



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

ПРИКАЗ

24.09.2026

№ 645/ОД

г. Чита

Об организации оказания детскому населению Забайкальского края специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по профилю «детская хирургия» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения.

В соответствии с Федеральными законами от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в российской Федерации», приказами Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 года № 562н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская хирургия», от 27 мая 2025 года № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», от 12 ноября 2012 года № 909н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология», от 20 июня 2013 года № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 11 апреля 2025 года № 193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Забайкальского края.

приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) Перечень медицинских организаций Забайкальского края, оказывающих медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»;
- 2) Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» несовершеннолетним на территории Забайкальского края;
- 3) Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий детскому населению Забайкальского края;
- 4) Положение о работе специализированной медицинской бригады подстанции санитарной авиации ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» (Далее – ГУЗ КДКБ);
- 5) Маршрутизацию детей хирургического профиля, нуждающихся в госпитализации по экстренным и неотложным показаниям, находящихся в муниципальных образованиях Забайкальского края.
- 6) Маршрутизацию детей хирургического профиля, нуждающихся в госпитализации в плановом порядке;

2. Главным врачам медицинских организаций осуществлять направление детского населения для получения медицинской помощи по профилю «детская хирургия» в плановой, экстренной и неотложной формах в соответствии с маршрутизацией, утвержденной данным приказом.

3. Главным врачам ГУЗ КДКБ (В.В. Комаров), АУЗ «Краевая больница № 4» (С.И. Варванский) обеспечить оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной (ГУЗ КДКБ) медицинской помощи, по профилю «детская хирургия».

4. Главным врачам подведомственных медицинских организаций, имеющих в структуре профиль коек «хирургические для детей» обеспечить:

- 1) деятельность кабинетов врача-педиатра участкового и врачей-специалистов (при наличии) в поликлиниках (консультациях) и обеспечить их функционирование для оказания первичной медико-санитарной и специализированной помощи детям с хирургической патологией;
- 2) доступную скорую, в том числе специализированную, медицинскую помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказываемую выездными бригадами скорой медицинской помощи;
- 3) преемственность взаимодействия учреждений скорой медицинской помощи и участковой педиатрической службы при выявлении детей с хирургической патологией в соответствии с профилем.

5. Главному врачу ГУЗ КДКБ (В.В. Комаров) обеспечить:

- 1) работу структурного подразделения ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» - Дистанционный консультативный центр, проведение консультаций и транспортировку детей при развитии неотложных и критических состояний;

2) консультации профильными врачами-специалистами детей с соматическими заболеваниями, находящихся в критическом состоянии (по показаниям) в медицинских организациях 1 и 2 уровня в соответствии с профилем патологии;

3) проведение специалистами ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» дистанционных консультаций с использованием телемедицинских технологий, в целях совершенствования консультативной помощи детям с хирургической патологией в соответствии с профилем (по показаниям).

6. Главному внештатному специалисту Министерства здравоохранения Забайкальского края по профилю «детская хирургия»:

1) оказывать организационно-методическую помощь специалистам медицинских организаций по вопросам организации оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах по профилю «детская хирургия»;

2) осуществлять ежедневный мониторинг госпитализаций пациентов по профилю «детская хирургия» в медицинские организации 1, 2 уровня.

7. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра - начальника отдела охраны материнства и детства С.Е. Якименко.

Министр



О.В. Немакина

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края
от 24 09 2026 года № 645/Q

**Перечень медицинских организаций Забайкальского края, оказывающих
медицинскую помощь по профилю «детская хирургия»**

1. Медицинские организации 3 уровня:

ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»

2. Медицинские организации 2 уровня:

ГАУЗ «Краевая больница №4»

ГУЗ «Детский клинический медицинский центр» г. Чита

3. Медицинские организации 1 уровня:

ГАУЗ «Агинская центральная районная больница»

ГУЗ «Акшинская ЦРБ»

ГУЗ «Александрово-Заводская ЦРБ»

ГУЗ «Балейская центральная районная больница»

ГУЗ «Борзинская центральная районная больница»

ГУЗ «Газимуро-Заводская центральная районная больница»

ГУЗ «Дульдургинская центральная районная больница»

ГУЗ «Забайкальская центральная районная больница»

ГУЗ «Каларская центральная районная больница»

ГУЗ «Калганская центральная районная больница»

ГУЗ «Карымская центральная районная больница»

ГУЗ «Красночикийская центральная районная больница»

ГУЗ «Кыринская центральная районная больница»

ГУЗ «Могойтуйская центральная районная больница»

ГУЗ «Могочинская центральная районная больница»

ГУЗ «Нерчинская центральная районная больница»

ГУЗ «Нерчинско-Заводская центральная районная больница»

ГУЗ «Оловянинская центральная районная больница»

ГУЗ «Ононская центральная районная больница»

ГУЗ «Петровск-Забайкальская центральная районная больница»

ГУЗ «Приаргунская центральная районная больница»

ГУЗ «Сретенская центральная районная больница»

ГУЗ «Тунгокоченская центральная районная больница»

ГУЗ «Улетовская центральная районная больница»

ГУЗ «Хилокская центральная районная больница»
ГУЗ «Чернышевская центральная районная больница»
ГУЗ «Читинская центральная районная больница»
ГУЗ «Шилкинская центральная районная больница»
ГУЗ «Шелопугинская центральная районная больница»

4. Медицинские организации, обеспечивающие эвакуацию детей из медицинских организаций края:

ГКУЗ «Забайкальский территориальный центр медицины катастроф»
ГАУЗ «Краевая больница №4» (отделение скорой помощи и санитарной авиации).
ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» - отделение экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация)
ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи»

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края

от 24 09 2026 года № 645/4

Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «детская хирургия» на территории Забайкальского края

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи детскому населению в возрасте от 0 до 17 лет 11 мес. 29 дней (далее - дети) по профилю «детская хирургия» в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Забайкальского края.

Действие данного Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «детская хирургия», имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) по детской хирургии при заболеваниях, предусмотренных международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра (МКБ-10) в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Забайкальском крае.

2. Медицинская помощь оказывается в виде:

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

3. Первичная медико-санитарная помощь детям по профилю «детская хирургия» предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, оказанию экстренной и неотложной, первичной доврачебной и врачебной помощи при хирургических заболеваниях, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детей и их законных представителей.

первичная медико-санитарная помощь 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 при хирургических заболеваниях оказывается врачом-педиатром участковым или врачом общей практики (семейным врачом).

4. 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, не требующих экстренной медицинской помощи);

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

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

6. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям с хирургическими заболеваниями или подозрением на них оказывается.

врачами-детскими хирургами, соответствующими квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, при их отсутствии врачами - хирургами, врачами-педиатрами или врачами общей практики (семейный врач).

При подозрении или выявлении у детей хирургических заболеваний врач-педиатр участковый или врач общей практики (семейный врач), направляет детей к врачу-детскому хирургу медицинских организаций, при отсутствии - к врачу хирургу, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь.

При необходимости оказание экстренной и неотложной помощи специалистом медицинской организации, в которой находится пациент осуществляется информирование и привлечение специалистов ГУЗ КДКБ (в течение 1 часа).

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

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

1) при отсутствии медицинских организаций, оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь по месту прикрепления (далее - направляющая медицинская организация) врача- детского хирурга, показания к плановой госпитализации в медицинскую организацию 3 уровня (ГУЗ КДКБ) определяются путем проведения телемедицинской консультации «врач-врач»

между специалистом направляющей медицинской организации и специалистом Краевой консультативной поликлиники ГУЗ КДКБ. Направляющая медицинская организация оформляет форму N 057/у, формирует электронное направление;

2) При выявлении у ребенка хирургического заболевания, требующего экстренной и неотложной помощи, врач - детский хирург, при его отсутствии - врач - хирург, врач-педиатр участковый или врач общей практики (семейный врач) проводит консультацию со специалистами отделения экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация) ГУЗ «КДКБ» (далее - ОЭКМП).

По итогам телемедицинской консультации с учетом тяжести состояния ребенка и лечебно-диагностических возможностей медицинской организации, где он получает медицинскую помощь, принимается решение о необходимости медицинской эвакуации, при стабильном состоянии возможна эвакуация специалистами медицинской организации 1 - 2 уровня после проведения транспортного консилиума.

При наличии противопоказаний к медицинской эвакуации решается вопрос о направлении выездной специализированной бригады для оказания медицинской помощи на месте.

7. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, оказывается в соответствии с Порядком об организации оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

При оказании скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, выездной бригадой скорой медицинской помощи, при наличии показаний для проведения хирургического вмешательства в экстренной форме при угрожающих жизни состояниях и/или при тяжести состояния, когда медицинская эвакуация не может быть осуществлена в медицинскую организацию второго или третьего уровня, ребенок эвакуируется в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь детям в экстренной форме в стационарных условиях, имеющую в своей структуре: отделение анестезиологии-реанимации и/или блок анестезиологии и реанимации, операционную и/или операционный блок; лабораторию, рентген оборудование.

После устранения угрожающего жизни состояния осуществляется медицинская эвакуация ребенка в медицинскую организацию, имеющую в своей структуре детское хирургическое отделение (койки хирургические для детей).

8. Детям с хирургическими заболеваниями, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации 2 или 3 уровня и (или) имеющих плохую транспортную доступность, специализированная медицинская помощь в экстренной форме при отсутствии возможности проведения медицинской эвакуации, оказывается на месте врачом-хирургом. Для определения тактики лечения и объема оперативного вмешательства врачу-хирургу провести телемедицинскую консультацию со специалистами ОЭКМП ГУЗ КДКБ.

9. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская

помощь оказывается врачами-детскими хирургами в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 185н «Об утверждении положения об организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 года № 186н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»».

В медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь, тактика медицинского обследования и лечения устанавливается врачом-детским хирургом, консилиумом врачей-детских хирургов с привлечением врачей-специалистов.

10. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь новорожденным, в том числе с врожденными пороками развития органов и систем, оказывается в медицинских организациях третьей, имеющих в своей структуре отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных (койки реанимационные для новорожденных, интенсивной терапии для новорожденных).

Утвержден
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края
от «24» 09 2026 года № 645/4

Порядок оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий детскому населению Забайкальского края

1. Настоящий Порядок организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий детскому населению Забайкальского края (далее по тексту - Порядок) на основании приказа Министерства здравоохранения Забайкальского края от 11 апреля 2025 года № 193н «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий», распоряжения Министерства здравоохранения Забайкальского края № 95/р от 2 февраля 2026 года «Об организации телемедицинских консультаций в 2026 году» по профилю «детская хирургия».

2. Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинскими организациями Забайкальского края в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи по профилю «детская хирургия»:

- 1) при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой;
- 2) при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями.

3. Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании медицинской помощи при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения:

- 1) медицинского заключения медицинского работника сторонней медицинской организации, привлекаемого для проведения консультации и (или) участия в консилиуме врачей с применением телемедицинских технологий (далее соответственно - консультант, врачи - участники консилиума) по профилю «детская хирургия» по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации;
- 2) протокола консилиума врачей по вопросам оценки состояния здоровья пациента, уточнения диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированное отделение медицинской организации либо медицинской эвакуации (далее - протокол консилиума врачей) по профилю «детская хирургия».

4. Телемедицинские технологии применяются при организации и оказании

медицинской помощи по профилю «детская хирургия» при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в целях:

1) профилактики, сбора, анализа жалоб пациента и данных анамнеза, оценки эффективности лечебно-диагностических мероприятий, наблюдения за состоянием здоровья пациента;

2) принятия решения о необходимости проведения очного приема врача (осмотра, консультации).

4. Необходимость проведения телемедицинской консультации (консилиума врачей) устанавливает лечащий врач (фельдшер, при возложении обязанностей лечащего врача).

5. Медицинская организация оказывает медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий по видам медицинских услуг, включенным в лицензию на осуществление медицинской деятельности по специальности «детская хирургия».

6. В целях идентификации и аутентификации участников дистанционного взаимодействия при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий используется единая система идентификации и аутентификации.

7. Консультация с применением телемедицинских технологий считается завершенной после получения запросившей организацией (пациентом или его законным представителем) медицинского заключения по результатам консультации или протокола консилиума врачей или предоставления доступа к соответствующим данным и направления уведомления по указанной контактной информации запросившей организации (пациента или его законного представителя).

8. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляется медицинскими работниками, сведения о которых размещены в федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, а также при условии размещения сведений о медицинских организациях в федеральном реестре медицинских и фармацевтических организаций единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.

9. Медицинские организации оказывают медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий с использованием государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, медицинских информационных систем медицинской организации, иных информационных систем, предназначенных для сбора, хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг (далее - иные информационные системы).

10. Телемедицинские технологии применяются при оказании следующих видов медицинской помощи:

- 1) первичной медико-санитарной помощи;
- 2) специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- 3) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- 4) паллиативной медицинской помощи.

11. Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается в следующих условиях:

- 1) вне медицинской организации;
- 2) амбулаторно;
- 3) в дневном стационаре;
- 4) стационарно.

12. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся:

- 1) в экстренной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- 2) в неотложной форме - при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 3) в плановой форме - 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.

13. Дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой и медицинских работников с пациентами или их законными представителями осуществляется посредством проведения:

- 1) консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах;
- 2) консультаций с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований;
- 3) консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями при оказании медицинской помощи;
- 4) дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента (далее - дистанционное наблюдение).

14. Консультации (консилиумы врачей) при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий проводятся в режиме реального времени и (или) отложенных консультаций.

15. Проведение консультаций с применением телемедицинских технологий возможно:

- 1) в режиме реального времени;
- 2) в режиме отложенных консультаций.

16. При проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в плановой форме лечащий врач:

- 1) предварительно обеспечивает проведение обследования пациента по имеющемуся у пациента заболеванию или состоянию, по которому требуется проведение консультации (консилиума врачей);
- 2) оформляет направление на консультацию;
- 3) подготавливает данные о состоянии здоровья пациента (данные осмотра, диагностических и лабораторных исследований, иные данные, полученные в том числе по результатам дистанционного наблюдения), полученные в том числе с использованием систем поддержки принятия врачебных решений, в электронном виде и направляет их консультанту (врачам - участникам консилиума), либо обеспечивает дистанционный доступ к соответствующим данным о состоянии здоровья пациента.

17. По результатам проведения консультации (консилиума врачей), указанной (указанного) консультант оформляет медицинское заключение (протокол консилиума врачей).

18. Протокол консилиума врачей, подписывается всеми врачами - участниками консилиума.

19. Подписанное медицинское заключение или подписанный протокол консилиума врачей, направляется в электронном виде лечащему врачу, либо обеспечивается дистанционный доступ лечащего врача к указанным медицинскому заключению или протоколу консилиума врачей) и сопутствующим материалам.

20. При проведении консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в режиме отложенных консультаций в том числе могут использоваться системы поддержки принятия врачебных решений, являющиеся медицинскими изделиями, относящимися к программному обеспечению с применением технологий искусственного интеллекта, являющемуся медицинским изделием, и зарегистрированные в соответствии с правилами государственной регистрации медицинских.

21. При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения консультаций.

22. Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий в экстренной форме осуществляются в сроки от 30 минут до 2 часов с

момента поступления запроса на проведение консультации (консилиума врачей) в консультирующую медицинскую организацию и от 3 до 24 часов с момента поступления запроса в консультирующую медицинскую организацию при проведении консультации (консилиума врачей) с применением телемедицинских технологий в неотложной форме.

23. Документирование информации о проведении консультации с применением телемедицинских технологий, включая внесение сведений в медицинскую документацию, осуществляется с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи.

24. Документация подлежит внесению в электронную медицинскую карту пациента медицинской информационной системы консультирующей медицинской организации.

Утверждено
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края

от 24 09 2026 года № 645/л

**Положение о работе специализированной медицинской бригады подстанции
санитарной авиации ГУЗ «Краевая детская клиническая больница»**

1. Общие положения

1. Отделение экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация), в последующем ОЭКМП (санитарная авиация) является функциональным подразделением ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» (далее - ГУЗ «КДКБ»). В своей работе руководствуется законодательными актами Российской Федерации, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации; приказами, указаниями Министерства здравоохранения Забайкальского края.

2. ОЭКМП (санитарная авиация) организована для оказания круглосуточной экстренной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента) и неотложной (при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента) консультативной помощи детскому населению муниципальных образований края в стационарах при заболеваниях, несчастных случаях, травмах и отравлениях, консультативной помощи по телефону, а также с применением ТМК, организации медицинской эвакуации тяжёлых больных детей всех возрастов на территории Забайкальского края и оказания помощи во время эвакуации, доставки консультантов в кратчайшие сроки к больным и пострадавшим, используя все виды наземного и воздушного транспорта, транспортировка детей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации за пределами Забайкальского края.

3. Диспетчерская служба ОЭКМП (санитарная авиация) осуществляет:

- организацию и оказание консультативной помощи по телефону;
- оперативный контроль за пациентами, находящимися в медицинских организациях края, требующих системного мониторинга;
- своевременное обслуживание поступивших вызовов;
- коммуникативные функции между врачами-консультантами;
- оперативный сбор, отправку и встречу бригад врачей-консультантов в медицинские организации края;
- сбор и обработку информации пациентов по профилю «детская хирургия»;
- организацию проведения телемедицинских консультаций с медицинскими организациями районов Забайкальского края и Федеральными центрами.

2. Основные функции ОЭКМП (санитарная авиация).

4. Круглосуточное оказание своевременной и качественной консультативной и лечебной помощи детям по профилю «детская хирургия» в стационарах края.
5. Своевременное обслуживание заявок на консультативную и лечебную помощь.
6. Обеспечение преемственности в работе ОЭКМП (санитарная авиация) и лечебных учреждений г. Читы и края.
7. Проведение методической работы, разработка и проведение мероприятий по оптимизации оказания экстренной и неотложной консультативной помощи.
8. Организация, проведение транспортировки больных из медицинских организаций Забайкальского края и транспортировка детей для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в медицинские организации за пределами Забайкальского края бригадами ОЭКМП (санитарная авиация), обеспечение лечебных мероприятий и мониторинга витальных функций во время транспортировки.
9. Извещение органов управления ГУЗ КДКБ, Территориального центра медицины катастроф, Министерства Здравоохранения Забайкальского края о всех чрезвычайных ситуациях.

3. Основные задачи ОЭКМП (санитарная авиация)

10. Функционирование в режиме постоянной готовности и режиме ЧС.
11. В режиме постоянной работы:
 - оказание и организация специализированной врачебной помощи заболевшим и пострадавшим детям в условиях стационаров края;
 - организация и анализ консультативной помощи по телефону, а также с применением ТМК;
 - своевременное обеспечение обслуживания вызовов;
 - систематический анализ деятельности ОЭКМП (санитарная авиация), планирование мероприятий по устранению недостатков в работе всех звеньев, задействованных в системе экстренной помощи детям;
 - оперативный контроль за состоянием больных, получающих лечение в ЛПУ края;
 - ежедневная информация вышестоящих органов управления о оперативной обстановке;
 - ежедневный мониторинг тяжелых пациентов, находящихся в ГУЗ «ККИБ», проведение ТМК, при необходимости консультация специалистов на месте;
 - в режиме ЧС отделение действует по плану территориального центра медицины катастроф.

4. Технология оказания консультативной и лечебной помощи

12. Отделение оказывает следующие виды помощи:
консультация врачей по телефону, проведение ТМК;
лечебно-консультативные мероприятия специализированной врачебной бригадой с выездом в ЛПУ;

вывоз определённой категории больных из ЛПУ бригадой с осуществлением лечебных мероприятий и мониторинга витальных функций;

встреча специальным транспортом, при необходимости бригадой врачей больных, доставленных медработниками ЛПУ в аэропорту и железнодорожном вокзале;

интенсивное дистанционное ведение больных с использованием срочных консультаций врачей ЛПУ по телефону и ТМК до стабилизации состояния и транспортабельности;

13. Первичная консультация тяжелых пациентов должна быть проведена в первые 2 часа и затем каждые 6 часов и по необходимости, динамическое наблюдение больных средней степени тяжести 1 раз в сутки.

Поводом для активного динамического наблюдения являются внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющие угрозу жизни пациента, неотложные состояния в случае ухудшения клинического течения заболевания на фоне благоприятного течения, неотложные состояния, которым проводимое лечение оказалось не эффективным, в том числе:

- 1) нарушения сознания;
- 2) нарушения дыхания;
- 3) нарушения системы кровообращения;
- 4) болевой синдром;
- 5) травмы любой этиологии, отравления, ранения (сопровождаящиеся кровотечением, представляющим угрозу жизни, или повреждением внутренних органов);
- 6) термические и химические ожоги;
- 7) кровотечения любой этиологии.

14. Все виды экстренной и неотложной консультативной помощи оказываются в круглосуточном режиме детям в возрасте от 0 до 17 лет 11мес.29 дней, находящихся на территории Забайкальского края вне зависимости от места постоянного проживания, в соответствии стандартам, клиническим рекомендациям, специалистами отделения ЭКМП, ГУЗ «КДКБ», ГУЗ «ККИБ», ГУЗ «КОД», сотрудниками кафедр ЧГМА, при необходимости специалисты ГУЗ «КДКБ», ГУЗ «ККИБ», ГУЗ «КОД», сотрудники ЧГМА могут привлекаться к работе в составе бригады по согласованию.

15. Информация о проведенных консультациях передается немедленно в отделение экстренной и консультативной медицинской помощи (санитарная авиация) ГУЗ «КДКБ».

16. Медицинская эвакуация больных врачебной бригадой, осуществляется наземными и воздушными видами транспорта.

17. Медицинская эвакуация в черте города Читы - осуществляется силами ГУЗ КДКБ (реанимобиль класса С), либо бригадами СМП.

18. Обеспечение доставки бригад и вывоза больных из районов осуществляется за счет ресурсов Центра медицины катастроф.

19. Вид транспорта определяется врачом-консультантом, зав. отделением ОЭКМП (санитарная авиация), консилиумом врачей и указанием вышестоящих административных органов.

20. Заявка на автотранспорт осуществляется через диспетчера ОЭКМП (санитарная авиация), заявка на авиатранспорт подтверждается главным специалистом Министерства здравоохранения края.

21. Основания для вызова бригады являются медицинские показания, заключения консультантов.

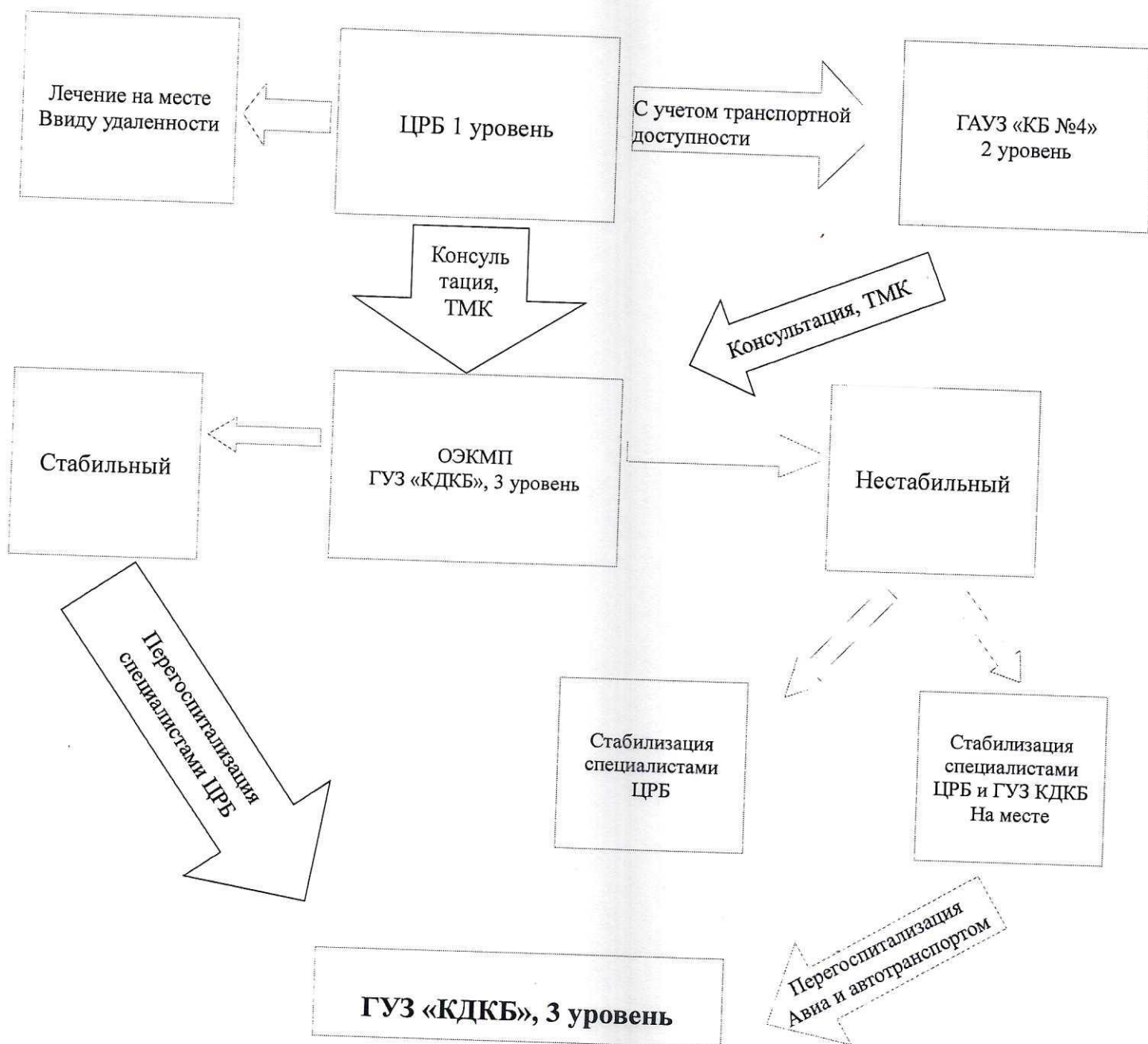
22. Решение о необходимости медицинской эвакуации принимает из медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи - руководитель (заместитель руководителя по лечебной работе) или дежурный врач (за исключением часов работы руководителя (заместителя руководителя по лечебной работе)) медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (за исключением часов работы лечащего врача и заведующего отделением).

23. Подготовка пациента, находящегося на лечении в медицинской организации, в которой отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи, к медицинской эвакуации проводится медицинскими работниками указанной медицинской организации и включает все необходимые мероприятия для обеспечения стабильного состояния пациента во время медицинской эвакуации в соответствии с профилем и тяжестью заболевания (состояния), предполагаемой длительности медицинской эвакуации с учетом рекомендаций консультантов.

24. Решение о транспортабельности принимает врач, производящий медицинскую эвакуацию.

Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края
от 24.09.2026 года № 645/к

**Маршрутизация детей хирургического профиля, нуждающихся в
госпитализации по экстренным и неотложным показаниям,
находящихся в муниципальных образованиях
Забайкальского края**



Утверждена
приказом Министерства здравоохранения
Забайкальского края
от «24» 09 2026 года № 645/6

**Маршрутизация детей хирургического профиля, нуждающихся в
госпитализации в плановом порядке**

