



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от «21» 11 2023 года № 1331

г. Кострома

**О порядке организации медицинской помощи детскому населению
Костромской области по профилю «детская урология-андрология»**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения от 31 октября 2012 г. № 651н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи детскому населению по профилю «детская урология-андрология» в медицинских организациях Костромской области,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) Порядок оказания медицинской помощи детскому населению Костромской области по профилю «детская урология-андрология» в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу;
 - 2) схему маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология» в соответствии с приложением №2 к настоящему приказу.
2. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Костромской области обеспечить оказание медицинской помощи детскому населению Костромской области по профилю «детская урология-андрология» в соответствии с Порядком, утвержденным данным приказом.
3. Признать утратившим силу приказ департамента здравоохранения Костромской области от 26.10.2015 г. № 660 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю урология-андрология» в Костромской области».
4. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.
5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Директор департамента

Н.В. Гирич

УТВЕРЖДЕН
приказом департамента здравоохранения
Костромской области
от 21.11 2023 года № 1331

Порядок
оказания медицинской помощи детскому населению Костромской
области по профилю детская урология-андрология

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

Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях: амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

Первичная медико-санитарная помощь детям включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний мочеполовой системы, диагностике, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей и их законных представителей.

Первичная медико-санитарная помощь детям включает: первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь. Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом). Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом - детским урологом-андрологом.

При подозрении или выявлении у детей патологии мочеполовой системы врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) направляют детей на консультацию к врачу - детскому урологу-андрологу.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой

медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 01 ноября 2004 г. № 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. № 586н, от 15 марта 2011 г. № 202н и от 30 января 2012 г. № 65н.

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

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся в детское уроandroлогическое отделение (койки) медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям в стационарных условиях и условиях дневного стационара оказывается врачами - детскими урологами-андрологами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

При наличии медицинских показаний лечение детей проводится с привлечением врачей специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. № 94н.

Плановая медицинская помощь детям оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни детям, не требующих экстренной или неотложной помощи.

Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в

Федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации

При наличии у детей медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 года № 1689н.

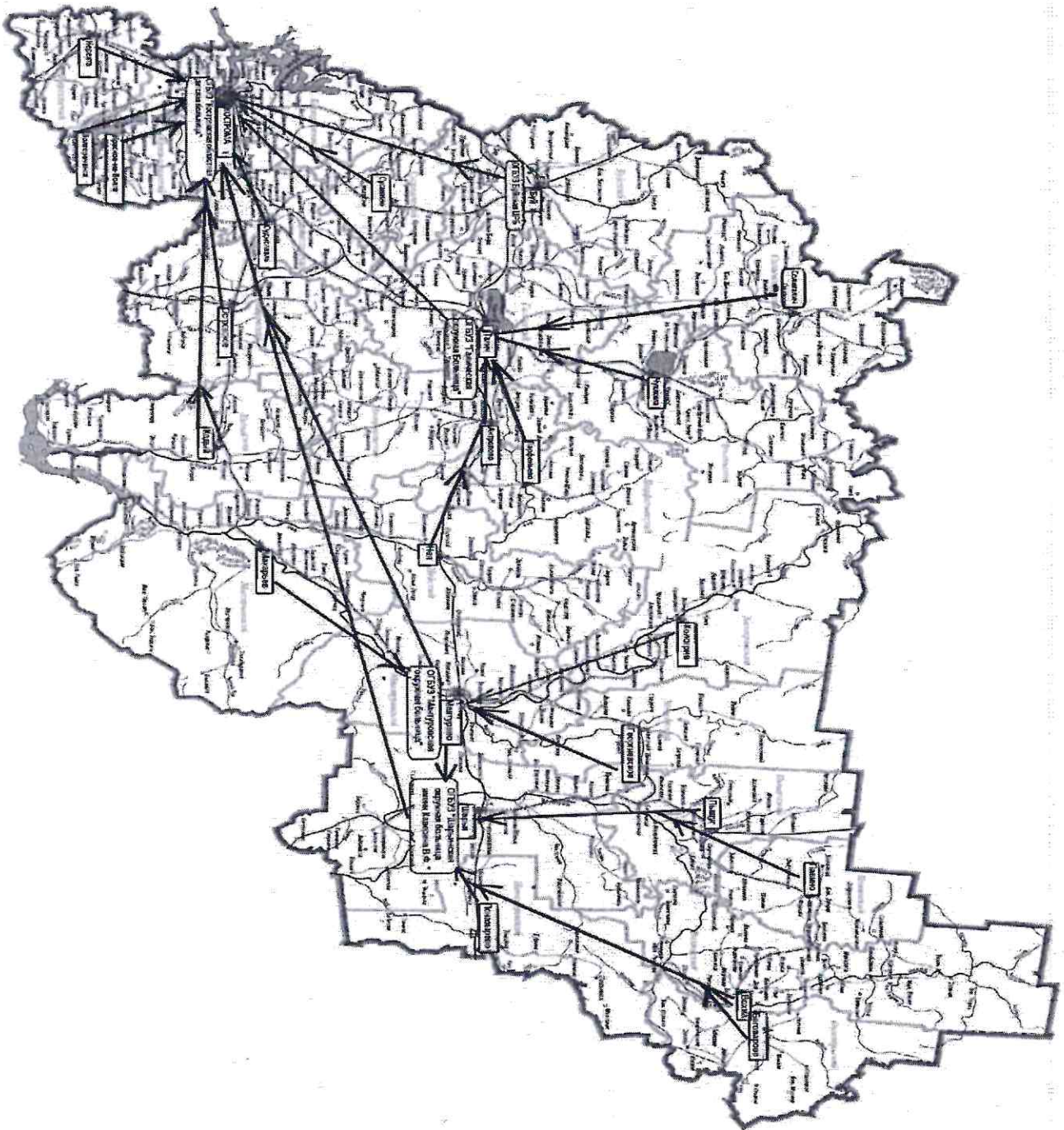
При подозрении или выявлении у детей онкологического заболевания мочеполовой системы после оказания им неотложной помощи дети направляются в медицинские организации для оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям с онкологическими заболеваниями, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 апреля 2010 г. № 255н.

Медицинские организации, оказывающие помощь детям по профилю «детская урология-андрология», осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1 - 6 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «детская урология-андрология».

В случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся в детское хирургическое отделение (койки) медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

Маршрутизация детского населения по профилю "детская урология-андрология",
экстренная помощь



Плановая помощь детям в рамках территориальной программы ОМС Костромской Области, требующая оперативного вмешательства по профилю «детская урология-андрология» (таблица 1) оказывается на урологических койках отделения детской хирургии ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» врачами, прошедшие подготовку по детской урологии-андрологии (уровень первичной специализированной аккредитации) или обучение по детской урологии андрологии (уровень ординатуры), имеющими действующую аккредитацию специалиста.

Таблица 1

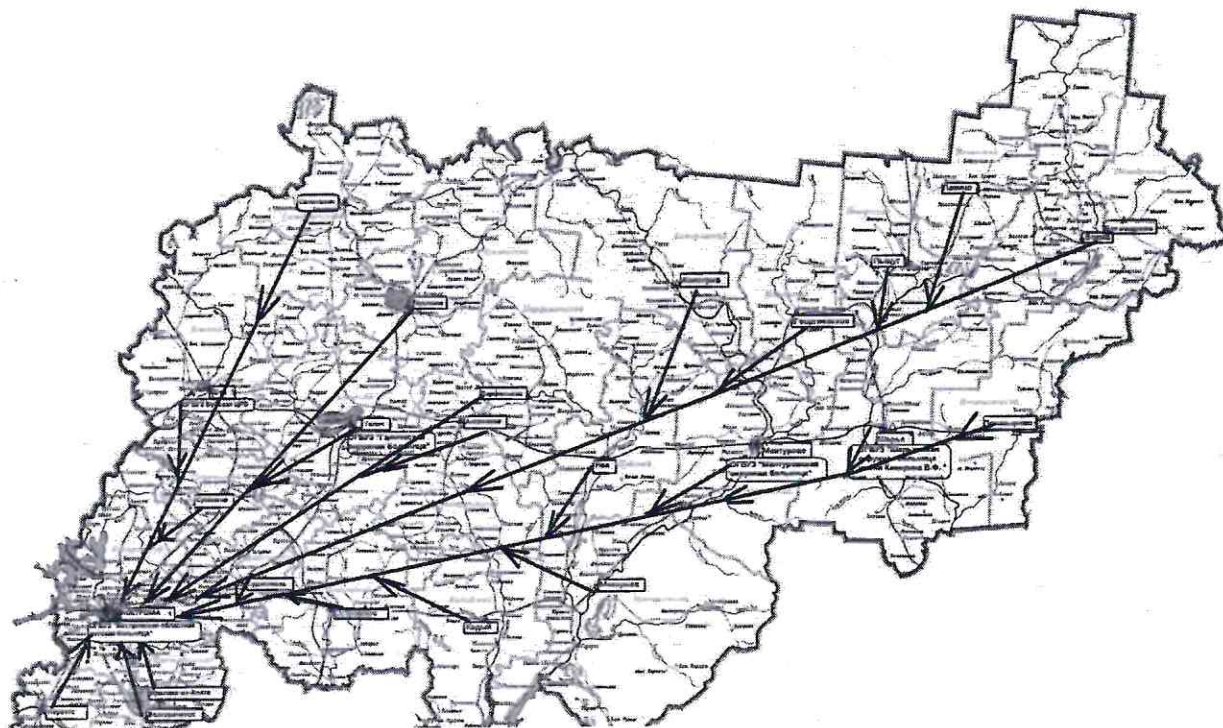
Нозологические формы урологического профиля

Класс	Нозологические формы
N02	Рецидивирующая и устойчивая гематурия
N11.0	Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом
N11.1	Хронический обструктивный пиелонефрит
N13	Обструктивная уропатия и рефлюкс-уропатия
N15.1	Абсцесс почки и околопочечной клетчатки
N18	Хроническая почечная недостаточность
N20-N 23	Мочекаменная болезнь
N25-N25	Другие болезни почки и мочеточника
N26	Сморщенная почка неуточненная
N27	Маленькая почка по неизвестной причине
N28.0	Ишемия или инфаркт почки
N28.1	Киста почки приобретенная
N28.8	Другие уточненные болезни почек и мочеточника
N30-N 35	Другие болезни мочевой системы
N36.0	Уретральный свищ
N36.1	Уретральный дивертикул
N36.2	Уретральный карункул
N36.3	Выпадение слизистой оболочки уретры
N39.0	Инфекция мочевыводящих путей без установленной локализации
N39.3	Непроизвольное мочеиспускание
N39.4	Другие уточненные виды недержания мочи
N40-N 51	Болезни мужских половых органов
N99.0	Послеоперационная почечная недостаточность
N99.1	Послеоперационная стриктура уретры
N99.5	Дисфункция наружной стомы мочевых путей
N99.8	Другие нарушения мочеполовой системы после медицинских процедур
N99.4	Послеоперационные спайки в малом тазу
R30	Боль, связанная с мочеиспусканием
R30.0	Дизурия
R30.1	Тенезмы мочевого пузыря
R32	Недержание мочи неуточненное
R33	Задержка мочи
R39.0	Экстравазация мочи
Q50-Q56	Врожденные аномалии (пороки развития) половых органов
Q60-Q64	Врожденные аномалии (пороки развития) мочевой системы
S37.0	Травма почки

S37.1	Травма мочеочника
S37.2	Травма мочевого пузыря
S37.3	Травма мочеиспускательного канала
S38.0	Размножение наружных половых органов
S38.2	Травматическая ампутация наружных половых органов
T19.0	Иородное тело в мочеиспускательном канале
T19.1	Иородное тело в мочевом пузыре
T19.2	Иородное тело в вульве и влагалище
T19.3	Иородное тело в мочеочнике (любой части)
T19.8	Иородное тело в другом или нескольких отделах мочеполовых путей
I86.1	Варикозное расширение вен мошонки

В случае отсутствия в штате медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь детскому населению Костромской области, врача детского уролога-андролога, главный врач учреждения обязан заключить договор на оказание плановой и неотложной квалифицированной помощи с той медицинской организацией, которая имеет лицензию по профилю «детская урология-андрология», или принять в штат детского уролога-андролога, имеющего действующую аккредитацию по соответствующей специальности.

Маршрутизация детского населения по профилю "детская урологи-андрология", плановая помощь, урологические койки



Главный внештатный детский хирург, проводя консультативный прием, определяется и производит отбор пациентов для лечения в соответствующем федеральном центре или на базе детского хирургического отделения, если медицинская помощь (или оперативное вмешательство) возможно и целесообразно осуществить (на местном/региональном уровне, а именно на базе детского хирургического отделения ОГБУЗ «Костромская областная детская больница») (таблица 2).

При отсутствии в лечебном учреждении профильного специалиста (детского хирурга/детского уролога-андролога) врач-педиатр участковый или врач общей практики может направить на консультативный прием к главному внештатному детскому хирургу с направлением формы 057/у в том случае, если у пациента имеется болезнь или подозревается заболевание, лечение которой может потребоваться в условиях федерального центра.

Лечащий врач стационара (Областного/районного/окружного) может назначить консультацию главного внештатного детского хирурга, в том случае, если у пациента имеется болезнь или подозревается заболевание, лечение которой может потребоваться в условиях федерального центра.

**Перечень заболеваний подлежащих консультированию главному
внештатному детскому хирургу**

D13.0	Доброкачественное новообразование пищевода
D13.5	Доброкачественное новообразование внепеченочных желчных протоков
D13.6	Доброкачественное новообразование поджелудочной железы
D14.3	Доброкачественное новообразование бронха и легкого
D15, D15.0, D15.2, D15.7, D15.9	Доброкачественное новообразование других и неуточненных органов грудной клетки
D20	Доброкачественное новообразование мягких тканей забрюшинного пространства и брюшины
I98.2	Варикозное расширение вен пищевода при болезнях, классифицированных в других рубриках
J98.2	Абсцесс легкого и средостенья
K22.0	Ахалазия кардиальной части пищевода
K22.2	Непроходимость пищевода
K22.5	Дивертикул пищевода приобретенный
K82.3	Свищ желчного пузыря
Q32	Врожденные аномалии трахеи и бронхов
Q33	Врожденные аномалии легкого
Q34	Другие врожденные аномалии органов дыхания
Q39	Врожденные аномалии пищевода
Q43.1	Болезнь Гиршпрунга
	Эктопированный задний проход
	Врожденный свищ прямой кишки и ануса
	Другие врожденные аномалии кишечника.
Q43.7	Сохраняющаяся клоака
Q44.4	Киста желчного протока
Q45.1	Врожденная киста поджелудочной железы
Q54	Гипоспадия
Q54.0	Гипоспадия головки полового члена
Q54.1	Гипоспадия полового члена
Q54.3	Гипоспадия промежностная
Q54.2	Гипоспадия члено-мошоночная
Q54.3	Гипоспадия промежностная
Q54.4	Врожденное искривление полового члена
Q79.0	Врожденная диафрагмальная грыжа
K82	Желчекаменная болезнь
K76.6	Портальная гипертензия
Q89.0	Врожденные аномалии селезенки
D73.4	Киста селезенки
Q79.1	Другие пороки развития диафрагмы.
	Свищ уретры

	Стриктура уретры
	Мультикистоз почки
	Поликистоз почки
	Агенезия почки.
	Уретерогидронефроз
Q62.7	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс
Q60	Агенезия и другие редукционные дефекты почки
Q61	Кистозная болезнь почек
Q62	Врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и врожденные аномалии мочеточника
Q63	Другие врожденные аномалии [пороки развития] почки
Q64	Другие врожденные аномалии [пороки развития] мочевой системы
Q64.0	Эписпадия
Q64.1	Экстрофия мочевого пузыря
Q64.4	Аномалия мочевого протока [урахуса]
Q62.2	Врожденное расширение мочеточника [врожденный мегалоуретер]
Q62.3	Другие врожденные нарушения проходимости почечной лоханки и мочеточника
Q62.4	Агенезия мочеточника
Q62.7	Врожденный пузырно-мочеточниково-почечный рефлюкс
Q64.2	Врожденные задние уретральные клапаны
Q64.6	Врожденный дивертикул мочевого пузыря
Q55	Другие врожденные аномалии [пороки развития] мужских половых органов (отсутствие и аплазия яичка, гипоплазия яичка и мошонки, атрезия семявыносящего протока, врожденное отсутствие и аплазия полового члена)
	Скрытый половой член.
N31.9	Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря неуточненная
N20	Камни почки и мочеточника
N21	Камни нижних отделов мочевых путей
N22	Камни мочевых путей при болезн., клас. в др. рубр.
I83	Варикозное расширение вен нижних конечностей
I85	Варикозное расширение вен пищевода
I86.1	Варикозное расширение вен мошонки быстро прогрессирующее Варикозное расширение вен мошонки двустороннее Варикозное расширение вен мошонки с атрофией яичка
K76.6	Портальная гипертензия
	Аномалии репродуктивной системы (анорхимиз, монорхимиз, полиорхимиз, Крипторхизм,
	Нарушение формирования пола.
K90	Нарушения всасывания в кишечнике (синдром короткой кишки)

Перечень заболеваний может быть расширен или уменьшен по мере мониторинга и организации детской хирургической службы в Костромской области.

При выявлении заболевания или подозрение на наличие болезни (таблица 3) детский хирург, детский уролог-андролог, а при отсутствии в медицинском учреждении профильного специалиста, участковый педиатр или врач общей практики, или иной квалифицированный специалист, может направить:

- на консультацию в очной форме,
- на заочную консультацию медицинские документы с применением технологии телемедицинского консультирования,
- на заочную консультацию с применением защищенного канала связи сети ИНТЕРНЕТ.

Примечание:

1. Консультации в очной форме проходят по предварительной записи в консультативном кабинете у центрального входа в ОГБУЗ «Костромская областная детская больница» по адресу: ул. Белоногова, 18, телефон для записи (приемный покой) 8(4942)53-00-21 с понедельника по пятницу с 14:00 до 15:00 (за исключением праздничных дней).

2. При направлении на консультирование лечащий врач (заведующий поликлиникой) выписывает пациенту направление формы 057/у. Пациент, не достигший 15 лет, приходит на консультативный прием в сопровождение одного законного представителя. Присутствие родителей пациента, достигшего возраст 15 лет и более, предпочтительно. При себе предпочтительно иметь амбулаторную карту или выписку из амбулаторной карты, результаты дополнительных инструментальных методов исследования (например: КТ, МРТ, УЗИ.) или лабораторных (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови). При направлении на консультирование пациента с патологией органов почек, мочеточников и мочевого пузыря предпочтительно заполнение ритма мочеиспускания за 3-4 дня. Отсутствие того или иного результата исследования не является поводом к отказу от направления к главному внештатному детскому хирургу.

3. Заочное консультирование возможно с применением телемедицинских технологий согласно приказа департамента от 01.03.2022 №189 о внедрении централизованной системы «телемедицинское консультирование».

4. Заочное консультирование возможно посредством отправления медицинской документации на корпоративную электронную почту с применением защищенного канала связи сети ИНТЕРНЕТ, электронная почта – nick.medvedev-2010@yandex.ru

Консультированию также подлежат дети, оперированные или с установленным ранее диагнозом (соответственно таблице 3) для оценки возможности оказания высокотехнологичной помощи в Федеральном центре.

Консультированию также подлежат дети с неясной клинической картиной и диагнозом, если диагностика, уровень инструментального обследования лечебно-профилактического учреждения, квалификация

кадров не позволяют установить диагноз по предварительному информированному согласованию с главным внештатным специалистом, лечащим врачом.

Примечание:

5. Согласовать консультацию возможно посредством отправлением запроса на корпоративную электронную почту – nick.medvedev-2010@yandex.ru или по рабочему телефону 8(4942) 53-00-21 с 09:00 до 09:30 и с 12:00 до 14:00 с понедельника по пятницу (за исключением праздничных дней).

Главный внештатный детский хирург после осуществления консультативного прием, определяет необходимость направления пациента в Федеральную клинику для консультации с последующим лечением (таблица 4).

Примечание:

Направление может быть оформлено и направлено главным внештатным детским хирургом в соответствующий Федеральный центр посредством электронной почты, посредством телемедицинской консультации через систему ФЦМК.

Направление может быть оформлено и направлено главным внештатным детским хирургом, после госпитализации и обследования пациента в детском хирургическом отделении ОГБУЗ «Костромская областная детская больница».

Направление может быть оформлено и отправлено пациенту после непосредственного личного обращения (или отправкой медицинской документации) посредством консультативного сервиса того Федерального центра, который будет рекомендован главным внештатным специалистом по детской хирургии.

Таблица 3

Федеральные центры по консультированию

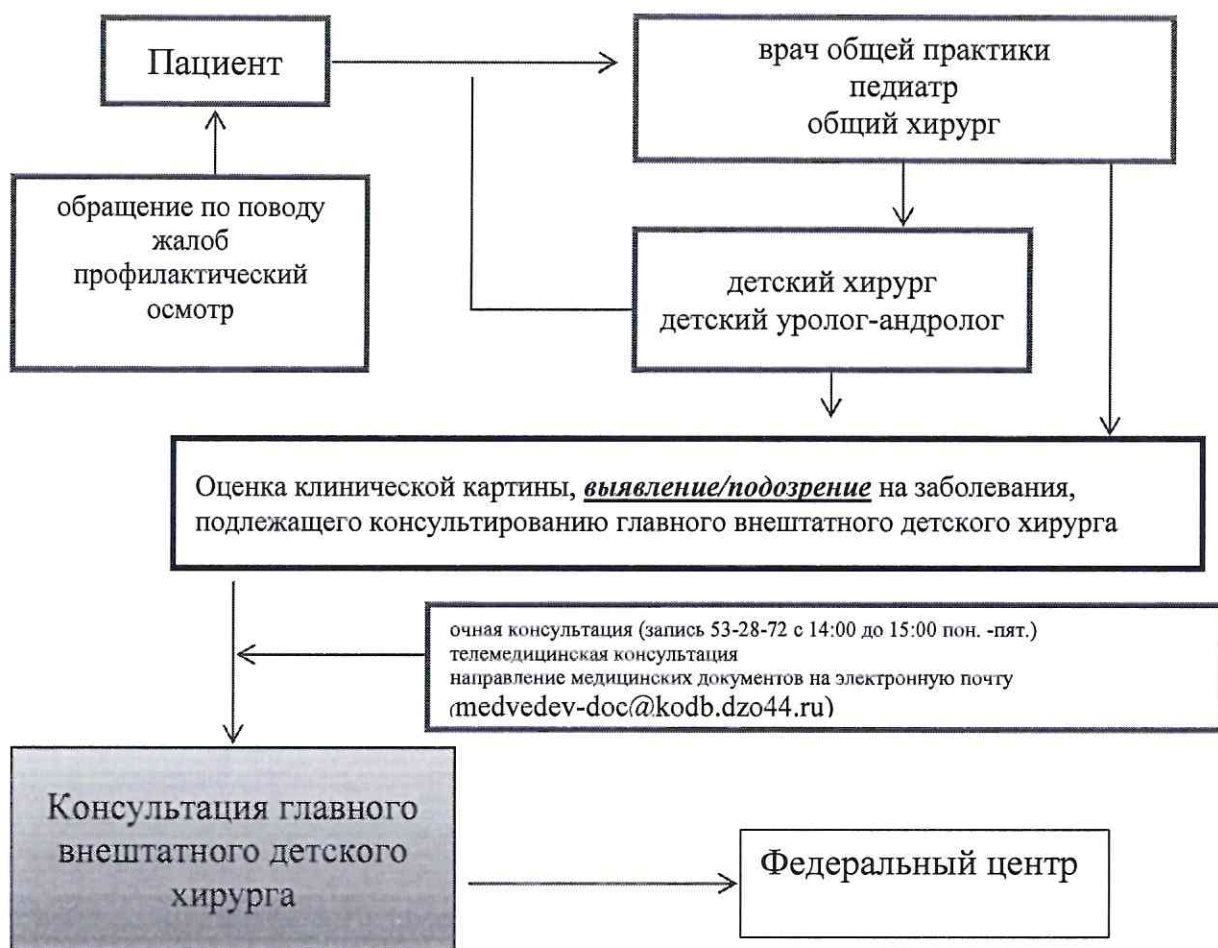
Профиль	Федеральный центр
детская хирургия, детская урология- андрология, детская колопроктология, детская сердечно- сосудистая хирургия, детская челюстно- лицевая хирургия	Российская детская клиническая больница — филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Телефон: <u>8 495 935-11-10</u> Электронная почта: telemed@rdkb.ru Адрес: 119571, Москва, Ленинский пр-т, д. 117
детская хирургия, детская урология- андрология, детская колопроктология	ФГАУ Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей Минздрава России тел: 8 (495) 967-14-20, доб. 1195,

	Электронная почта teleconsilium@nczd.ru Адрес. Ломоносовский просп., 2, стр. 1, Москва
детская урология-андрология	НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина, Электронная почта: telemed@rosminzdrav.ru , Телефон: +7 (916) 304-86-48 . Адрес: 105425, Москва, ул. Парковая 3-я, 51, стр. 1 (Лечебный корпус, 1 этаж КДЦ)

Примечание:

Перечень федеральных центров по консультированию и лечению в дальнейшем может быть уточнен по мере необходимости расширения перечня заболеваний подлежащих рассмотрению на телеконсилиуме.

Алгоритм направления пациента в федеральный центр



Направление пациента в Федеральный центр без согласования с главным внештатным детским хирургом в настоящее время недопустимо и нецелесообразно.

Примечание:

В случае направления пациента на консультирование и дальнейшее лечение в Федеральный центр или иное медицинское учреждение, не имеющего статус Федерального центра, без согласования с главным внештатным детским хирургом, будет организована служебная проверка медицинской документации и детальный разбор данного случая.

Изменения тактики маршрутизации, перечня заболеваний, подлежащих консультированию, остаются в компетенции главного внештатного детского хирурга.

УТВЕРЖДЕН
 приказом департамента здравоохранения
 Костромской области
 от 21.11 2023 года № 1331

Схема маршрутизации пациентов при оказании
 медицинской помощи детскому населению по профилю
 «детская урология-андрология» в Костромской области

