

Новые порядки медпомощи: педиатрия, урология. Как скорректировать маршрутизацию и распределить нагрузку на узких специалистов

В статье эксперты показали, как внедрить новые порядки медпомощи. Читайте, как скоординировать работу с узкими специалистами из разных областей и организовать лечение по новым срокам. Забирайте памятки по оснащению и требованиям к штату.

Педиатрия: что проверить в работе

С 6 апреля клиники должны были начать работать по новому порядку оказания педиатрической помощи (приказ Минздрава от 20.02.2026 № 120н). Проконтролируйте, что скорректировали локальные акты, перестроили логистику экстренной помощи, а также дооснастили кабинеты под новые стандарты.

Маршрутизация при экстренных состояниях. Убедитесь, что региональные приказы, которые регламентируют маршрутизацию, скорректировали. Проверьте актуальность внутренних документов, которые определяют алгоритмы экстренной и неотложной помощи. В них должно быть прописано, что если эвакуация в городскую, краевую или областную детскую больницу невозможна, ребенка необходимо везти в ближайшую медицинскую организацию по пути следования. При этом у принимающей клиники

Евгения ПОПОВА,
заведующий детской поли-
клиникой ОБУЗ «Городская
клиническая больница № 4»,
врач-педиатр, Иваново

Елена РУМЯНЦЕВА,
медицинский юрист,
Санкт-Петербург

в структуре должно быть отделение анестезиологии-реанимации или стационарное отделение скорой помощи, а также должна быть обеспечена круглосуточная возможность наблюдения и лечения. После того как острую угрозу жизни устранят и если ребенку все еще необходима специализированная помощь, его должны перевести в детскую больницу с профильным отделением. Ранее клиники работали в соответствии с жестким требованием доставлять ребенка с жизнеугрожающим состоянием только в специализированную детскую больницу.

Особое внимание уделите пересмотру маршрутных листов и форм выписок – они должны отражать новый двухэтапный маршрут. Также проверьте, соответствуют ли больницы в вашем регионе, которые могут принять ребенка в порядке первой помощи, новым требованиям: наличию рентгеновского отделения и клиничко-диагностической лаборатории в дополнение к реанимации.

Новые функции педиатрического стационара. Проконтролируйте, что отделения стационара теперь участвуют

Памятка. Новые функции педиатрического отделения стационара

- ❶ Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- ❷ Освоение и внедрение в практику новых эффективных методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, а также медицинской реабилитации.
- ❸ Организация и проведение консультаций и участие в консилиуме врачей, в том числе с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями приказа Минздрава от 11.04.2025 № 193н.
- ❹ Подготовка медицинских документов для направления детей на медико-социальную экспертизу.
- ❺ Участие в проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- ❻ Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

в проведении ВКК. Убедитесь, что представителей этих отделений включили в состав комиссии, а их предложения и замечания рассматривают в обязательном порядке. Также проверьте, что сотрудники стационара занимаются подготовкой меддокументов для МСЭ. Как и в случае с контролем качества, эта функция – новая. Необходимо убедиться, что ответственный за подготовку документов из числа заведующих назначен, для сотрудников провели инструктажи по актуальным требованиям к процедуре и документы направляют вовремя и в полном объеме. Проверьте, что внутренний регламент прохождения документов тоже подготовили.

Полный перечень новых функций по тексту приказа смотрите в памятке → 13. Учтите, что большая часть из них, например участие в анализе смертности, это просто фиксация действующего порядка работы.

Использование телемедицины. Учтите, что теперь проводить консультации необходимо в четкие сроки: экстренные консилиумы в период от 30 минут до 2 часов, неотложные консультации – от 3 до 24 часов. Проконтролируйте работу дежурных служб и убедитесь, что вовлекли достаточно врачей-консультантов, чтобы они могли подключиться в эти временные интервалы. Убе-

Памятка. Когда необходимо провести телемедицинскую консультацию

- ▶ Необходимо установить заключительный (уточненный) диагноз, в связи с тяжестью течения заболевания
- ▶ Отсутствует клинический эффект от ранее проводимой терапии или повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения
- ▶ Необходимо оказать специализированную медпомощь
- ▶ Выявили осложнения заболевания, сопутствующие заболевания