

*Дружеское сотрудничество
решение не менять
работу Комитета
02.09.15*

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

ПРИКАЗ

г. Мурманск

№ 402

**Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению
Мурманской области по профилю «пульмонология»**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи взрослому населению Мурманской области при заболеваниях пульмонологического профиля, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 916н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «пульмонология» (далее - Приказ), Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) от 21.04.2015 № 206 «Об организации и проведении комплекса мероприятий по сокращению смертности населения Мурманской области от болезней органов дыхания»,

приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об организации оказания медицинской помощи населению Мурманской области по профилю «пульмонология» (приложение № 1).

1.2. Положение об организации оказания амбулаторно-поликлинической, в том числе консультативной, помощи пациентам по профилю «пульмонология» (приложение № 2).

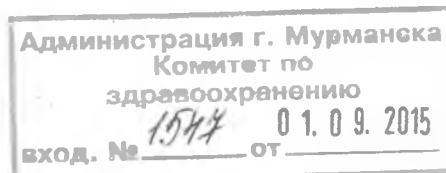
1.3. Положение об организации оказания плановой стационарной помощи пациентам по профилю «пульмонология» (приложение № 3).

1.4. Положение об организации оказания экстренной и неотложной стационарной помощи пациентам по профилю «пульмонология» (приложение № 4).

1.5. Положение об организации оказания медицинской помощи пациентам по профилю «пульмонология» в дневных стационарах медицинских организаций (приложение № 5).

2. Рекомендовать главным врачам медицинских организаций Мурманской области, председателю комитета по здравоохранению администрации города Мурманска Кошелевой Л.Н., руководителям медицинских организаций других министерств и ведомств, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи:

2.1. Обеспечить:



2.1.1. Исполнение Приказа и положений настоящего нормативного документа при организации деятельности медицинских организаций.

2.1.2. Взаимодействие и преемственность в вопросах организации оказания медицинской помощи больным с заболеваниями пульмонологического профиля:

2.1.2.1. между структурными подразделениями медицинских организаций;

2.1.2.2. с медицинскими организациями Мурманской области. Срок постоянно.

2.1.3. Эффективное использование медицинского оборудования, автомобилей скорой медицинской помощи, поступивших для организации оказания медицинской помощи, в том числе в рамках национального приоритетного проекта «Здоровье», долгосрочной целевой программы «Модернизация здравоохранения Мурманской области» на 2011-2013 годы, Государственной программы Мурманской области «Развитие здравоохранения», других программ. Предусмотреть наличие не менее двух специалистов для работы на оборудовании.

2.1.4. Наличие в отделениях скорой медицинской помощи препаратов для выполнения стандартов оказания медицинской помощи больным с заболеваниями пульмонологического профиля.

2.1.5. Взаимодействие с местными средствами массовой информации по вопросам профилактики болезней пульмонологического профиля, первых симптомах заболеваний, методах самопомощи, необходимости раннего обращения за медицинской помощью.

2.2. Принять меры по организации деятельности кабинетов врачей - кардиологов амбулаторно-поликлинического приема, пульмонологических отделений/пульмонологических коек в структуре терапевтических отделений медицинских организаций в соответствии с требованиями Приказа.

2.3. Проводить клинические врачебные конференции с разбором ошибок диагностики и ведения больных пульмонологического профиля.

3. Главному врачу ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи» Амосову А.М. (Центр медицинской профилактики) обеспечить:

3.1. Проведение, координацию и мониторинг на территории Мурманской области профилактических мероприятий, проводимых Центром медицинской профилактики и медицинскими организациями Мурманской области, по информированию населения Мурманской области по вопросам профилактики болезней органов дыхания, отказу от курения, первых симптомах наиболее распространенных заболеваний, методах самопомощи, необходимости раннего обращения за медицинской помощью.

3.2. Координацию и мониторинг деятельности Школ здоровья для больных с бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью

легких; методическую помощь медицинским организациям Мурманской области по организации их эффективного функционирования.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра Ушакову Л.Г.

Первый заместитель министра



Р.В.Москвин

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 28.08.2015 № 402

Положение об организации оказания медицинской помощи населению Мурманской области по профилю «пульмонология» (далее – Положение)

Настоящее Положение регулирует вопросы организации оказания медицинской помощи взрослому населению Мурманской области по профилю «пульмонология» в медицинских организациях Мурманской области, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи.

1. Медицинская помощь по профилю «пульмонология» (далее - медицинская помощь) 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.

2. Медицинская помощь 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).

3. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению пульмонологических заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни.

4. Первичная медико-санитарная помощь включает:

- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-

терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

При наличии медицинских показаний к оказанию медицинской помощи, не требующей ее оказания в стационарных условиях, врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач), медицинские работники со средним медицинским образованием или врач-терапевт, врач-педиатр направляют больного в кабинет врача-пульмонолога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом-пульмонологом, а в случае его отсутствия врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

В случае отсутствия кабинета врача-пульмонолога в медицинской организации первичная специализированная медико-санитарная помощь может оказываться в терапевтических кабинетах.

При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в другую медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «пульмонология» или «терапия», «хирургия», в том числе в медицинские организации областного уровня (пульмонологическое отделение ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А.Баяндина» (далее – МОКБ) или на консультативный прием врача – пульмонолога ГОАУЗ «Мурманский областной консультативно – диагностический центр» (далее – МОКДЦ), главного внештатного специалиста – пульмонолога Министерства) в соответствии с нормативными документами Министерства.

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативных документов Министерства здравоохранения Российской Федерации.

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 больных с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, оказывающие круглосуточную медицинскую помощь. Показания к экстренной госпитализации, маршрутизация пациентов на территории Мурманской области пациентов с заболеваниями органов дыхания определяются нормативными документами Министерства.

6. После устранения угрожающих жизни состояний больные (при наличии медицинских показаний) переводятся в пульмонологическое отделение или хирургическое отделение, или оставляются в терапевтическом отделении для продолжения оказания медицинской помощи. При отсутствии эффекта от лечения пациента в стационаре медицинской организации – осуществляется перевод пациента в учреждение областного уровня (пульмонологическое отделение МОКБ).

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

При наличии медицинских показаний лечение 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 Российской Федерации.

8. Плановая медицинская помощь оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния, угрозу жизни и здоровью больного. Показания к плановой госпитализации в медицинские организации и маршрутизация пациентов с заболеваниями органов дыхания на территории Мурманской области определяются нормативными документами Министерства.

9. Оказание медицинской помощи в медицинских организациях Мурманской области, оказывающих специализированную медицинскую помощь, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного, по направлению медицинских работников со средним медицинским образованием, врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-пульмонолога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи.

10. Оказание специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи осуществляется также 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 больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующих оказание специализированной медицинской помощи в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации.

11. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства.

12. Больные с пульмонологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний направляются для проведения реабилитационных мероприятий в установленном порядке в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации Российской Федерации, в том числе расположенные на территории Мурманской области.

13. При наличии медицинских показаний больным оказывается паллиативная медицинская помощь.

14. В случае, если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи больным с заболеваниями органов дыхания, может повлечь возникновение болевых ощущений у пациента, такие манипуляции должны проводиться с обезболиванием.

15. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь больным с пульмонологическими заболеваниями, осуществляют свою деятельность в соответствии с нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства.

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 28.08.2015 № 402

Положение об организации оказания амбулаторно-поликлинической, в том числе консультативной, помощи пациентам по профилю «пульмонология»

1. Участковые врачи - терапевты, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют наблюдение и лечение следующих групп пациентов:

1.1. Перенесших острый бронхит;

1.2. Перенесших внебольничную пневмонию легкого течения без осложнений;

1.3. Страдающих хроническим бронхитом (после консультации с врачом-пульмонологом);

1.4. Страдающих хронической обструктивной болезнью легких нетяжелого течения без осложнений, в стабильном состоянии (после консультации с врачом-пульмонологом);

1.5. Имеющих посттуберкулезные и постпневмонические изменения в легких без дыхательной недостаточности;

1.6. После перенесенного плеврита.

2. При возникновении ухудшения самочувствия пациента, прогрессирования заболеваний органов дыхания, требующих коррекции подобранной ранее терапии, применения дополнительных инструментальных методов обследования, при трудностях в постановке диагноза у пациента с заболеваниями органов дыхания показано направление на консультацию к врачу - пульмонологу первичной медицинской организации. Пациенты, проживающие в районах, где не предусмотрены ставки врачей-пульмонологов направляются на консультацию к врачу – пульмонологу ближайшей к месту жительства медицинской организации, имеющей в своей структуре врача-пульмонолога, или в ГОАУЗ «Мурманский областной консультативно-диагностический центр» (далее – МОКДЦ).

3. Врачи-пульмонологи амбулаторно-поликлинических учреждений:

3.1. Оказывают диагностическую, консультативную и лечебную помощь пациентам пульмонологического профиля по направлению участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей);

3.2. Осуществляют диспансерное наблюдение и реабилитацию следующих групп пациентов пульмонологического профиля согласно утвержденным стандартам оказания медицинской помощи и клиническим рекомендациям:

3.2.1. Перенесших внебольничную пневмонию затяжного, осложненного либо среднетяжелого и тяжелого течения;

3.2.2. Страдающих атопической бронхиальной астмой (совместно с врачом-аллергологом-иммунологом);

3.2.3. Страдающих неатопической бронхиальной астмой;

3.2.4. Страдающих хронической обструктивной болезнью легких тяжелого течения, осложненной или в стадии обострения;

3.2.5. Страдающих интерстициальными заболеваниями легких (в том числе саркоидозом);

3.2.6. Страдающих наследственно-детерминированными заболеваниями с поражением бронхо-легочной системы, в том числе муковисцидозом;

3.2.7. Страдающих врожденными пороками развития бронхо-легочной системы;

3.2.8. Страдающих бронхоэктатической болезнью;

3.2.9. Имеющих посттуберкулезные и постпневмонические изменения в легких с явлениями хронической дыхательной недостаточностью;

3.2.10. Имеющих хроническую дыхательную недостаточность в следствие рестриктивных заболеваний грудной клетки;

3.2.11. Имеющие легочную гипертензию (совместно с врачом-кардиологом);

3.2.12. Страдающих бронхо-легочными заболеваниями на фоне врожденных иммунодефицитных состояний (совместно с врачом-иммунологом);

3.2.13. Имеющих респираторные жалобы неясного генеза (совместно с врачом-аллергологом-иммунологом, врачом-оториноларингологом, врачом-инфекционистом, врачом-кардиологом, врачом-гастроэнтерологом и врачами других специальностей в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной нормативным документом Министерства здравоохранения Российской Федерации).

3.3. Проводят мероприятия по первичной профилактике развития пульмонологических заболеваний, а также вторичной профилактике осложнений и прогрессирующего течения пульмонологических заболеваний;

3.4. Решают организационные вопросы оказания медицинской помощи по профилю «пульмонология» и направления больного на консультацию к другим специалистам;

3.5. Направляют больных с пульмонологическими заболеваниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях медицинской организации;

3.6. Участвуют в отборе больных для оказания высокотехнологичных видов медицинской помощи в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи, а также учет лиц, ожидающих и получивших высокотехнологичную медицинскую помощь по

профилю «пульмонология»;

3.7. Участвуют в организации и проведении диспансеризации прикрепленного населения;

3.8. Осуществляют экспертизу временной нетрудоспособности;

3.9. Разрабатывают и проводят мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению;

3.10. Участвуют в организации и проведении школ здоровья для больных с пульмонологическими заболеваниями;

3.11. Внедряют в практику новых методов профилактики, диагностики и лечения больных с пульмонологическими заболеваниями;

3.12. Осуществляют ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством.

4. Врачи – консультанты областного уровня (врачи - пульмонологи МОКДЦ) осуществляют:

4.1. Оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным с заболеваниями пульмонологического профиля, направляемым участковыми врачами - терапевтами, врачами общей практики (семейными врачами) (при отсутствии пульмонологических кабинетов в муниципальных районах и городских округах); врачами - пульмонологами медицинских организаций при возникновении трудностей в диагностике, лечении пациентов с заболеваниями органов дыхания.

Показания к направлению на консультацию к врачу – пульмонологу МОКДЦ определяются нормативным документом Министерства.

4.2. Ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров.

4.3. Подготовку и направление пациентов с заболеваниями пульмонологического профиля для оказания специализированной стационарной медицинской помощи в соответствии с нормативными документами Министерства.

4.4. Отбор, подготовку и направление пациентов на консультацию к врачу - торакальному хирургу с целью определения показаний к оперативному лечению.

4.5. Отбор для оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи в установленном порядке оказания высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи.

Приложение №3
к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 28.08.2011 № 402

**Положение об организации оказания плановой стационарной помощи
пациентам по профилю «пульмонология»**

1. Плановое стационарное обследование и лечение больных с заболеваниями органов дыхания в условиях круглосуточного пребывания осуществляется:

1.1. в терапевтических отделениях стационаров медицинских организаций по месту жительства, в стационаре краткосрочного пребывания МОКДЦ, а также медицинских организациях других министерств и ведомств, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи;

1.2. в пульмонологических отделениях МБУЗ «ОМСЧ «Севрыба», МОКБ, пульмонологических койках медицинских организаций, а также пульмонологических отделениях/пульмонологических койках медицинских организаций других министерств и ведомств, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Мурманской области бесплатной медицинской помощи.

2. Показаниями к плановой госпитализации пациентов пульмонологического профиля в терапевтические/пульмонологические отделения, на пульмонологические койки стационаров медицинских организаций является:

2.1. Бронхиальная астма:

- впервые выявленная, в фазе обострения с обязательным подбором базисной терапии;
- тяжелое течение, в фазе обострения с обязательным подбором базисной терапии;
- среднетяжелое течение, при отсутствии эффекта в течение 10 дней от начала лечения в условиях дневного стационара с обязательным подбором базисной терапии.

2.2. Бронхоэктатическая болезнь:

- впервые выявленная;
- обострение;
- повторная госпитализация (не реже 2 раз в год) при бронхоэктатической болезни распространенной формы, средней степени тяжести или тяжёлого течения с целью проведения бронхолитических санаций.

2.3. Острый бронхит:

- тяжелое течение;

- средней ст. тяжести в сочетании с выраженной сопутствующей патологией;
- затяжное течение, с выраженным бронхоспастическим компонентом при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.

2.4. Экссудативный плеврит.

2.5. Пневмонии:

- все многофокусные, полисегментарные пневмонии;
- все пневмонии при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара;
- пневмонии средней тяжести;
- пневмонии в сочетании с выраженной сопутствующей патологией.

2.6. Хроническая обструктивная болезнь лёгких:

- тяжелое прогрессирующее течение, обострение;
- средней степени тяжести в сочетании с выраженной сопутствующей патологией;
- средней степени тяжести у лиц, старше 60 лет;
- средней степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения в условиях дневного стационара.

2.7. Хронический необструктивный бронхит:

- в сочетании с выраженной сопутствующей патологией;
- средней степени тяжести у лиц, старше 60 лет;
- у беременных женщин;
- средней степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе или в условиях дневного стационара.

3. Плановая госпитализация пациентов пульмонологического профиля в отделение пульмонологии МОКБ (стационарное учреждение областного уровня) осуществляется при следующих заболеваниях/состояниях:

3.1. Бронхиальная астма:

- бронхоспастический и бронхообструктивный синдром неясного генеза впервые возникший;
- при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней от начала лечения в стационаре медицинской организации (впервые выявленная, обострение средней и тяжёлой ст. тяжести).
- у беременных женщин (впервые выявленная, обострение средней и тяжёлой ст. тяжести);
- отсутствие эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.

3.2. Бронхоэктатическая болезнь:

- отсутствие эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.

3.3. Диссеминированные заболевания лёгких:

- диссеминированные заболевания лёгких после исключения туберкулёза лёгких и онкопатологии;

- повторная (через 3-6 мес.) госпитализация пациентов с впервые выявленной диффузной патологией лёгких (саркоидоз, б-знь Хаммана-Рича и др.) с целью контроля эффективности гормональной терапии и оценки динамики процесса;

- саркоидоз лёгких или подозрение на него.

3.4. Плевриты:

- отсутствие эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.

3.5. Пневмонии:

- осложнившиеся формированием абсцесса, не требующего оперативного лечения;

- пневмонии у беременных и у подростков рентгенологически подтвержденные;

- отсутствие эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.

3.6. Хроническая обструктивная болезнь лёгких:

- обострение у беременных женщин;

- среднетяжёлое, тяжёлое течение при отсутствии эффекта в течение 7-10 дней от начала лечения в стационаре муниципального уровня;

- отсутствие эффекта от лечения в медицинской организации по месту жительства.

4. Пациенты с пневмониями, осложнившимися формированием абсцесса, развитием эмпиемы плевры, гангрены лёгкого, требующих оперативного лечения, направляются в установленном порядке в отделение торакальной хирургии МОКБ.

5. Направление пациентов пульмонологического профиля на лечение в федеральные специализированные медицинские организации на оказание специализированной или высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется медицинскими организациями, в которых наблюдается гражданин, в установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации и Министерством порядка.

Приложение №4
к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 28.08.2005 № 402

**Положение об организации оказания
экстренной и неотложной стационарной помощи
пациентам по профилю «пульмонология»**

Госпитализация по экстренным показаниям для оказания экстренной или неотложной медицинской помощи, проведения интенсивной терапии в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи пациентов пульмонологического профиля осуществляется в терапевтические/пульмонологические отделения, на пульмонологические койки стационаров медицинских организаций (по территориальному признаку) при следующих заболеваниях (состояниях):

1. Бронхиальная астма:

- астматический статус;
- затяжной некупирующийся приступ удушья;
- бронхиальная астма в фазе обострения при возникновении резистентности к β_2 -агонистам короткого действия.

2. Бронхоэктатическая болезнь:

- осложнившаяся развитием острой дыхательной недостаточности;
- осложнённая кровохарканьем.

3. Острые респираторные вирусные инфекции, грипп:

- при развитии осложнений со стороны жизненно-важных органов при условии регресса катаральных явлений (*не ранее 7-10 дней от начала ОРВИ, гриппа*).

4. Острый бронхит:

- острый бронхит, бронхолит, осложнившийся развитием острой дыхательной недостаточности (острое лёгочное сердце и т.д.).

5. Плеврит:

- массивный плеврит, осложнившийся развитием острой дыхательной недостаточности.

6. Пневмония:

- выраженная степень интоксикационно-токсического синдрома, включая инфекционно-токсический шок;
- острые дыхательные расстройства с нарушением функции сердечно-сосудистой системы (коллапс, аритмии, острая сердечная недостаточность).
- лобарные, многофокусные тяжелые пневмонии (*при отсутствии эффекта от лечения в течение 3 дней - перевод в - пульмонологическое отделение МОКБ*);

- осложнённая легочным кровотечением (с последующим переводом в отделение торакальной хирургии МОКБ).

7. Хроническая обструктивная болезнь лёгких:

- осложнившаяся развитием острой дыхательной недостаточности (острое лёгочное сердце и т.д.) (при отсутствии эффекта от лечения в течение 3-5 дней - перевод в пульмонологическое отделение МОКБ);

- осложнённая легочным кровотечением (с территории г. Мурманска – в торакальное отделение МОКБ; с других территорий - в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «Хирургия» (по территориальному признаку), с последующим переводом в отделение торакальной хирургии МОКБ).

Приложение № 5
к приказу
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 28.08.2015 № 402

**Показания к госпитализации пациентов по профилю «пульмонология»
в дневные стационары медицинских организаций**

Пациенты с заболеваниями органов дыхания, не имеющие эффекта от амбулаторного лечения, а также медицинских показаний для лечения в условиях круглосуточного стационара направляются лечащим врачом (врачом – терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом)) на лечение в условиях дневных стационаров медицинских организаций (дневные стационары при стационаре, дневные стационары при амбулаторно-поликлиническом учреждении)

Показаниями к лечению пациентов в условиях дневных стационаров медицинской организации являются:

1. Бронхиальная астма:

- среднетяжелые формы, при отсутствии эффекта в течение 10 дней от начала лечения на амбулаторном этапе.

2. Острый бронхит:

- средней ст. тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе;

- рецидивирующий (≥ 3 обострений в год).

3. Пневмонии:

- все пневмонии легкой степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе;

- все пневмонии легкой степени тяжести у лиц старше 60 лет.

4. Хроническая обструктивная болезнь легких:

- средней степени тяжести, обострение, при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе.

5. Хронический необструктивный бронхит:

- обострение средней степени тяжести при отсутствии эффекта в течение 7 дней от начала лечения на амбулаторном этапе.