

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Что взять на контроль в лечебной работе в январе. План для начмеда

Предлагаем рабочий план для начмеда по главным изменениям первой половины года. Покажем, как проконтролировать, что внедрились новый порядок медпомощи пациентам с инфекционными заболеваниями. Разъясним, на что обратить внимание, когда будете инструктировать сотрудников по новым порядкам медпомощи по хирургии детей и акушерству.

В статье обратим внимание на критические аспекты изменений, за которыми нужен личный контроль начмеда. Дадим ссылки на материалы, где авторы более подробно разъясняют новые требования и дают рекомендации по внедрению.

Медпомощь пациентам с инфекционными заболеваниями

Проверьте на соответствие новым требованиям оказание медпомощи пациентам с инфекционными заболеваниями. Новый порядок вступил в силу 1 декабря (приказ Минздрава от 21.08.2025 № 495н). Проверьте, что в инфекционном отделении не менее 70 процентов коек от общего коечного фонда оснащены кислородной подводкой или концентраторами кислорода с функцией сжатого воздуха и вакуума из расчета одна установка на 1-2 койки. Проконтролируйте, что кабинет эпидемиолога заменили на кабинет первичной медико-санитарной помощи по профилю «инфекционные болезни». Убедитесь, что скорректировали СОПы по маршрутизации и контроли-

руйте, чтобы сотрудники указывали актуальные сведения о переводе в меддокументах.

Инфекционный кабинет. По новым правилам штат сокращают до врача-инфекциониста, младшей медсестры, процедурной медсестры и санитарки. Овальных сотрудников можно перевести на другие должности. Проверьте, что в кабинет закупили пульсоксиметр и диспенсеры с антисептическим мылом и антисептиком. Установили дефибриллятор и разместили укладку для профилактики парентеральных инфекций.

Проконтролируйте, что сотрудники кабинета исполняют новые обязанности. Они должны определять медицинские показания для реабилитации при инфекционных заболеваниях, внедрять в практику новые методы профилактики, диагностики и лечения, а также участвовать в подготовке и направлении пациентов на МСЭ, чтобы установить инвалидность.

Маршрутизация. Убедитесь, что для пациентов выделяют разные временные интервалы в зависимости от категории медпомощи. Согласно новому порядку, их три: плановая, неотложная и экстренная (подробнее - в приложении). Проконтролируйте, чтобы форму медпомощи обосновывали в медкарте или направлении на госпитализацию и указывали актуальный маршрут в соответствии с условиями вашего региона*.

Хирургическая помощь детям

Потребуется разработать алгоритм взаимодействия с паллиативными службами и установить критерии, по которым необходимо направлять к ним пациентов, а также скорректировать СОПы по маршрутизации исходя из региональных приказов. Порядок планируют изменить в 2026 году (проект приказа «Об утверждении

** Все изменения в связи с новым порядком смотрите в электронной версии журнала на e.zamglvracha.ru/1159518*

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Порядка оказания медицинской помощи по профилю “детская хирургия”», ID 161369).

Взаимодействие с паллиативными службами. В новом порядке прописали перечень медицинских показаний для паллиативной помощи – его нужно будет отразить в локальных документах и проинструктировать врачей. Поскольку в новом порядке паллиативную помощь не интегрировали с детскими хирургическими маршрутами, необходимо прописать в локальных документах требования к взаимодействию детской хирургии с паллиативными службами.

Маршрутизация. В СОПе нужно прописать алгоритм госпитализации ребенка в стационар в зависимости от наличия угрозы для жизни. Перенаправлять пациента необходимо будет в соответствии с новой классификацией медучреждений. Отдельно следует прописать маршрутизацию новорожденных и создать скрипты для персонала, по которым сотрудники будут оказывать содействие неонатологам и педиатрам*.

Акушерско-гинекологическая помощь

Необходимо проинструктировать сотрудников о новых требованиях к частоте и срокам осмотров, а также дать разъяснения по срокам для пренатальных скринингов. Проинформировать сотрудников, какие состояния относят к критическим и как при них действовать. По планам законодателей, новый порядок должен вступить в силу 15 декабря 2025 года**.

Организация приема пациенток. Необходимо скорректировать сроки и перечни обследований в алгоритмах и памятках, внести изменения в графики осмотров пациенток. Контролировать, что сотрудники отражают работу

* Обо всех изменениях в работе в связи с новыми требованиями читайте в текущем номере на с. 20–27

** На момент подготовки номера в печать документ еще не приняли (проект приказа Минздрава «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю “акушерство и гинекология”», ID 162287)