

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ПРИКАЗ

от 29 мая 2012 г. N 494

**О МЕРАХ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ
ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТСКОМУ
НАСЕЛЕНИЮ В ГОРОДЕ МОСКВЕ**

Список изменяющих документов

(в ред. Приказов Департамента здравоохранения г. Москвы
от 10.08.2012 N 796, от 14.11.2012 N 1281)

В целях дальнейшего совершенствования организации оказания амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению города Москвы, реализации [постановления](#) Правительства Москвы от 07.04.2011 N 114-ПП "О Программе модернизации здравоохранения города Москвы на 2011-2012 гг." и [постановления](#) Правительства Москвы от 04.10.2011 N 461-ПП "Об утверждении Государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 гг.) "Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)" (в редакции постановления Правительства Москвы от 22.02.2012 N 64), приказываю:

1. Создать трехуровневую систему оказания амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению города Москвы, включающую:

1.1. Первый уровень - амбулаторно-поликлинические учреждения, оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и некоторые, наиболее востребованные виды первичной специализированной медико-санитарной помощи (далее по тексту - детские городские поликлиники).

1.2. Второй уровень - амбулаторно-поликлинические учреждения, оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную медико-санитарную помощь и в основном, первичную специализированную медико-санитарную помощь, далее по тексту - детские амбулаторные центры (окружные консультативно-диагностические центры).

1.3. Третий уровень - консультативно-диагностические отделения и центры, являющиеся структурными подразделениями стационарных государственных учреждений здравоохранения города Москвы, а также диспансеры и научно-практические центры, оказывающие консультативную и лечебно-диагностическую помощь в амбулаторном порядке на догоспитальном этапе и после выписки больных из стационара.

2. Утвердить:

2.1. [Перечень](#) амбулаторно-поликлинических учреждений первого и второго уровней (приложение 1).

2.2. [Временное положение](#) об организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений первого уровня - детских городских поликлиник (приложение 2).

2.3. Примерный [перечень](#) оснащения амбулаторно-поликлинических учреждений первого уровня - детских городских поликлиник (приложение 3).

2.4. [Временное положение](#) об организации деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений второго уровня - детских амбулаторных центров (приложение 4).

2.5. Примерный [перечень](#) оснащения амбулаторно-поликлинических учреждений второго уровня - детских амбулаторных центров (приложение 5).

2.6. [Временный порядок](#) взаимодействия детских городских поликлиник и детских амбулаторных центров в трехуровневой системе оказания амбулаторно-поликлинической помощи (приложение 6).

3. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы А.А.Корсунскому совместно с заместителем руководителя Департамента здравоохранения города Москвы - начальником Управления по работе с округами Н.В.Суслоновой и руководителями Государственных казенных учреждений дирекций по обеспечению деятельности государственных

учреждений здравоохранения административных округов города Москвы:

3.1. В соответствии с [пунктом 1](#) настоящего приказа разработать план мероприятий по созданию трехуровневой системы оказания амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению города Москвы и представить на утверждение. Срок: 30.05.2012 г.

3.2. В соответствии с [пунктом 2](#) настоящего приказа разработать методические рекомендации по организации работы городских детских поликлиник и амбулаторных центров для руководителей амбулаторно-поликлинических учреждений первого и второго уровней оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Срок: II квартал 2012 г.

4. Заместителю руководителя Департамента здравоохранения города Москвы В.В.Павлову вносить изменения в объемы финансирования амбулаторно-поликлинических учреждений педиатрического профиля по мере необходимости и в соответствии с [пунктами 1 и 2](#) настоящего приказа в пределах утвержденного бюджета отрасли на 2012 год. Срок: в течение 2012 г.

5. Начальнику Управления правового обеспечения и кадровой политики Департамента здравоохранения города Москвы Т.Р.Мухтасаровой совместно с заместителем руководителя Департамента здравоохранения города Москвы - начальником Управления по работе с округами Н.В.Суслоновой и руководителями Государственных казенных учреждений дирекций по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы разработать план мероприятий по кадровому обеспечению городских детских поликлиник и амбулаторных центров. Срок: II квартал 2012 г.

6. Главным внештатным специалистам Департамента здравоохранения города Москвы осуществлять методическое руководство работой профильных специалистов, оказывающих первичную доврачебную медико-санитарную помощь, первичную врачебную и специализированную медико-санитарную помощь в соответствии с [пунктами 1 и 2](#) настоящего приказа.

7. Руководителям амбулаторно-поликлинических учреждений в установленном порядке ежегодно предоставлять информацию в органы местного самоуправления муниципальных округов города Москвы о работе государственного учреждения здравоохранения, обслуживающего детское население соответствующего муниципального округа.

(п. 7 введен [Приказом](#) Департамента здравоохранения г. Москвы от 10.08.2012 N 796)

8. Считать утратившими силу [приложения N 5, N 6](#), установить рекомендательный характер [приложений NN 1-4 и NN 7-11](#) к приказу Комитета здравоохранения Москвы от 24.07.1997 N 422 "О дальнейшем развитии консультативно-диагностической помощи детям и мерах по ее совершенствованию".

9. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы Н.Ф.Плавунова.

Руководитель
Департамента здравоохранения
Г.Н.ГОЛУХОВ

Приложение 1
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 29 мая 2012 г. N 494

ПЕРЕЧЕНЬ
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПЕРВОГО
(ДЕТСКИЕ ГОРОДСКИЕ ПОЛИКЛИНИКИ) И ВТОРОГО
(ДЕТСКИЕ АМБУЛАТОРНЫЕ ЦЕНТРЫ) УРОВНЕЙ
Список изменяющих документов

(в ред. [Приказа](#) Департамента здравоохранения г. Москвы
от 14.11.2012 N 1281)

Округ	Детский амбулаторный центр	Детская городская поликлиника (детское отделение ГП/ГВ)	Прикрепленное детское население (чел.)	Итого (чел.)
ЮВАО	ДГП N 48	ДГП N 48	8600	43100
		ДГП N 49	12800	
		ДГП N 59	11700	
		ДГП N 135	10000	
	ДГП N 61	ДГП N 61	9200	42100
		ДГП N 93	11600	
		ДГП N 101	9300	
		ДГП N 115	12000	
	ДГП N 143	ДГП N 13	8600	48300
		ДГП N 53	10600	
		ДГП N 114	8300	
		ДГП N 142	7400	
		ДГП N 143	10400	
		Филиал N 2 МНПЦ медицинской реабилитации, восстановления и спортивной медицины	3000	
	ДГП N 148	ДГП N 112	8000	40900
		ДГП N 136	7800	
		ДГП N 147	10400	
		ДГП N 148	10100	
		ГВ N 49	4600	
ДГП N 150	ДГП N 150	10200	45700	
	ГП N 36	9000		
	ДГП N 146	14000		
	ДГП N 106	12500		
СВАО	ДГП N 11	ДГП N 11	20195	57405
		ДГП N 96	17628	
		ДГП N 126	19582	
	ДГП N 110	ДГП N 24	11412	62554
		ДГП N 44	15714	
		ДГП N 75	15447	
		ДГП N 110	19981	
	ДГП N 125	ДГП N 8	13287	61550

		ДГП N 26	14875	
		ДГП N 102	14966	
		ДГП N 125	16126	
		ГП N 43	2296	
	ДГП N 99	ДГП N 9	14727	62039
		ДГП N 55	15612	
		ДГП N 71	14683	
		ДГП N 99	17017	
СЗАО	ДГП N 94	ДГП N 94	13500	47000
		ДГП N 4	12000	
		ДГП N 6	12200	
		ДГП N 33	9300	
	ДГП N 58	ДГП N 58	11900	39000
		ДГП N 109	10000	
		ДГП N 74	9000	
		ДГП N 36	8100	
	ДГП N 140	ДГП N 140	13200	55300
		ДГП N 141	15700	
		ГП N 200	9900	
		ДГП N 78	11700	
		ГП N 219	4800	
	ЗАО	ДГП N 30	ДГП N 30	14300
ДГП N 51			12700	
ДГП N 64			7760	
ДГП N 89			11900	
ДГП N 47			8500	
ДГП N 130		ДГП N 130	8320	47020
		ДГП N 128	7900	
		ГП N 83	1500	
		ДГП N 50	11100	
		ДГП N 73	13500	
		ГП N 199	4700	
ДГП N 131		ДГП N 57	9500	55210
		ДГП N 67	10300	
		ДГП N 88	9110	
		ДГП N 119	15200	
		ДГП N 131	11100	
ДГП N 132		ДГП N 124 (филиал	21800	48910

		НПЦ мед. помощи детям)			
		ДГП N 132	11900		
		ДГП N 144	11900		
		ГП N 217	3310		
Зелено- градский АО	ДГП N 105	ДГП N 54	16300	36200	
		ДГП N 84	6350		
		ДГП N 90	6300		
		ДГП N 105	7250		
ЮАО	ДГП N 23	ДГП N 23	10792	39774	
		ДГП N 40	10350		
		ДГП N 82	9282		
		ДГП N 116	9350		
	ДГП N 98	ДГП N 3	10415	30728	
		ДГП N 92	9839		
		ДГП N 98	10474		
	ДГП N 12	ДГП N 12	14399	35355	
		ДГП N 66	10253		
		ДГП N 107	10703		
	ДГП N 91	ДГП N 1	9731	35501	
		ДГП N 91	6738		
		ДГП N 108	10095		
		ДГП N 123	8937		
	ДГП N 129	ДГП N 2	10995	35171	
		ДГП N 70	9535		
		ДГП N 129	10956		
		ГП N 208	3685		
	ДГП N 145	ДЦ ЦЛИ (ДГП N 121)	11776	29770	
		ДГП N 127	10005		
		ДГП N 145	7989		
	ЮЗАО	ДГП N 69	ДГП N 56	10500	38392
			ДГП N 62	8469	
			ДГП N 69	8423	
ДГП N 72			11000		
ДГП N 81		ДГП N 46	11200	36435	
		ДГП N 81	10522		
		ДГП N 97	11403		
		ГП N 205	3310		

	ДГП N 42	ДГП N 42	5535	29598
		ДГП N 103	15039	
		ДГП N 111	9024	
	ДГП N 10	ДГП N 10	9026	48828
		ДГП N 41	7800	
		ДГП N 63	10621	
		ДГП N 80	8091	
		ДГП N 134	7239	
		ГП N 203	6051	
	ДГП N 118	ДГП N 118	11811	62527
		КДП N 121	7253	
		ДГП N 138	16009	
ДГП N 149		14400		
ДГП N 151		10400		
ГП N 221		2654		
ЦАО	ДГП N 104	ДГП N 104	8000	34900
		ДГП N 100	8700	
		ДГП N 34	12100	
		ДГП N 117	6100	
	ДГП N 32	ДГП N 27	10400	27700
		ДГП N 32	5200	
		ДГП N 113	6400	
		ДГП N 5	5700	
	ДГП N 38	ДГП N 35	5000	29000
		ГП N 68	2500	
		ДГП N 139	4100	
		ДГП N 18	7000	
ДГП N 38		10400		
САО	ДГП N 86	ГП N 193	2582	39044
		ДГП N 86	13960	
		ДГП N 79	10094	
		ДГП N 68	12408	
	ДГП N 15	ДГП N 15	12311	36747
		ДГП N 77	11901	
		ДГП N 76	12535	
	ДГП N 39	ДГП N 39	11697	39269
		ДГП N 19	16150	
		ДГП N 22	7302	

		п/о ДИБ N 12 (филиал ДГКВ N 9 им. Г. Н. Сперанского)	4120	
	ДГП N 133	ДГП N 45	9299	41256
		ДГП N 87	9750	
		ДГП N 37	12549	
		ДГП N 133	9658	
ВАО	ДГП N 120	ДГП N 120	17497	49233
		ДГП N 137	8693	
		ГП N 196	2788	
		ГП N 66	9910	
		ДГП N 95	10345	
	ДГП N 7	ДГП N 7	11050	65221
		ДГП N 21	11457	
		ДГП N 14	18533	
		ДГП N 31	13009	
		ДГП N 17	11172	
	ДГП N 122	ДГП N 60	12010	53071
		ДГП N 83	14511	
		ГВ N 9	3231	
		ДГП N 122	12519	
		ДГП N 29	10800	
	ДГП N 52	ДГП N 20	14899	40764
		ДГП N 85	8658	
		ГП N 175	5954	
		ДГП N 52	11253	
	ДГП N 28	ДГП N 28	11569	36299
ДГП N 16		8151		
ДГП N 65		16579		

Приложение 2
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 29 мая 2012 г. N 494

**ВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЙ ПЕРВОГО УРОВНЯ - ДЕТСКИХ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК**

Основным видом деятельности детских городских поликлиник является первичная доврачебная медико-санитарная помощь, первичная врачебная медико-санитарная помощь (далее по тексту - первичная доврачебная и врачебная помощь). Эти учреждения имеют прикрепленное население и работают по территориально-участковому принципу. Детские городские поликлиники могут самостоятельно оказывать первичную специализированную медико-санитарную помощь детскому населению по отдельным врачебным специальностям (далее по тексту - первичная специализированная помощь).

Для организации первичной специализированной помощи прикрепленному населению в полном объеме каждая детская городская поликлиника в числе нескольких таких же учреждений **первого уровня** функционально закрепляется за амбулаторно-поликлиническим учреждением **второго уровня** - детским амбулаторным центром (**приложение 1** к настоящему приказу). Прикрепленное население детских городских поликлиник, таким образом, получает первичную специализированную помощь преимущественно в амбулаторном центре, где сосредоточен необходимый для этого материально-технический и кадровый ресурс.

Руководитель детской городской поликлиники (главный врач) назначается и освобождается Департаментом здравоохранения города Москвы по представлению директоров Государственных казенных учреждений "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов".

Структура и штатная численность детской городской поликлиники формируются с учетом потребности прикрепленного детского населения в первичной доврачебной и врачебной помощи и некоторых видах первичной специализированной помощи по следующим специальностям (видам работ (услуг)): педиатрии, детской хирургии, неврологии, детской кардиологии, оториноларингологии, офтальмологии, детской эндокринологии, инфекционным болезням, клинической лабораторной диагностике, рентгенологии, физиотерапии, функциональной диагностике, ультразвуковой диагностике.

По согласованию с директорами Государственных казенных учреждений "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы" дополнительно могут формироваться структура и штатная численность в соответствии с наиболее востребованными специальностями (видами работ (услуг)), основываясь на численности, структуре заболеваемости прикрепленного населения в пределах средств, предусмотренных фондом оплаты труда.

Детская городская поликлиника вправе, кооперируясь с другими детскими поликлиниками, вводить в штатное расписание специалистов, необходимых для оказания первичной специализированной помощи прикрепленному к ним детскому населению.

Основными задачами детской городской поликлиники являются:

- оказание первичной доврачебной и врачебной помощи и некоторых видов первичной специализированной помощи детскому населению, в том числе на дому;
- ранняя диагностика заболеваний у лиц с повышенным риском развития соматических заболеваний, требующих дообследования и лечения в амбулаторно-поликлинических учреждениях, а также в стационаре;
- организация и проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности, в том числе мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию и пропаганде здорового образа жизни.

Для реализации этих задач детская городская поликлиника организует и осуществляет:

- оказание плановой и неотложной медицинской помощи детям (при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях);
- оказание первичной доврачебной и врачебной помощи детскому населению и, при необходимости, первичной специализированной помощи на дому пациентам, которые по состоянию здоровья и характеру заболевания не могут посетить городскую поликлинику, нуждаются в постельном режиме, систематическом наблюдении врача или решении вопроса о госпитализации;
- раннее выявление заболеваний, квалифицированное обследование пациентов, чьи родители обратились в городскую детскую поликлинику, направление их на дообследование и лечение в амбулаторный или специализированный центр;

- своевременная госпитализация пациентов, нуждающихся в стационарном лечении, с предварительным дообследованием, в том числе в других амбулаторно-поликлинических учреждениях города;

- восстановительное лечение больных с заболеваниями, повреждениями опорно-двигательного аппарата и после оперативных вмешательств с привлечением для этой цели врачей-специалистов, в том числе из других амбулаторно-поликлинических учреждений города;

- диспансеризация детского населения, в том числе отбор пациентов, подлежащих дообследованию, динамическому наблюдению и лечению;

- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

- профилактические осмотры подростков;

- проведение противоэпидемических мероприятий, в т.ч. вакцинации, выявление инфекционных больных, динамическое наблюдение за лицами, бывшими в контакте с инфекционными больными и реконвалесцентами;

- экспертиза временной нетрудоспособности одного из родителей больного ребенка (по уходу), выдача и продление листов нетрудоспособности, оформление рекомендаций тем, кто нуждается в изменении характера работы в связи с болезнью ребенка;

- отбор на санаторно-курортное лечение;

- направление для прохождения медико-социальной экспертизы;

- санитарно-просветительная работа среди прикрепленного населения, включая рекомендации по рациональному питанию, двигательной активности, борьбе с курением, алкоголизмом и наркоманией;

- ведение учетно-отчетной документации и анализ статистических данных.

Первичная доврачебная и врачебная помощь оказывается амбулаторно и на дому медицинскими сестрами и фельдшерами, врачами-педиатрами, участковыми врачами-педиатрами. Некоторые виды первичной специализированной помощи оказываются амбулаторно и на дому профильными врачами-специалистами городской детской поликлиники, специалистами других амбулаторно-поликлинических учреждений города.

В структуре детской городской поликлиники являются обязательными:

- регистратура;

- смотровые кабинеты;

- кабинет здорового ребенка;

- участковые педиатрические отделения;

- кабинеты (отделения) по обязательным врачебным профилям первичной специализированной помощи;

- кабинет (отделение) профилактики;

- подростковый кабинет (отделение);

- кабинет вакцинопрофилактики;

- отделение (кабинет) лучевой диагностики (рентгенологическая, ультразвуковая, флюорографическая диагностика);

- кабинет функциональной диагностики (электрокардиография, эхоэнцефалоскопия, исследование функции внешнего дыхания);

- отделение клинической лабораторной диагностики.

На базе отдельно выделенных детских городских поликлиник могут быть организованы:

- центры здоровья для детей;

- отделение неотложной медицинской помощи детям;

- травматологический пункт;

- центр реабилитации детей первых трех лет жизни;

- дневной стационар.

Оснащение лечебно-диагностических подразделений детской городской поликлиники должно соответствовать [перечню](#) оборудования, необходимого в порядке обязательного минимума (приложение 3 к данному приказу). Перечень оборудования при необходимости может быть расширен.

Детская городская поликлиника является самостоятельным учреждением, действует на основании устава, пользуется правами юридического лица, имеет штамп и печать с обозначением

своего наименования.

Приложение 3
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 29 мая 2012 г. N 494

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
ОСНАЩЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ПЕРВОГО УРОВНЯ - ДЕТСКИХ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК**

п/п	Наименование оборудования	Количество
1.	Автоматический гематологический анализатор (подсчет количества эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы, среднего объема эритроцитов, гематокрита, среднего содержания гемоглобина в эритроците, средняя концентрация гемоглобина в эритроците, гистограммы) с миксером для пробирок, в комплекте с принтером	1
2.	Автоматический анализатор глюкозы	1
3.	Коагулометр 4-х канальный	1
4.	Автоматический анализатор мочи	1
5.	Многоканальный электрокардиограф	1
6.	Комплекс для проведения ЭКГ-теста с физической нагрузкой (тредмил-тест)	1
7.	Аппарат для суточного мониторирования ЭКГ	1
8.	Аппарат для суточного мониторирования АД	5
9.	Рабочее место офтальмолога (набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями, автоматический проектор знаков с принадлежностями, таблицы для определения цветоощущения, автоматический рефрактометр, набор скиаскопических линеек, щелевая лампа стационарная с принадлежностями, электрический офтальмоскоп, диафаноскоп, автоматический пневмотонометр, тонометр аппланационный Маклакова, экзофтальмометр, бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией, набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии, диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии, периметр	5
10.	Рентгеновский аппарат на 2 рабочих места с возможностью проведения томографических исследований	1
11.	Флюорограф цифровой	1
12.	Аппарат для ультразвуковой диагностики среднего класса с комплектом датчиков (конвексный, линейный, сосудистый, полостной), цветным доплером и соответствующим программным обеспечением	1

13.	Рабочее место оториноларинголога ЛОР-комбайн аудиометр, отоскоп, аппарат для массажа ушной барабанной перепонки, импедансометр, аудиометр и т.д.	1
-----	--	---

Остальные виды оборудования, расходные материалы и инструментарий могут дополнять перечень в соответствии с действующими табелями оснащения кабинетов в зависимости от потребности поликлиники и в соответствии с Порядками ведения больных для различных нозологий, утвержденными МЗ и СР РФ.

Приложение 4
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 29 мая 2012 г. N 494

ВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВТОРОГО УРОВНЯ - ДЕТСКИХ АМБУЛАТОРНЫХ ЦЕНТРОВ

Амбулаторно-поликлинические учреждения **второго уровня** оказывают первичную доврачебную и врачебную помощь детям, и в основном, первичную специализированную помощь, в том числе в условиях дневного стационара и на дому.

Выбор учреждения для организации детского амбулаторного центра осуществляется с учетом наличия необходимых для этого площадей, материально-технического и кадрового обеспечения. Если амбулаторный центр создается на базе городской детской поликлиники, имеющей прикрепленное население, общая численность его, с учетом функционально закрепленных городских детских поликлиник, должна составлять около 50000 тыс. детей.

Деятельность детского амбулаторного центра осуществляется преимущественно на основе территориально-участкового принципа организации амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детям.

За каждой детской городской поликлиникой, имеющей в своей структуре детский амбулаторный центр, функционально закрепляются несколько амбулаторно-поликлинических учреждений **первого уровня** (детских городских поликлиник).

Перечень детских городских поликлиник, имеющих в своей структуре детский амбулаторный центр, определяется Департаментом здравоохранения города Москвы.

Главный врач амбулаторного центра назначается и освобождается Департаментом здравоохранения города Москвы по представлению директоров Государственных казенных учреждений "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы".

Структура и штатная численность амбулаторного центра формируются с учетом специальностей (по видам работ (услуг)) по всему спектру специализированной помощи. В процессе организации детских амбулаторных центров, а также их взаимодействия с детскими городскими поликлиниками возможно перемещение материально-технических и кадровых ресурсов из одних детских городских поликлиник в другие.

Основными задачами детского амбулаторного центра являются:

- обеспечение детского населения высококвалифицированной и доступной первичной специализированной помощью;
- эффективное использование дорогостоящего медицинского оборудования, расходных материалов и медикаментов;
- организация и проведение мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности детей;

- осуществление организационно-методической деятельности по профилям оказываемой медицинской помощи детям в функционально закрепленных городских поликлиниках.

Для реализации своих задач амбулаторный центр организует и осуществляет:

- первичную специализированную помощь прикрепленному детскому населению, используя любые виды стационарзамещающих технологий и на дому, а также прикрепленному населению городских детских поликлиник, функционально закрепленных к этому амбулаторному центру;

- определение показаний для стационарной специализированной, а также высокотехнологичной, медицинской помощи, направление больных в стационар после дообследования;

- контроль качества медицинской помощи, оказываемой в закрепленных городских детских поликлиниках, выявление и анализ дефектов, допущенных врачами в процессе обследования и лечения пациентов;

- разработку рекомендаций для специалистов городских детских поликлиник по лечению и диспансерному наблюдению пациентов, назначению и выписке лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения для прикрепленного детского населения, лекарственному обеспечению льготных категорий граждан;

- оказание первичной доврачебной и врачебной помощи детскому населению, прикрепленному непосредственно к амбулаторному центру;

- диспансеризацию детского населения, прикрепленного непосредственно к амбулаторному центру, в том числе отбор пациентов, подлежащих динамическому наблюдению, дальнейшему обследованию и лечению;

- выдачу и продление листов нетрудоспособности одному из родителей больных детей (по уходу);

- отбор детей на санаторно-курортное лечение;

- направление детей для прохождения медико-социальной экспертизы;

- санитарно-просветительную работу среди населения, включая рекомендации по рациональному питанию, двигательной активности, борьбе с курением, алкоголизмом и наркоманией;

- ведение учетно-отчетной документации и анализ статистических данных.

В структуре амбулаторного центра являются обязательными:

- регистратура;

- при наличии прикрепленного населения структура должна соответствовать организации городской детской поликлиники ([приложение 2](#) к настоящему приказу);

- отделения (кабинеты) врачей-специалистов;

- рентгеновское отделение, в том числе кабинеты КТ-диагностики (МРТ-диагностики);

- отделение ультразвуковой диагностики;

- эндоскопическое отделение;

- отделение (кабинет) функциональной диагностики (электрокардиография, нагрузочный ЭКГ-тест, суточное мониторирование артериального давления по Холтеру, суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, исследование функции внешнего дыхания и др.);

- отделение клинической лабораторной диагностики;

- отделение восстановительного лечения;

- централизованное стерилизационное отделение;

- кабинет медицинской статистики.

Оснащение лечебно-диагностических подразделений должно соответствовать [перечню](#) оборудования, необходимого для амбулаторного центра в порядке обязательного минимума ([приложение 5](#) к данному приказу). При наличии потребности перечень специального оборудования может быть расширен.

Амбулаторный центр, как амбулаторно-поликлиническое учреждение [второго уровня](#), является самостоятельным учреждением, действующим на основании устава, имеющим права юридического лица, штамп и печать с обозначением своего наименования.

**ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ
ОСНАЩЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ВТОРОГО УРОВНЯ - ДЕТСКИХ АМБУЛАТОРНЫХ ЦЕНТРОВ**

N п/п	Наименование оборудования	Количество
1.	Автоматический гематологический анализатор (подсчет количества эритроцитов, лейкоцитов, гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы, среднего объема эритроцитов, гематокрита, среднего содержания гемоглобина в эритроците, средняя концентрация гемоглобина в эритроците, гистограммы) с миксером для пробирок, в комплекте с принтером	1
2.	Автоматический анализатор глюкозы	1
3.	Коагулометр 4-х канальный	1
4.	Автоматический анализатор мочи	1
5.	Многоканальный электрокардиограф	2
6.	Комплекс для проведения ЭКГ-теста с физической нагрузкой (тредмил-тест)	1
7.	Аппарат для суточного мониторинга ЭКГ	7
8.	Аппарат для суточного мониторинга АД	7
9.	Рабочее место офтальмолога (набор пробных линз с пробными оправками и принадлежностями, автоматический проектор знаков с принадлежностями, таблицы для определения цветоощущения, автоматический рефрактометр, набор скиаскопических линеек, щелевая лампа стационарная с принадлежностями, электрический офтальмоскоп, диафаноскоп, автоматический пневмотонометр, тонометр аппланационный Маклакова, экзофтальмометр, бинокулярный офтальмоскоп для обратной офтальмоскопии с налобной фиксацией, набор диагностических офтальмологических линз для непрямой офтальмоскопии, диагностическая офтальмологическая универсальная трехзеркальная линза для офтальмоскопии, периметр	2
10.	Рентген-аппарат на 3 рабочих места с возможностью проведения томографических исследований	1
11.	Флюорограф цифровой	1
12.	Мультиспиральный КТ от 64 срезов	1
13.	Аппарат для ультразвуковой диагностики экспертного класса с комплектом датчиков (конвексный, линейный, сосудистый, полостной), цветным доплером и программным обеспечением	1
14.	Аппарат для ультразвуковой диагностики среднего класса с комплектом датчиков (конвексный, линейный, сосудистый,	1

	полостной), цветным доплером и программным обеспечением	
15.	Аппарат для ультразвуковой диагностики переносной с комплектом датчиков (конвексный, линейный, сосудистый, полостной) и программным обеспечением	1
16.	Аппарат для эхокардиографии среднего класса с комплектом датчиков (фазированный и линейный) и программным обеспечением	1
17.	Эндоскопическое оборудование - шкаф для хранения эндоскопов с бактерицидным облучателем (2), аппарат для мойки и дезинфекции жестких и гибких эндоскопов (2), источник света для эндоскопической аппаратуры (6), колоноскоп с набором для биопсии (2), прибор для проведения внутрижелудочной рН-метрии (2), ректосигмоскоп с набором для биопсии (2), эзофагогастроудоденоскоп (4), эндоскопическая консоль или стойка с оборудованием и принадлежностями (3), бронхоскоп (1), назоларингофарингоскоп (1), установка для рециклинга гибких эндоскопов (2)	27 единиц
18.	Реоэнцефалограф 4-х канальный стандартный	1
19.	Электроэнцефалограф 36-канальный, стационарный	1
20.	Электронеуромиограф стандартный с полным комплектом дополнительного оборудования	1
21.	Электрокоагулятор хирургический	1
22.	Урофлуометр с принтером	2
23.	Цистоуретроскопы гибкий и жесткий	1
24.	Биопсийный пистолет	2
25.	Небулайзер	1
26.	Концентратор кислорода	1
27.	Пульсоксиметр	1
28.	Спироанализатор	1
29.	Наркозно-дыхательная аппаратура	
30.	ЛОР-комбайн	1

МРТ-томограф - при наличии.

Приложение 6
к приказу Департамента
здравоохранения города Москвы
от 29 мая 2012 г. N 494

**ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТСКИХ ГОРОДСКИХ ПОЛИКЛИНИК И ДЕТСКИХ
АМБУЛАТОРНЫХ ЦЕНТРОВ В ТРЕХУРОВНЕВОЙ СИСТЕМЕ ОКАЗАНИЯ
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Настоящее Положение определяет временный порядок взаимодействия между детскими городскими поликлиниками, детскими амбулаторными центрами и учреждениями [третьего уровня](#), представленными консультативно-диагностическими центрами (отделениями) детских больниц, специализированными диспансерами и амбулаторными подразделениями научно-практических центров, оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь детям (далее по тексту - специализированные центры).

2. Ответственность за оперативное взаимодействие между учреждениями всех уровней возлагается на главных врачей детских городских поликлиник, руководителей амбулаторных и специализированных центров. Координирует их работу соответствующая Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов.

3. Основаниями для направления пациента из детской городской поликлиники в амбулаторный детский центр являются:

- необходимость уточнить диагноз или стадию заболевания, определяющие особенности лечебной тактики;

- необходимость и возможность осуществить в ходе дообследования специальные инвазивные и неинвазивные лечебные и диагностические мероприятия;

- наличие диагноза у пациента, требующего оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которую можно осуществить амбулаторно или в условиях дневного стационара;

- отсутствие эффекта от проводимого лечения, необходимость коррекции проводимой терапии или индивидуального подбора лекарственных препаратов;

- отсутствие в городской детской поликлинике соответствующего специалиста или вида обследования, которые необходимы больному ребенку.

4. Порядок направления больных из городской детской поликлиники в амбулаторный детский центр:

- для прикрепленных детских городских поликлиник руководитель детского амбулаторного центра ежемесячно, до 15 числа каждого месяца, формирует "Расписание приема врачей" на следующий месяц на основании графиков сменности и табеля учета рабочего времени ([форма N T-13](#), утвержденная постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 N 1);

- руководителем детского амбулаторного центра на основании "Расписания приема врачей" оформляются бланки направлений ([форма 057/у-04](#)), в которых указываются наименование амбулаторного центра, дата, время и профиль принимающих специалистов. "Расписание приема врачей" и бланки направлений передаются руководителям прикрепленных городских поликлиник под роспись о получении;

- заместитель главного врача по медицинской части детской городской поликлиники распределяет по подразделениям полученные бланки направлений и контролирует их выдачу;

- врач детской городской поликлиники имеет право заполнить указанный бланк и направить больного в детский амбулаторный центр по согласованию с заведующим подразделением.

4.1. При направлении в детский амбулаторный центр на руки больному выдается выписка из амбулаторной карты ([форма 027/у](#)) и бланк направления ([форма 057/у-04](#)), в котором дополнительно указывается:

- диагноз или ведущий синдром;

- цель направления ("для уточнения диагноза", "для дополнительного обследования", "для назначения более эффективного лечения", "по требованию больного" и др.);

- при наличии у одного из родителей больного ребенка листка нетрудоспособности (по уходу) указывается число календарных дней нетрудоспособности на запланированную дату явки в детский амбулаторный центр (в строке "Обоснование направления");

- для больных, имеющих льготы по обеспечению лекарственными препаратами, изделиями медицинского назначения или лечебным питанием, указывается категория льгот;

- специальность, фамилия, имя, отчество и служебный телефон врача, направившего больного в амбулаторный центр;

- фамилия, имя, отчество заведующего отделением, подписавшего бланк направления.

4.2. Главный врач детской городской поликлиники ежедневно информирует руководителя

детского амбулаторного центра о выданных бланках направлений. Данная информация передается с целью оформления/подбора первичной медицинской документации на ожидаемых пациентов.

5. Основными показаниями для направления (при необходимости) пациента из детского амбулаторного центра в специализированный центр (учреждение **третьего уровня**) являются:

- отсутствие эффекта от проводимого лечения (долечивания), необходимость коррекции проводимой терапии или индивидуального подбора лекарственных препаратов;
- развитие осложнений у пациентов, находящихся на долечивании;
- отсутствие в амбулаторном центре соответствующего специалиста или вида обследования, которые необходимы больному;
- необходимость принятия согласованного решения по госпитализации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

6. Основными показаниями для направления пациента из городской поликлиники (учреждение **первого уровня**) в специализированный центр (учреждение **третьего уровня**) являются:

- отсутствие в амбулаторном центре необходимого больному врача-специалиста или вида обследования;
- необходимость плановой госпитализации, для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

7. Порядок направления больных из детской городской поликлиники и детского амбулаторного центра в специализированный центр:

- направление больного в специализированный центр осуществляется в соответствии с графиком приема врачей;
- в регистратуре специализированного центра выделяется отдельный телефонный номер и назначается ответственное лицо для ведения записи больных на консультацию или плановую госпитализацию;
- детский амбулаторный центр или детская городская поликлиника, при необходимости направления больного в специализированный центр, согласовывают по телефону дату и время приема, выдают на руки больному выписку из амбулаторной карты (**форма 027/у**) и подписанный бланк направления (**форма 057/у-04**).

7.1. Больной, направленный в специализированный центр, должен предоставить:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт);
- полис ОМС;
- выписку из амбулаторной карты (**форма 027/у**);
- направление (**форма 057/у-04**), заполненное лечащим врачом.

7.2. Время ожидания согласованного приема в амбулаторном центре и специализированном центре не должно превышать 7 дней.

7.3. Время ожидания плановой госпитализации должно составлять не более 14 дней для больных педиатрического профиля и не более 10 дней для больных хирургического профиля, за исключением особых случаев:

- необходимость получения высокотехнологичной медицинской помощи;
- желание пациента лечиться у конкретного врача;
- проведение ремонтных работ в конкретных структурных подразделениях стационара и др.

8. Запись пациента на повторную явку осуществляется в ходе первичного приема врачом путем выдачи соответствующего талона (**форма 025-4/у-88** "Талон на прием к врачу"). Динамическое наблюдение и долечивание больного может осуществляться на любом уровне оказания амбулаторно-поликлинической помощи.

9. Рекомендации врачей специализированного центра являются обязательными для выполнения врачами детских амбулаторных центров и детских городских поликлиник. Рекомендации врачей детских амбулаторных центров являются обязательными для исполнения врачами городских поликлиник.

10. В случае ограничения возможности приема пациентов руководители детского амбулаторного или специализированного центров незамедлительно информируют руководителей детских городских поликлиник, согласовывают и направляют пациентов в другой

ближайший амбулаторный или специализированный центр. Такие больные оформляются в "Журнале ожидания медицинской услуги", в котором фиксируется Ф.И.О., дата и год рождения, адрес, контактный телефон пациента, планируемая дата посещения, дата выполнения медицинской услуги, место выполнения услуги.

11. Выписка рецептов для получения льготных лекарственных препаратов и оформление листков нетрудоспособности осуществляются в детских городских поликлиниках по территориально-участковому принципу.

12. По факту оказания консультативной помощи, долечивания или проведения дополнительных обследований (с целью уточнения диагноза или подготовки к госпитализации) в детском амбулаторном центре или специализированном центре пациенту оформляется и выдается на руки медицинское заключение с рекомендациями по дальнейшему лечению и обследованию.

Допускается передача всех вышеуказанных сведений и документов по выделенным электронным и телефонным каналам связи, отвечающим требованиям защиты персональных данных.

13. Направление пациентов на послегоспитальное долечивание, восстановительное лечение или динамическое наблюдение из специализированных центров в детские амбулаторные центры или детские городские поликлиники происходит в порядке, аналогичном вышеизложенному. Порядок предусматривает также активное участие в долечивании врачей-специалистов стационара и специализированного центра, где больной проходил лечение.

14. Руководители, заведующие подразделениями и врачи-специалисты детских городских поликлиник, детского амбулаторного и специализированного центров несут ответственность за результаты работы с прикрепленным населением. Дирекции по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов г. Москвы организуют ежемесячно:

- врачебные, клинко-анатомические конференции и заседания комиссий по изучению летальных исходов, направленные, в том числе, на изучение выявляемых дефектов в оформлении медицинской документации и ведении больных;

- совещания с анализом доступности и качества оказываемой медико-санитарной помощи, внесением необходимых корректировок в работу.
