в стационарных условиях;

эпидемиологические показания;

осложненное течение ОРВИ и гриппа.

80. Маршрутизация детей с признаками острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ) и гриппом в эпидемический сезон осуществляется в соответствии с распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области, актуализированным на текущий эпидемический сезон.

Взаимодействие медицинских организаций при выявлении диабетического кетоацидоза

81. Взаимодействие медицинских организаций при выявлении диабетического кетоацидоза (далее - ДКА) у детей осуществляется с учетом требований постановления Правительства Ленинградской области от 16 февраля 2024 года № 112 «Об утверждении региональной программы Ленинградской области «Борьба с сахарным диабетом», приказа Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 12 сентября 2025 года № 22 «О единой маршрутизации пациентов Ленинградской области с заболеваниями эндокринной системы, в том числе с сахарным диабетом, включая все этапы наблюдения за пациентами от фельдшерско-акушерского пункта (поликлиники) до федерального учреждения, оказывающего помощь пациентам с эндокринными заболеваниями», распоряжения Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 30 декабря 2022 года № 671-о «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям и подросткам с сахарным диабетом в Ленинградской области».

82. Диагностика ДКА осуществляется на основании критериев: гипергликемия (>11 ммоль/л), кетонемия (≥ 3 ммоль/л) или кетонурия (++) и более), метаболический ацидоз ($\text{pH} < 7,3$, бикарбонат < 15 ммоль/л).

83. Степень тяжести ДКА определяется по газовому составу крови.

84. Маршрутизация пациентов с ДКА осуществляется в зависимости от оснащения МО газоанализатором:

Условие	Действие
Наличие газоанализатора в МО	Возможно проведение диагностики и начало лечения на месте
Отсутствие газоанализатора в МО	Немедленная эвакуация в МО II или III уровня, оснащенную газоанализатором

85. Показания для госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии: степень ДКА ($\text{pH} < 7,2$), нарушения сознания, гемодинамическая нестабильность, возраст до 2 лет, неэффективность терапии в течение 2-4 часов.

86. Контроль газового состава крови проводится каждые 2 часа до коррекции ацидоза. При отсутствии положительной динамики в течение 4 часов — перевод в ОРИТ III уровня.

Маршрутизация новорожденных и недоношенных детей.

87. Маршрутизация новорожденных и недоношенных детей регламентирована приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 18 июня 2026 года № 13 «Об организации оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология» в Ленинградской области», распоряжением Комитета по здравоохранения от 25 мая 2017 года №208-о «О регламенте взаимодействия отделения экстренной консультативной скорой медицинской помощи ЛОГБУЗ «ДКБ» и государственных учреждений здравоохранения Ленинградской области»

Наблюдение и направление на госпитализацию детей с орфанными заболеваниями

88. Наблюдение и направление на госпитализацию детей с орфанными заболеваниями осуществляется в соответствии с приказом Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 27 декабря 2022 года № 32 «О совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с врожденными и(или) наследственными заболеваниями в Ленинградской области».

Наблюдение за детьми из семей высокого социального риска

89. Наблюдение за детьми из семей высокого социального риска осуществляется в соответствии с распоряжением Губернатора Ленинградской области от 9 марта 2022 года № 144-рг «О порядке взаимодействия на территории Ленинградской области субъектов системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних при выявлении женщин с детьми, подвергшихся насилию в семье, а также в целях раннего выявления и профилактики случаев насилия в семье», распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 06 июня 2017 года № 222-о «О работе государственных учреждений здравоохранения во взаимодействии с субъектами системы профилактики в Ленинградской области», распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 04 апреля 2018 года № 160-о «Об информировании органов внутренних дел о преступлениях против половой свободы и половой неприкосновенности несовершеннолетних»..

Порядок действий медицинских работников и медицинских организаций в нештатных ситуациях при маршрутизации детей.

90. Нештатными ситуациями являются:

- 1) отказ МО вышестоящего уровня в приеме/госпитализации ребенка;
- 2) отсутствие свободного коечного фонда;
- 3) технический сбой в РМИС;

- 4) невозможность транспортировки;
- 5) невозможность проведения экстренного исследования.

91. При отказе в госпитализации (перевode):

- 1) врач фиксирует факт отказа в медицинской документации;
- 2) в течение 1 часа организуется консилиум врачей с применением телемедицинских технологий;
- 3) при сохранении разногласий в течение 2 часов созывается врачебная комиссия направляющей МО с привлечением главного внештатного специалиста;
- 4) решение врачебной комиссии оформляется протоколом.

92. При отсутствии коечного фонда:

- 1) заведующий приемным отделением информирует направляющую МО;
- 2) о занятости коек в течение 30 минут;
- 3) при отсутствии свободных коек оценивается возможность размещения в смежном отделении;
- 4) при невозможности размещения — пациент маршрутизируется в альтернативную МО.

93. При техническом сбое ЕМИС «Ариадна»:

- 1) направление оформляется на бумажном носителе с последующим внесением в ЕМИС в течение 24 часов;
- 2) телемедицинская консультация проводится по альтернативным каналам связи с последующим оформлением протокола.

94. При невозможности транспортировки:

- 1) при отказе законных представителей - оформляется письменный отказ;
- 2) при отсутствии транспортной бригады - информируется ОЭКСП;
- 3) при невозможности транспортировки по погодным условиям — пациент госпитализируется в ближайшую МО.

95. Ответственность за принятие решений в нештатных ситуациях: на уровне медицинской организации - председатель врачебной комиссии (заместитель главного врача по медицинской части);

Контроль качества и эффективности маршрутизации

96. Контроль соответствия маршрутизации осуществляется на основании чек-листа по группам критериев: общие сведения, трехуровневая система маршрутизации, виды и условия оказания помощи, возрастной принцип и социальные группы, порядок направлений и переводов, экстренная помощь, диспансерное наблюдение, межпрофильное взаимодействие, цифровизация и функционирование МИС, наличие графических схем маршрутизации, контроль качества и эффективности.

97. При выявлении случая нарушения маршрутизации, повлекшего ухудшение состояния пациента, инвалидизацию или летальный исход:

- 1) случай подлежит обязательному разбору на врачебной комиссии медицинской организации в течение 3 рабочих дней;
- 2) по результатам разбора оформляется протокол с указанием причин нарушения и разработкой корректирующих мероприятий;
- 3) копия протокола направляется в Комитет по здравоохранению Ленинградской области в течение 5 рабочих дней;
- 4) при летальном исходе - с обязательным участием главного внештатного специалиста Комитета по здравоохранению Ленинградской области;
- 5) по итогам разбора при необходимости издается распорядительный акт главного врача о применении дисциплинарных мер и/или об изменении локальных алгоритмов маршрутизации.

Утвержден
приказом Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 20.10. 2026 г. № 24
(Приложение 2)

**Перечень медицинских организаций Ленинградской области,
оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия» в стационарных
условиях, в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской
помощи**

	Медицинская организация	Уровень
	Медицинские организации первой группы:	
1.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Бокситогорская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Бокситогорская МБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
2.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волосовская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ») - педиатрическое отделение - педиатрическое отделение дневной стационар - инфекционное отделение	1
3.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лодейнопольская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Лодейнопольская МБ») - педиатрическое отделение.	1
4.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Ломоносовская межрайонная больница имени И.Н.Юдченко» (ГБУЗ ЛО «Ломоносовская МБ») - педиатрическое отделение - педиатрическое отделение дневной стационар	1
5.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Приозерская центральная районная больница» (ГБУЗ ЛО «Приозерская МБ») - педиатрическое отделение -инфекционное отделение	1

6.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Сланцевская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Сланцевская МБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
7.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Киришская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ «Киришская КМБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
8.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лужская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Лужская МБ») - педиатрическое отделение; - инфекционное отделение	1
9.	Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 38 Федерального медико-биологического агентства» - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
10.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кировская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Кировская МБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
11.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волховская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Волховская МБ») - педиатрическое отделение. - инфекционное отделение	1
12.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова» (ГБУЗ «Тихвинская МБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	1
13.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Рощинская межрайонная больница»	1

	(ГБУЗ ЛО «Рощинская МБ») - педиатрическое отделение - педиатрическое отделение дневной стационар	
14.	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Подпорожская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Подпорожская МБ») - инфекционное отделение (койки детские- 9)	1
	Медицинские организации второй группы:	
1	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	2
2	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Выборгская детская городская больница» (ГБУЗ ЛО «Выборгская ДГБ») - педиатрическое отделение - инфекционное отделение	2
3	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тосненская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ») - педиатрическое отделение - дневной стационар педиатрического отделения Дневной стационар Никольской больницы с койками педиатрического профиля	2
4	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Гатчинская КМБ» (ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ») - педиатрическое отделение стационара - инфекционное отделение	2
5	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова» (ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ») - педиатрическое отделение - педиатрическое отделение дневной стационар - инфекционное отделение	2

	Медицинская организация третьей группы:	
1	Ленинградское областное государственное учреждение здравоохранения «Детская клиническая больница» (ЛОГБУЗ «ДКБ»)	3

Утвержден
приказом Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 20.10. 2026 г. № 24
(Приложение 3)

**Перечень медицинских организаций Ленинградской области,
оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия» в амбулаторных
условиях, в соответствии с трехуровневой системой оказания медицинской
помощи**

	Район ЛО	Медицинская организация	Уровень
1.	Бокситогорский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Бокситогорская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Бокситогорская МБ») ГБУЗ ЛО «Бокситогорская МБ» Детская поликлиника	1
2.	Волосовский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Волосовская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ») ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ» Детская поликлиника	1
3.	Лодейнопольский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лодейнопольская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Лодейнопольская МБ») ГБУЗ ЛО «Лодейнопольская МБ» детское поликлиническое отделение.	1
4.	Ломоносовский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Ломоносовская межрайонная больница имени И.Н.Юдченко» (ГБУЗ ЛО «Ломоносовская МБ») ГБУЗ ЛО «Ломоносовская МБ» детское поликлиническое отделение	1
5.	Приозерский	Государственное бюджетное учреждение	1

		здравоохранения Ленинградской области «Приозерская центральная районная больница» (ГБУЗ ЛО «Приозерская МБ») Детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Приозерская МБ»	
6.	Сланцевский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Сланцевская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Сланцевская МБ») Детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Сланцевская МБ»	1
7.	Киришский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Киришская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ») - детская поликлиника ГБУЗ «Киришская КМБ»	1
8.	Лужский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Лужская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Лужская МБ») ГБУЗ ЛО «Лужская МБ»: детская поликлиника	1
9.	Сосновоборский	Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центральная медико-санитарная часть № 38 Федерального медико- биологического агентства» (ФГУЗ «ЦМСЧ №38» ФМБА России) Детская поликлиника	1
10.	Кировский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кировская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Кировская МБ» детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Кировская МБ»	1
11.	Волховский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области	1

		«Волховская межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО "Волховская МБ") Поликлиническое отделение для детей ГБУЗ ЛО «Волховская МБ»	
12.	Тихвинский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тихвинская межрайонная больница им. А.Ф.Калмыкова» (ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ») Детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	1
13.	Подпорожский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Подпорожская межрайонная больница" (ГБУЗ ЛО "Подпорожская МБ") ГБУЗ ЛО « Подпорожская МБ» Детская поликлиника	1
14.	Всеволожский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Всеволожская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ») ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ» Детская поликлиника с дневным стационаром	2
15.	Выборгский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области "Выборгская детская районная больница" (ГБУЗ ЛО «Выборгская ДРБ») детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Выборгская ДРБ»	2
16.	Тосненский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Тосненская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ») ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ» педиатрическое отделение Тосненской поликлиники	2
17.	Гатчинский	Государственное бюджетное учреждение	2

		здравоохранения Ленинградской области «Гатчинская клиническая межрайонная больница» (ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ») ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» Детская поликлиника	
18.	Кингисеппский	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ленинградской области «Кингисеппская межрайонная больница им. П.Н.Прохорова» (ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ») Детская поликлиника ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ»	2
Медицинская организация третьей группы:			
1.	Ленинградское областное государственное учреждение здравоохранения «Детская клиническая больница» (ЛОГБУЗ «ДКБ»)	Консультативно-диагностический центр ЛОГБУЗ «ДКБ»	3

Утверждена
приказом Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 20.10. 2026 г. № 24
(Приложение 4)

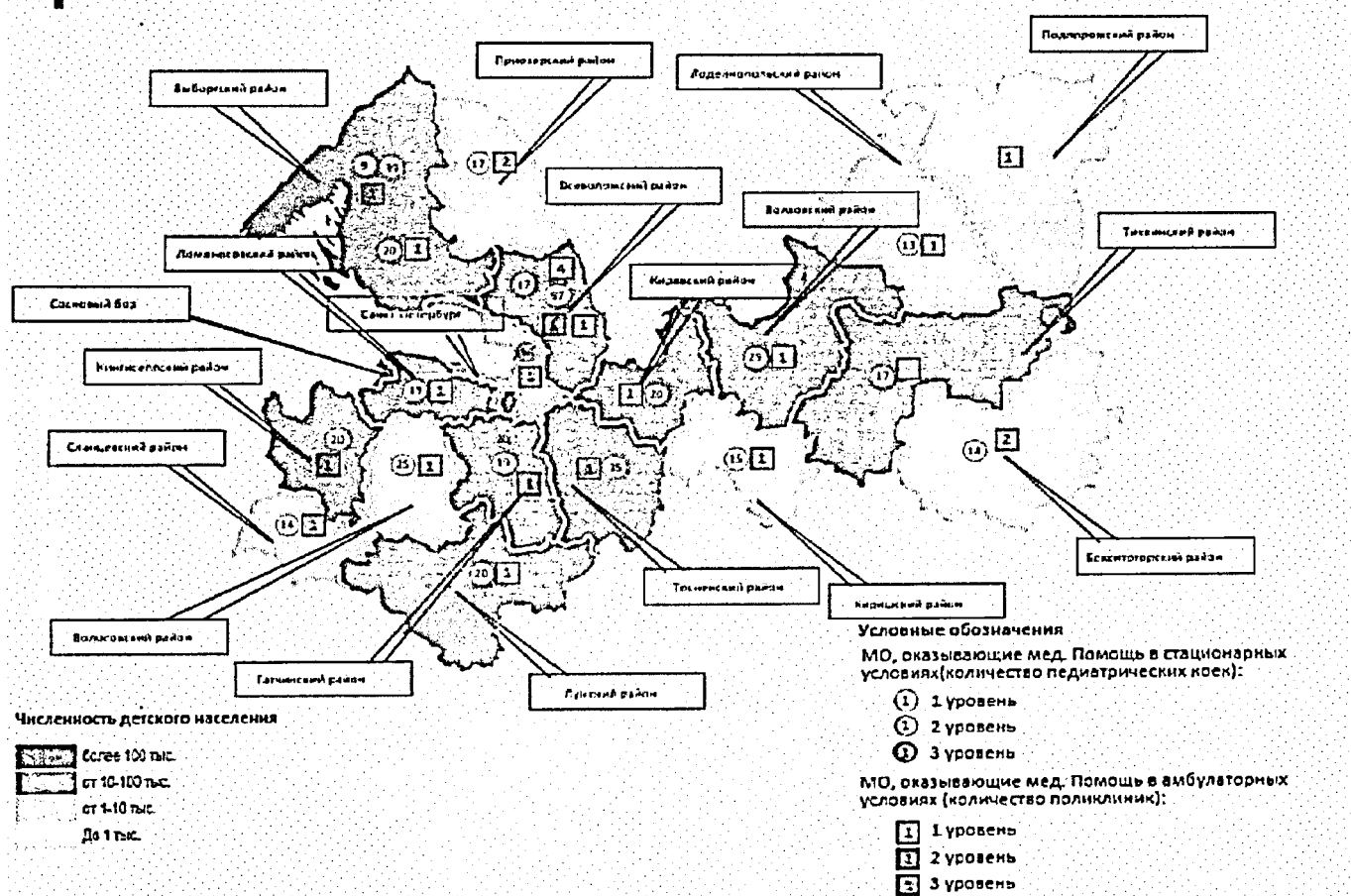
**Маршрутизация детей в медицинские организации 1 и 2 группы
в соответствии с территориальными границами медицинских округов
Ленинградской области**

N п/ п	Наименование медицинского округа Ленинградской области	Территориальные границы медицинского округа Ленинградской области	Головная МО округа	медицинские организации, входящие в состав медицинского округа Ленинградской области
1.	Центральный	В административных границах Всеволожского и Кировского муниципальных районов	ГБУЗ ЛО «Всеволожская КМБ»	ГБУЗ ЛО «Кировская КМБ» ГБУЗ ЛО «Токсовская КМБ» ГБУЗ ЛО «Сертоловская ГБ» ГАУЗ ЛО «Детский хоспис»
2.	Северный	В административных границах Выборгского и Приозерского муниципальных районов	ГБУЗ ЛО «Выборгская МБ»	ГБУЗ ЛО «Приозерская МБ» ГБУЗ ЛО «Рощинская МБ» ГБУЗ ЛО «Приморская РБ» ГБУЗ ЛО «Выборгская ДГБ» ГБУЗ ЛО «Выборгский роддом» ГБУЗ ЛО «Выборгская МБ» (Светогорская РБ) ГБУЗ ЛО «Выборгская МБ» (Каменногорская РБ) ГБУЗ ЛО «Выборгская МБ» (Советская РБ) ГКУЗ ЛО

				«Зеленохолмская туберкулезная больница» ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в городе Выборге» ЛОГБУЗ ВМНД
3.	Южный	В административных границах Лужского, Волосовского, Тосненского муниципальных районов и Гатчинского муниципального округа	ГБУЗ ЛО "Гатчинская КМБ"	ГБУЗ ЛО «Гатчинская КМБ» (Вырицкая РБ) ГБУЗ ЛО «Лужская МБ» ГБУЗ ЛО «Волосовская МБ» ГБУЗ ЛО «Тосненская КМБ» ГКУЗ ЛО «Ульяновская ПБ» ГКУЗ ЛО «ДПБ» ГБУЗ ЛОПЦ
4.	Восточный	В административных границах Тихвинского, Бокситогорского, Волховского, Киришского, Лодейнопольского, Подпорожского муниципальных районов	ГБУЗ ЛО «Тихвинская МБ»	ГБУЗ ЛО «Бокситогорская МБ» ГБУЗ ЛО «Волховская МБ» ГБУЗ ЛО «Киришская КМБ» ГАУЗ ЛО «Киришская СП» ГБУЗ ЛО «Лодейнопольская МБ» ГБУЗ ЛО «Подпорожская МБ» ГКУЗ ЛО «Областная туберкулезная больница в г. Тихвине» ЛОГКУЗ «Свирская психиатрическая больница» ГКУЗ ЛО «ТПБ»
5.	Западный	В административных границах Кингисеппского,	ГБУЗ ЛО «Кингисеппская МБ»	ГБУЗ ЛО «Сланцевская МБ» ГБУЗ ЛО

		Ломоносовского, Сланцевского муниципальных районов и Сосновоборского городского округа		«Ломоносовская МБ» ФГБУЗ ЦМСЧ № 38 ФМБА России
--	--	---	--	--

Система оказания медицинской помощи детскому населению



Утвержден
приказом Комитета по здравоохранению
Ленинградской области
от 20.10. 2026 г. № 24
(Приложение 5)

Перечень показаний для направления на госпитализацию в ЛОГБУЗ «ДКБ» детей с соматическими заболеваниями из медицинских организаций Ленинградской области 1 и 2 группы, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных и стационарных условиях.

1. Показания для госпитализации в педиатрическое отделение:

1.1. Нарушения обмена глюкозы

R73 Повышенное содержание глюкозы в крови (за исключением сахарного диабета)

R73.0 Отклонения результатов нормы теста на толерантность к глюкозе

R73.9 Гипергликемия неуточненная

R81 Глюкозурия

1.2. Заболевания гипофиза, дети

D35.2 Доброкачественное новообразование других и неуточненных желез / Гипофиза

E22 Гиперфункция гипофиза

E22.0 Акромегалия и гипофизарный гигантизм

E22.1 Гиперпролактинемия

E22.2 Синдром неадекватной секреции антидиуретического гормона

E22.8 Другие состояния гиперфункции гипофиза

E22.9 Гиперфункция гипофиза неуточненная

E23 Гипофункция и другие нарушения гипофиза

E23.0 Гипопитуитаризм

E23.2 Несахарный диабет

E23.6 Другие болезни гипофиза

E24.0 Болезнь Иценко-Кушинга гипофизарного происхождения

E24.2 Медикаментозный синдром Иценко-Кушинга

1.3. Другие болезни эндокринной системы, дети

E02 Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности

E03.0 Врожденный гипотиреоз с диффузным зобом

E03.1 Врожденный гипотиреоз без зоба

E03.8 Другие уточненные гипотиреозы

E04.0 Нетоксический диффузный зоб

E04.1 Нетоксический одноузловой зоб (амбулаторно в КДЦ для определения маршрутизации)

E04.2 Нетоксический многоузловой зоб (амбулаторно в КДЦ для определения маршрутизации)

E05 Тиреотоксикоз [гипертиреоз]

E05.0 Тиреотоксикоз с диффузным зобом

E06 Тиреоидит

E06.3 Аутоиммунный тиреоидит

E25 Аденогенитальные расстройства

E25.0 Врожденные аденогенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов

E25.8 Другие аденогенитальные нарушения

E27.0 Другие виды гиперсекреции коры надпочечников

E27.8 Другие уточненные нарушения надпочечников

E30 Нарушения полового созревания, не классифицированные в других рубриках

E30.0 Задержка полового созревания

E30.1 Преждевременное половое созревание

E30.8 Другие нарушения полового созревания

E30.9 Нарушение полового созревания неуточненное

E34.3 Низкорослость [карликовость], не классифицированная в других рубриках

E34.4 Конституциональная высокорослость

E20.0 Идиопатический гипопаратиреоз

E20.8 Другие формы гипопаратиреоза

E21.0 Первичный гиперпаратиреоз

E21.1 Вторичный гиперпаратиреоз

E21.2 Другие формы гиперпаратиреоза

E24 Синдром Иценко- Кушинга

1.4. Другие болезни эндокринной системы, дети

E16.1 Другие формы гипогликемии

1.5. Расстройства питания

E43 Тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная

E44 Белково-энергетическая недостаточность умеренной и слабой степени

E44.0 Умеренная белково-энергетическая недостаточность

E44.1 Легкая белково-энергетическая недостаточность

E45 Задержка развития, обусловленная белково-энергетической недостаточностью

E55.9 Недостаточность витамина D неуточненная

E66 Ожирение

E66.0 Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов

E66.8 Другие формы ожирения

1.6. Другие нарушения обмена веществ

E80.4 Синдром Жильбера

E83 Нарушения минерального обмена

E83.8 Другие нарушения минерального обмена

1.7. Воспалительные заболевания кишечника**K50 Болезнь Крона [регионарный энтерит]****K50.0 Болезнь Крона тонкой кишки****K50.1 Болезнь Крона толстой кишки****K50.8 Другие разновидности болезни Крона****K50.9 Болезнь Крона неуточненная****K51 Язвенный колит****K51.0 Язвенный (хронический) энтероколит****K51.1 Язвенный (хронический) илеоколит****K51.2 Язвенный (хронический) проктит****K51.3 Язвенный (хронический) ректосигмоидит****K51.9 Язвенный колит неуточненный****1.8. Воспалительные артропатии, спондилопатии, дети****M08.0 Юношеский ревматоидный артрит****M08.1 Юношеский анкилозирующий спондилит****M08.2 Юношеский артрит с системным началом****M08.3 Юношеский полиартрит (серонегативный)****M08.4 Пауртикулярный юношеский артрит****M08.8 Другие юношеские артриты****M08.9 Юношеский артрит неуточненный****M33.0 Юношеский дерматомиозит****1.9. Системные поражения соединительной ткани****M30.0 Узелковый полиартериит****M30.1 Полиартериит с поражением легких [Черджа-Стросса]****M30.3 Слизисто-кожный лимфонулярный синдром [Кавасаки]****M30.8 Другие состояния, связанные с узелковым полиартериитом****M31.0 Гиперчувствительный ангиит****M31.1 Тромботическая микроангиопатия****M31.3 Гранулематоз Вегенера****M31.4 Синдром дуги аорты [Такаясу]****M31.5 Гигантоклеточный артериит с ревматической полимиалгией****M31.6 Другие гигантоклеточные артерииты****M31.7 Микроскопический полиангиит****M31.8 Другие уточненные некротизирующие васкулопатии****M31.9 Некротизирующая васкулопатия неуточненная****M32.0 Лекарственная системная красная волчанка****M32.1 Системная красная волчанка с поражением других органов или систем****M32.8 Другие формы системной красной волчанки****M32.9 Системная красная волчанка неуточненная****M33.1 Другие дерматомиозиты****M33.2 Полимиозит****M33.9 Дерматополимиозит неуточненный****M34.0 Прогрессирующий системный склероз**

- M34.1 Синдром cr (e) st
- M34.2 Системный склероз, вызванный лекарственными средствами и химическими соединениями
- M34.8 Другие формы системного склероза
- M34.9 Системный склероз неуточненный
- M35.0 Сухой синдром [Шегнера]
- M35.1 Другие перекрестные синдромы
- M35.2 Болезнь Бехчета
- M35.3 Ревматическая полимиалгия
- M35.4 Диффузный (эозинофильный) фасциит
- M35.5 Многоочаговый фибросклероз
- M35.6 Рецидивирующий панникулит Вебера-Крисчена
- M35.8 Другие уточненные системные поражения соединительной ткани
- M35.9 Системные поражения соединительной ткани неуточненные
- 1.10. Артропатии и спондилопатии
- I00 Ревматическая лихорадка без упоминания о вовлечении сердца
- M02 Реактивные артропатии
- M02.3 Болезнь Рейтера
- M02.8 Другие реактивные артропатии
- M02.9 Реактивная артропатия неуточненная
- 1.11. Ревматические болезни сердца
- I01 Ревматическая лихорадка с вовлечением сердца
- I01.0 Острый ревматический перикардит
- I01.1 Острый ревматический эндокардит
- I01.2 Острый ревматический миокардит
- I01.8 Другие острые ревматические болезни сердца
- I01.9 Острая ревматическая болезнь сердца неуточненная
- I02 Ревматическая хорея
- I02.0 Ревматическая хорея с вовлечением сердца
- I02.9 Ревматическая хорея без вовлечения сердца
- I05 Ревматические болезни митрального клапана
- I05.0 Митральный стеноз
- I05.1 Ревматическая недостаточность митрального клапана
- I05.2 Митральный стеноз с недостаточностью
- I05.8 Другие болезни митрального клапана
- I05.9 Болезнь митрального клапана неуточненная
- I06 Ревматические болезни аортального клапана
- I06.0 Ревматический аортальный стеноз
- I06.1 Ревматическая недостаточность аортального клапана
- I06.2 Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью
- I06.8 Другие ревматические болезни аортального клапана
- I06.9 Ревматическая болезнь аортального клапана неуточненная (ый)
- I07 Ревматические болезни трехстворчатого клапана

- I07.0 Трикуспидальный стеноз
- I07.1 Трикуспидальная недостаточность
- I07.2 Трикуспидальный стеноз с недостаточностью
- I07.8 Другие болезни трехстворчатого клапана
- I07.9 Болезнь трехстворчатого клапана неуточненная
- I08 Поражения нескольких клапанов
- I08.0 Сочетанное поражение митрального и аортального клапанов
- I08.1 Сочетанные поражения митрального и трехстворчатого клапанов
- I08.2 Сочетанные поражения аортального и трехстворчатого клапанов
- I08.3 Сочетанные поражения митрального, аортального и трехстворчатого

клапанов

- I08.8 Другие множественные болезни клапанов
- I08.9 Множественное поражение клапанов неуточненное
- I09 Другие ревматические болезни сердца
- I09.0 Ревматический миокардит
- I09.1 Ревматические болезни эндокарда, клапан не уточнен
- I09.2 Хронический ревматический перикардит
- I09.8 Другие уточненные ревматические болезни сердца
- I09.9 Ревматические болезни сердца неуточненные

1.12. Госпитализация в диагностических целях при подозрении на наличие злокачественного новообразования с целью подтверждения/исключения диагноза

B03.005.010 Комплекс исследований для диагностики острого лейкоза

1.13. Госпитализация для проведения лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов и селективных иммунодепрессантов при:

- K50.0 Болезнь крона тонкой кишки
- K50.0 Болезнь крона тонкой кишки
- K50.1 Болезнь крона толстой кишки
- K50.1 Болезнь крона толстой кишки
- K50.8 Другие разновидности болезни крона
- K50.8 Другие разновидности болезни крона
- K50.9 Болезнь крона неуточненная
- K50.9 Болезнь крона неуточненная
- K51 Язвенный колит
- K51 Язвенный колит
- K51.0 Язвенный (хронический) энтероколит
- K51.0 Язвенный (хронический) энтероколит
- K51.1 Язвенный (хронический) илеоколит
- K51.1 Язвенный (хронический) илеоколит
- K51.2 Язвенный (хронический) проктит
- K51.2 Язвенный (хронический) проктит
- K51.3 Язвенный (хронический) ректосигмоидит
- K51.3 Язвенный (хронический) ректосигмоидит
- K51.8 Другие язвенные колиты

K51.8 Другие язвенные колиты

K51.9 Язвенный колит неуточненный

K51.9 Язвенный колит неуточненный

M08.0 Юношеский ревматоидный артрит

M08.0 Юношеский ревматоидный артрит

M08.0 Юношеский ревматоидный артрит

M08.1 Юношеский анкилозирующий спондилит

M08.1 Юношеский анкилозирующий спондилит

M08.1 Юношеский анкилозирующий спондилит

M08.2 Юношеский артрит с системным началом

M08.2 Юношеский артрит с системным началом

M08.2 Юношеский артрит с системным началом

M08.3 Юношеский полиартрит (серонегативный)

M08.3 Юношеский полиартрит (серонегативный)

M08.3 Юношеский полиартрит (серонегативный)

1.14. Гломерулярные болезни

N00 Острый нефритический синдром

N02 Рецидивирующая и устойчивая гематурия

N03 Хронический нефритический синдром

N04 Нефритический синдром

N06 Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим поражением

N07 Наследственная нефропатия, не классифицированная в др. рубриках

1.15. Тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни мочевой системы

N10 Острый тубулоинтерстициальный нефрит

N11.0 Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом

N11.1 Хронический обструктивный пиелонефрит

N11.8 Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты

N30.0 Острый цистит

N30.1 Интерстициальный цистит (хронический)

N39.0 Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации

1.16. Симптомы, относящиеся к мочевой системе

N13.3 Другие и неуточненные гидронефрозы

R80 Изолированная протеинурия

1.17. Врожденные аномалии почек

Q61.1 Поликистоз почки, детский тип

Q61.2 Поликистоз почки, взрослый тип

Q61.3 Поликистоз почки неуточненный

1.18. Другие болезни, врожденные аномалии, повреждения мочевой системы и мужских половых органов

Q60 Агенезия и другие редукционные дефекты почки

Q60.0 Агенезия почки односторонняя

- Q60.1 Агенезия почки двусторонняя
- Q60.2 Агенезия почки неуточненная
- Q60.3 Гипоплазия почки односторонняя
- Q60.4 Гипоплазия почки двусторонняя
- Q60.5 Гипоплазия почки неуточненная
- Q63.0 Добавочная почка
- Q63.1 Слившаяся, дольчатая и подковообразная почка
- Q63.2 Эктопическая почка
- Q62 Врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и врожденные аномалии мочеточника
- Q62.0 Врожденный гидронефроз
- Q62.2 Врожденное расширение мочеточника [врожденный мегалоуретер]
- Q62.3 Другие врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и мочеточника
- Q62.7 Врожденный пузырно-мочеточниково-почечный рефлюкс
- Q62.8 Другие врожденные аномалии мочеточника
- Q61.4 Дисплазия почки
- N39.4 Другие уточненные виды недержания мочи
- N31.8 Другие нервно-мышечные дисфункции мочевого пузыря
- N39.2 Ортостатическая протеинурия неуточненная
- N39.1 Стойкая протеинурия неуточненная
- 1.19. Анемии**
- D50 Железодефицитная анемия
- D50.8 Другие железодефицитные анемии
- D50.9 Железодефицитная анемия неуточненная
- D51 Витамин-в12-дефицитная анемия
- D51.0 Витамин-в12-дефицитная анемия вследствие дефицита внутреннего фактора
- D51.1 Витамин-в12-дефицитная анемия вследствие избирательного нарушения всасывания витамина в12 с протеинурией
- D51.3 Другие витамин-в12-дефицитные анемии, связанные с питанием
- D51.8 Другие витамин-в12-дефицитные анемии
- D51.9 Витамин-в12-дефицитная анемия неуточненная
- D52 Фолиеводефицитная анемия
- D52.0 Фолиеводефицитная анемия, связанная с питанием
- D52.1 Фолиеводефицитная анемия медикаментозная
- D52.8 Другие фолиеводефицитные анемии
- D52.9 Фолиеводефицитная анемия неуточненная
- D53 Другие анемии, связанные с питанием
- D53.0 Анемия вследствие недостаточности белков
- D53.1 Другие мегалобластные анемии, не классифицированные в других рубриках
- D53.8 Другие уточненные анемии, связанные с питанием

D53.9 Анемия, связанная с питанием, неуточненная

D57.1 Серповидно-клеточная анемия без криза

D63.8 Анемия при др. хронических болезнях, классифицированных в др. рубриках

D64.8 Другие уточненные анемии

D64.9 Анемия неуточненная

D58.9 Наследственная гемолитическая анемия, неуточненная

D59.0 Медикаментозная аутоиммунная гемолитическая анемия

D59.1 Другие аутоиммунные гемолитические анемии

D59.2 Медикаментозная неаутоиммунная гемолитическая анемия

D59.4 Другие неаутоиммунные гемолитические анемии

D59.8 Другие приобретенные гемолитические анемии

D59.9 Приобретенная гемолитическая анемия неуточненная

1.20. Нарушения свертываемости крови

D69 Пурпура и другие геморрагические состояния

D69.0 Аллергическая пурпура

D69.1 Качественные дефекты тромбоцитов

D69.2 Другая нетромбоцитопеническая пурпура

D69.3 Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура

D69.4 Другие первичные тромбоцитопении

D69.5 Вторичная тромбоцитопения

D69.6 Тромбоцитопения неуточненная

D69.8 Другие уточненные геморрагические состояния

D69.9 Геморрагическое состояние неуточненное

1.21. Дерматозы (только эти! Локализованные дерматозы госпитализируются в кожную клинику СПбГПМУ)

L94.0 Локализованная склеродермия [morphea]

L94.1 Линейная склеродермия

L95.0 Васкулит с мраморной кожей

1.22. Диагностика врожденных аномалий сердечно-сосудистой системы, дети

Q21.0 Дефект межжелудочковой перегородки

Q21.1 Дефект предсердной перегородки

Q21.2 Дефект предсердно-желудочковой перегородки

Q21.3 Тетрада Фалло

Q25.0 Открытый артериальный проток

Q25.1 Коарктация аорты

1.23. Нарушения ритма и проводимости

I44 Предсердно-желудочковая [атриовентрикулярная] блокада и блокада левой ножки пучка [Гиса]

I44.0 Предсердно-желудочковая блокада первой степени

I44.1 Предсердно-желудочковая блокада второй степени

I44.2 Предсердно-желудочковая блокада полная

I44.3 Другая и неуточненная предсердно-желудочковая блокада

- I44.4 Блокада передней ветви левой ножки пучка
- I44.5 Блокада задней ветви левой ножки пучка
- I44.6 Другие и неуточненные блокады пучка
- I44.7 Блокада левой ножки пучка неуточненная
- I45 Другие нарушения проводимости
- I45.0 Блокада правой ножки пучка
- I45.1 Другая и неуточненная блокада правой ножки пучка
- I45.2 Двухпучковая блокада
- I45.3 Трехпучковая блокада
- I45.4 Неспецифическая внутрижелудочковая блокада
- I45.5 Другая уточненная блокада сердца
- I45.6 Синдром преждевременного возбуждения
- I45.8 Другие уточненные нарушения проводимости
- I45.9 Нарушение проводимости неуточненное
- I47 Пароксизмальная тахикардия
- I47.0 Возвратная желудочковая аритмия
- I47.1 Наджелудочковая тахикардия
- I49.1 Преждевременная деполяризация предсердий
- I49.5 Синдром слабости синусового узла
- I49.8 Другие уточненные нарушения сердечного ритма
- R00 Отклонения от нормы сердечного ритма
- R00.0 Тахикардия неуточненная
- R00.1 Брадикардия неуточненная
- R00.8 Другие и неуточненные аномалии сердечного ритма

1.24. Эндокардит, миокардит, перикардит, кардиомиопатии, диагностика, лечение

- I33.0 Острый и подострый инфекционный эндокардит
- I33.9 Острый эндокардит неуточненный
- I38 Эндокардит, клапан не уточнен
- I39.8 Эндокардит, клапан не уточнен, при болезнях, классифицированных в др. рубриках

- I40.0 Инфекционный миокардит
- I40.1 Изолированный миокардит
- I40.8 Другие виды острого миокардита
- I40.9 Острый миокардит неуточненный
- I41.0 Миокардит при бактериальных болезнях, классифицированных в др. рубриках

- I41.1 Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в др. рубриках
- I41.2 Миокардит при др. инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в др. рубриках

- I41.8 Миокардит при др. болезнях, классифицированных в др. рубриках

1.25. Другие заболевания/состояния по согласованию.

2. Показания для госпитализации в пульмонологическое отделение ЛОГБУЗ "ДКБ"

В отделение пульмонологии госпитализируются дети при отсутствии признаков ОРЗ, ОРВИ, туберкулеза.

2.1. Бронхиальная астма

J45 Астма

J45.0 Астма с преобладанием аллергического компонента

J45.1 Неаллергическая астма

J45.8 Смешанная астма

J45.9 Астма неуточненная

J46 Астматический статус [status asthmaticus]

2.2. Другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей

J20.9 Острый бронхит неуточненный (Рецидивирующий бронхит).

2.3. Кистозный фиброз E84.

2.4. Врожденные пороки легких, обследование

Q32 Врожденные аномалии [пороки развития] трахеи и бронхов

Q32.0 Врожденная трахеомалиция

Q32.1 Другие пороки развития трахеи

Q32.2 Врожденная бронхомалиция

Q32.3 Врожденный стеноз бронхов

Q32.4 Другие врожденные аномалии бронхов

Q33 Врожденные аномалии [пороки развития] легкого

Q33.0 Врожденная киста легкого

Q33.1 Добавочная доля легкого

Q33.2 Секвестрация легкого

Q33.4 Врожденная бронхоэктазия

Q33.8 Другие врожденные аномалии легкого

Q33.9 Врожденная аномалия легкого неуточненная

Q34 Другие врожденные аномалии [пороки развития] органов дыхания

Q34.8 Другие уточненные врожденные аномалии органов дыхания

Q34.9 Врожденная аномалия органов дыхания неуточненная

2.5. Интерстициальные заболевания легких

J84 Другие интерстициальные легочные болезни

J84.0 Альвеолярные и парieto-альвеолярные нарушения

J84.1 Другие интерстициальные легочные болезни с упоминанием о фиброзе

J84.8 Другие уточненные интерстициальные легочные болезни

J84.9 Интерстициальная легочная болезнь неуточненная

J98.2 Интерстициальная эмфизема

J99 Респираторные нарушения при болезнях, классифицированных в др. рубриках

J99.8 Респираторные нарушения при других болезнях, классифицированных в других рубриках

2.6. Затяжные и осложненные пневмонии без острых катаральных явлений и признаков деструкции J15 – J18.

2.7. Другие болезни верхних дыхательных путей (J39)

J39.8 Другие уточненные болезни верхних дыхательных путей (Аллергический трахеит, аллергический ларинготрахеит и др.)

2.8. Хронические болезни нижних дыхательных путей

J41 Простой и слизисто-гнойный хронический бронхит

J42 Хронический бронхит неуточненный.

J44 Другая хроническая обструктивная легочная болезнь:

J44.1 Хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением неуточненная

J44.8 Другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь

Исключаются: острые инфекции нижних дыхательных путей (J44.0)

J44.9 Хроническая обструктивная легочная болезнь неуточненная.

J47 Бронхоэктазия

2.9. Другие респираторные нарушения (J98)

J98.1 Легочный коллапс. Ателектазы.

2.10. Другие заболевания/состояния по согласованию

3. Показания для госпитализации в психоневрологическое отделение ЛОГБУЗ "ДКБ"

G09 Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы

G10-G14 Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему:

G10 Болезнь Гентингтона

G11 Наследственная атаксия

G12 Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы

G20-G26 Экстрапирамидные и другие двигательные нарушения:

G20 Болезнь Паркинсона

G21 Вторичный паркинсонизм

G23.0 Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев

G24 Дистония

G25 Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения

G31 Другие дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках

G31 Другие дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках:

G31.8 Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы

G31.9 Дегенеративная болезнь нервной системы неуточненная

G35-G37 Демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы:

G35 Рассеянный склероз

G36 Другая форма острой диссеминированной демиелинизации

G37 Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы

G40-G47 Эпизодические и пароксизмальные расстройства:

G40 Эпилепсия

G41 Эпилептический статус

G40-G47 Эпизодические и пароксизмальные расстройства:

G43 Мигрень

G44 Другие синдромы головной боли

G40-G47 Эпизодические и пароксизмальные расстройства:

G45 Преходящие транзиторные церебральные ишемические приступы и родственные синдромы

G50-G59 Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений:

G50 Поражения тройничного нерва

G51 Поражения лицевого нерва

G52 Поражения других черепных нервов

G54 Поражения нервных корешков и сплетений

G55 Сдавления нервных корешков и сплетений при болезнях, классифицированных в других рубриках

G56 Мононевропатии верхней конечности

G57 Мононевропатии нижней конечности

G58 Другие мононевропатии

G60-G64 Полиневропатии и другие поражения периферической нервной системы:

G60 Наследственная и идиопатическая невропатия

G61 Воспалительная полиневропатия

G62 Другие полиневропатии

G70-G73 Болезни нервно-мышечного синапса и мышц:

G70 Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса

G71 Первичные поражения мышц

G72 Другие миопатии

G73 Поражения нервно-мышечного синапса и мышц при болезнях, классифицированных в других рубриках

G80-G83 Церебральный паралич и другие паралитические синдромы:

G80 Церебральный паралич

G81 Гемиплегия

G82 Параплегия и тетраплегия

G83 Другие паралитические синдромы

G90-G99 Другие нарушения нервной системы:

G90.5 Комплексный регионарный болевой синдром I типа

G90.6 Комплексный регионарный болевой синдром II типа

G90.7 Другой или неуточненный комплексный регионарный болевой синдром

G91 Гидроцефалия

G92 Токсическая энцефалопатия

G93 Другие поражения головного мозга

G 95 Другие болезни спинного мозга

G96 Другие нарушения центральной нервной системы

Q00-Q07 Врожденные аномалии нервной системы:

Q02 Микроцефалия

Q03 Врожденная гидроцефалия

Q04 Другие врожденные аномалии мозга

Q05 Spina bifida

Q06 Другие врожденные аномалии спинного мозга

Q07 Другие врожденные аномалии нервной системы

Q 85 Факоматозы, не классифицированные в других рубриках

Q86 Синдромы врожденных аномалий, обусловленные известными экзогенными факторами, не классифицированные в других рубриках

Q87 Другие уточненные синдромы врожденных аномалий, затрагивающих несколько систем

Q90-Q99 Хромосомные аномалии, не классифицированные в других рубриках:

Q90 Синдром Дауна

Q92 Другие трисомии и частичные трисомии аутосом, не классифицированные в других рубриках

Q93 Моносомии и утраты части аутосом, не классифицированные в других рубриках

Q95 Сбалансированные перестройки и структурные маркеры, не классифицированные в других рубриках

Q96 Синдром Тернера

Q99 Другие аномалии хромосом, не классифицированные в других рубриках

D33 Доброкачественное новообразование головного мозга и других отделов центральной нервной системы

T90 Последствия травм головы

R50-R69 Общие симптомы и признаки:

R55 Обморок [синкопе] и коллапс

R56 Судороги, не классифицированные в других рубриках

E70-E90 Нарушения обмена веществ

E70 Нарушения обмена ароматических аминокислот

E71 Нарушения обмена аминокислот с разветвленной цепью и обмена жирных кислот

E72 Другие нарушения обмена аминокислот

E74 Другие нарушения обмена углеводов

E75 Нарушения обмена сфинголипидов и другие болезни накопления липидов

E76 Нарушения обмена глюкозаминогликанов

I60-I69 Цереброваскулярные болезни

I63 Инфаркт мозга

I67 Другие цереброваскулярные болезни

I69 Последствия цереброваскулярных болезней