



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
НОВГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
П Р И К А З**

от 01.02.2022 № 92 П  
Великий Новгород

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» на территории Новгородской области**

В соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия», утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №923н

**П Р И К А З Ы В А Ю :**

1. Утвердить Порядок организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» на территории Новгородской области, согласно приложению к настоящему приказу.
2. Руководителям медицинских организаций, осуществляющих оказание первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи взрослому населению руководствоваться требованиями настоящего приказа.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Министр

**Р.Х. Ломовцева**

## **Порядок организации оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» на территории Новгородской области**

### **1. Общие положения.**

1.1. Настоящий Порядок определяет алгоритм оказания медицинской помощи по профилю «терапия» населению с заболеваниями терапевтического профиля в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Новгородской области (далее-медицинские организации).

1.2. Медицинская помощь пациентам с заболеваниями терапевтического профиля оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;  
скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;  
специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.

1.3. Медицинская помощь может оказываться 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 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).

1.4. Медицинская помощь оказывается в форме:

экстренной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложной медицинской помощи, оказываемой при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи;

плановой медицинской помощи, оказываемой 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.

1.5. Организация первичной медико-санитарной помощи осуществляется по территориально-участковому принципу в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

2. На территории Новгородской области медицинская помощь оказывается в разрезе уровней системы медицинских организаций.

2.1. Медицинскими организациями первого уровня оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также первичная специализированная медицинская помощь.

2.2. Медицинскими организациями второго уровня оказывается первичная медико-санитарная помощь, а также первичная специализированная медицинская помощь.

2.3. Медицинскими организациями третьего уровня оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

3. Организация оказания медицинской помощи в плановом порядке пациентам в медицинских организациях первого уровня:

3.1. Амбулаторная медицинская помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейный врач), фельдшером фельдшерско-акушерского пункта, а в случаях возложения на него отдельных функций лечащего врача, а первичная доврачебная медико-санитарная помощь, медицинским работником со средним медицинским образованием, при обращении пациента.

В соответствии с приказом министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 года № 252н, на фельдшера руководителем медицинской организации могут быть возложены функции врача.

3.2. Прием пациента врачом осуществляется по предварительной записи (запись осуществляется всеми доступными способами — ЕГИСЗ, инфомат, колл-центр, регистратура).

3.3. Медицинские работники со средним медицинским образованием, врачи терапевты, врачи терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты осуществляют мероприятия по профилактике, диагностике, лечению, согласно клиническим рекомендациям (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи заболеваний и состояний, определяют тактику ведения пациентов, прогноз заболевания, проводят диспансерное наблюдение больных, принимают участие в обучении пациентов в школах здоровья, ведут учет и отбор больных, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

3.4. При наличии показаний, врач оформляет направление на консультацию к врачу-специалисту в медицинскую организацию 1 уровня (при наличии врача-специалиста) или в медицинскую организацию 2 уровня (ГБОУЗ «Боровичская ЦРБ», ГБОУЗ Старорусская ЦРБ, ГБОУЗ «Центральная городская клиническая больница»), самостоятельно осуществляя предварительную запись пациента на прием врача-специалиста.

3.5. При наличии показаний для плановой госпитализации пациента в медицинскую организацию 1 или 2 уровня, врачом осуществляется согласование госпитализации с сотрудником медицинской организации 1 или 2 уровня, отвечающим за организацию плановой госпитализации, оформляется направление на госпитализацию с указанием даты и места госпитализации. В направлении указываются выполненные лабораторные и инструментальные исследования.

3.6. При отсутствии показаний для консультации врачом-специалистом, госпитализации, врач самостоятельно наблюдает пациента до выздоровления или стабилизации состояния, назначает (при необходимости) контроль лабораторных и инструментальных исследований.

3.7. После установления диагноза, оказания медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях, пациент, в течение 3-х рабочих дней, вносится в реестр пациентов, находящихся на диспансерном учете. Составляется индивидуальный план диспансерного наблюдения. Данные о диспансерном наблюдении вносятся в информационную медицинскую систему. В рамках диспансерного наблюдения, организуется проведение профилактического медицинского осмотра, направление на диспансеризацию. Лица перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, направляются на прохождение углубленной диспансеризации, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 июня 2021 года № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

4. Организация оказания медицинской помощи в плановом порядке пациентам в медицинских организациях второго уровня:

4.1. Медицинские организации 2 уровня оказывают медицинскую помощь пациентам, прикрепленным к данной медицинской организации 2 уровня и пациентам медицинских организаций 1 уровня, согласно зоне обслуживания медицинских организаций 2 уровня.

4.2. Врачи терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты осуществляют мероприятия по профилактике, диагностике, лечению, согласно клиническим рекомендациям (протоколов лечения) с учетом стандартов медицинской помощи заболеваний и состояний, определяют тактику ведения пациентов, прогноз заболевания, проводят диспансерное наблюдение больных, направляют пациентов на профилактические осмотры, диспансеризацию, в том числе углубленную, принимают участие в обучении пациентов в школах здоровья, ведут учет и отбор больных, нуждающихся в оказании специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, в том числе снижению уровня факторов риска хронических неинфекционных заболеваний и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

4.3. При затруднении в диагностике и выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и при наличии медицинских показаний для лечения пациента врачом-специалистом по профилю его заболевания, врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый цехового лечебного участка, врач общей практики (семейный врач) направляет пациента на консультацию к врачу-специалисту в соответствии с профилем его заболевания и при отсутствии медицинских показаний для госпитализации, продолжает в последующем осуществлять наблюдение за клиническим состоянием пациента, его лечением в соответствии с рекомендациями врача-специалиста по профилю заболевания.

4.4. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям врач-терапевт, врач-терапевт участковый, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач) по согласованию с врачом-специалистом по профилю заболевания пациента направляет его в медицинскую организацию для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в условиях дневного стационара или стационарных условиях.

4.5. При наличии показаний для плановой госпитализации в медицинскую организацию 2 уровня, осуществляется согласование госпитализации с сотрудником медицинской организации 2 уровня, отвечающим за организацию плановой госпитализации, оформляется направление на госпитализацию с указанием даты и места госпитализации.

4.6. В направлении указываются выполненные лабораторные анализы и инструментальные исследования.

5. Организация оказания медицинской помощи пациентам в медицинских организациях третьего уровня:

5.1. Решение о необходимости оказания медицинской помощи пациенту в медицинской организации 3 уровня, принимаются в соответствии с рекомендациями врача-специалиста по профилю заболевания.

5.2. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь (3-й уровень оказания медицинской помощи) оказывается в стационарных условиях или в условиях дневного стационара врачами-специалистами по профилю заболевания пациента и включает диагностику, лечение заболеваний, требующих специальных методов диагностики и использования сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

5.3. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости

установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у пациентов с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи утвержденным приказом Приказ Минздрава России от 02 декабря 2014 года № 796н, а также при наличии у пациента медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с 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.

5.4. При наличии у пациента медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в медицинской организации 3 уровня, направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи путем применения специализированной информационной системы, в соответствии с приказом Минздрава России от 02 октября 2019 года № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения». Врач терапевт, врач терапевт участковый, врач общей практики или врач-специалист назначают весь спектр обследований, необходимых для госпитализации с определением даты проведения данных исследований или, в случае невозможности проведения обследования в амбулаторных условиях, направляют пациента на госпитализацию в медицинскую организацию 2 уровня в целях подготовки к госпитализации в медицинскую организацию 3 уровня.

5.5. Дата госпитализации согласовывается с сотрудником медицинской организации 3 уровня, ответственным за плановую госпитализацию с указанием даты.

5.6. Госпитализация в медицинскую организацию 3 уровня осуществляется путем перевода из медицинской организации 2 уровня. В случае отсроченной плановой госпитализации, пациент выписывается в

медицинскую организацию по месту жительства, в выписке указывается плановая дата госпитализации в медицинскую организацию 3 уровня.

6. При внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний терапевтического профиля, не опасных для жизни и не требующих медицинской помощи в экстренной форме или лечения в стационарных условиях, первичная медико-санитарная помощь может оказываться службой неотложной медицинской помощи, созданной в структуре медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

7. При выявлении медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, пациента безотлагательно доставляют, в том числе бригадой скорой медицинской помощи, в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи.

8. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, в соответствии с приказом Минздрава России от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

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

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

9. Пациенты при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в ГОБУЗ «Клинический центр медицинской реабилитации», санаторно-курортные организации, а также в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

10. При необходимости оказания паллиативной медицинской помощи, пациент направляется в паллиативное отделение ГОБУЗ «Новгородская центральная районная больница».