



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ

ПРИКАЗ

от « 29 » 09 2025 года

№ 2126

г. Симферополь

*Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи взрослому населению
Республики Крым по профилю «Гастроэнтерология»*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказами Минздрава России от 12.11.2012 № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология» и от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», руководствуясь Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27 июня 2014 года №149 (с изменениями), в целях организации оказания медицинской помощи населению Республики Крым по профилю «Гастроэнтерология»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Перечень медицинских организаций I, II и III уровней, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «Гастроэнтерология» в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым, согласно приложению 1 к настоящему приказу;

1.2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению Республики Крым по профилю «Гастроэнтерология» в Республике Крым, согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, относящихся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, обеспечить оказание медицинской помощи взрослому населению согласно настоящему приказу.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Лясковский А.И.

Министр

А. НАТАРОВ

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций I, II и III уровней, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам по профилю «Гастроэнтерология» в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Крым

п/п	Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Гастроэнтерология»	Условия оказания медицинской помощи		
		Амбулаторно-поликлиническая помощь	Круглосуточный стационар	Дневной стационар
Медицинские организации, относящиеся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым				
1	ГБУЗ РК «Алуштинская городская больница»	+		
2	ГБУЗ РК «Бахчисарайская ЦРБ»	+		
3	ГБУЗ РК «Белогорская ЦРБ»	+		
4	ГБУЗ РК «Джанкойская ЦРБ»	+		
5	ГАУ РК «Джанкойская городская поликлиника»			
6	ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»	+	+	
7	ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»			
8	ГБУЗ РК «Керченская больница № 3»	+	+	+
9	ГБУЗ РК «Кировская центральная районная больница»			
10	ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница»			
11	ГБУЗ РК «Ленинская ЦРБ»	+		

12	ГБУЗ РК «Нижегорская ЦРБ»			
13	ГБУЗ РК «Первомайская ЦРБ»			
14	ГБУЗ РК «Раздольненская РБ»			
15	ГБУЗ РК «Сакская РБ»	+		
16	ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»	+		
17	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»	+		
18	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 3»	+		
19	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 4»	+		
20	ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5»	+		
21	ГБУЗ РК «Симферопольская ГКБ № 7»	+	+	
22	ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»	+		
23	ГБУЗ РК «Советская районная больница»			
24	ГБУЗ РК «Старокрымская районная больница имени академика Н.М. Амосова»			
25	ГБУЗ РК «Судакская городская больница»			
26	ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»	+		
27	ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Армянска»			
28	ГБУЗ РК «Красноперекопская ЦРБ»			
29	ГБУЗ РК «Черноморская ЦРБ»			

30	ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»	+	+	
31	ГБУЗ РК «Консультативно-диагностический центр по обслуживанию депортированных народов»	+		
Медицинские организации, не относящиеся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым				
32	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Ялтинский многопрофильный медицинский центр Федерального медико-биологического агентства»	+		

ПОРЯДОК

маршрутизации взрослого населения Республики Крым при оказании
медицинской помощи по профилю «Гастроэнтерология»

1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению», от 12 ноября 2012 г. № 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология», от 15 ноября 2012 г. №923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях терапевтического профиля», от 20 июня 2013 г. №388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» и регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Гастроэнтерология» (далее - медицинские организации).

2. Действие настоящего Порядка распространяется на медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Гастроэнтерология» (далее - медицинская помощь), относящиеся к ведению Министерства здравоохранения Республики Крым, в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Республике Крым.

Порядком установлены этапы (уровни) оказания медицинской помощи в рамках функционирующей трехуровневой системы.

Порядок предусматривает поэтапное исполнение медицинскими организациями стандартов оказания медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи в медицинской организации соответствующего типа и уровня.

К медицинским организациям I уровня оказания медицинской помощи по профилю «Гастроэнтерология» относятся:

- ГБУЗ РК «Алуштинская городская больница»;
- ГБУЗ РК «Бахчисарайская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Белогорская центральная районная больница»;
- ГБУЗ РК «Джанкойская центральная районная больница»;
- ГАУ РК «Джанкойская городская поликлиника»;
- ГБУЗ РК «Евпаторийская городская больница»;

ГБУЗ РК «Керченская больница № 1 им. Н.И. Пирогова»;
ГБУЗ РК «Керченская городская больница № 3»;
ГБУЗ РК «Кировская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Красногвардейская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Ленинская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Нижегорская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Первомайская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Раздольненская районная больница»;
ГБУЗ РК «Сакская районная больница»;
ГБУЗ РК «Симферопольская клиническая больница»;
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 2»;
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 3»;
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 4»;
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника № 5»;
ГБУЗ РК «Симферопольская ГKB № 7»;
ГБУЗ РК «Симферопольская центральная районная клиническая больница»;
ГБУЗ РК «Советская районная больница»;
ГБУЗ РК «Старокрымская районная больница имени академика Н.М. Амосова»;
ГБУЗ РК «Судакская городская больница»;
ГБУЗ РК «Феодосийский медицинский центр»;
ГБУЗ РК «Центральная городская больница г. Армянска»;
ГБУЗ РК «Красноперекопская центральная районная больница»;
ГБУЗ РК «Черноморская центральная районная больница».

К медицинским организациям II (межрайонного) уровня оказания медицинской помощи (для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи) по профилю «гастроэнтерология» относятся:

ГБУЗ РК «Керченская городская больница № 3».

К медицинским организациям III (клинического) уровня оказания медицинской помощи по профилю «Гастроэнтерология» относится ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

1. Медицинская помощь оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, 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. Медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками и

стандартами оказания медицинской помощи.

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).

5. Перечень хронических заболеваний, функциональных расстройств, иных состояний по профилю «гастроэнтерология», при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом-терапевтом

N п/п	Код по МКБ, 10-го пересмотра ¹	Заболевание	Минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций)	Контролируемые показатели состояния здоровья в рамках проведения диспансерного наблюдения	Длительность диспансерного наблюдения	Примечания
1	K20	Эзофагит	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 6 месяцев	Отсутствие рецидивов эрозивного процесса по данным эзофагогастродуоденоскопии	В течение 3 лет с момента последнего обострения	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога по медицинским показаниям
2	K21.0	Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 6 месяцев или по рекомендации и врача-гастроэнтеролога	При гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом (без цилиндроклеточной метаплазии - без пищевода Баррета) – отсутствие рецидивов эрозивного процесса по данным ЭГДС; при гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом и цилиндроклеточной метаплазией - пищевод Барретта – отсутствие прогрессирования эндоскопических и морфологических изменений по	В течение 5 лет с момента последнего обострения	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога по медицинским показаниям; При гастроэзофагеальном рефлюксе с эзофагитом и цилиндроклеточной метаплазией - пищевод Барретта - прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год. Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям, прием (осмотр, консультация) врача-хирурга по медицинским показаниям

				данным ЭГДС с биопсией		
3	K25	Язва желудка	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 6 месяцев	Отсутствие или уменьшение частоты рецидивов	В течение всей жизни с момента установления диагноза (или до выявления малигнизации)	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год. Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям
4	K26	Язва двенадцатиперстной кишки	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Отсутствие или уменьшение частоты рецидивов	В течение 5 лет с момента последнего обострения	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога по медицинским показаниям
5	K31.7	Полип желудка	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Отсутствие прогрессирования и морфологических изменений по данным ЭГДС с биопсией	В течение всей жизни с момента установления диагноза (или до выявления малигнизации)	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год. Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям
6	K86	Хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз в год	Отсутствие прогрессирования белково-энергетической недостаточности	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-гастроэнтеролога 1 раз в год. Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга по медицинским показаниям
7	D12.8, K62.1	Полип прямой кишки	В соответствии с клиническими рекомендациями, при наличии: гиперпластического полипа - не реже 2 раз в год; тубулярного полипа - не реже 4 раз в год	Отсутствие данных о ЗНО по результатам колоноскопии с множественной биопсией.	В течение 3х лет при отсутствии рецидива	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)
8	K50	Болезнь Крона (регионарный энтерит)	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Отсутствие данных о ЗНО по результатам колоноскопии с множественной биопсией.	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)

	K51	Язвенный колит				
9	K22.0	Ахалазия кардиальной части пищевода	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Отсутствие данных о ЗНО по результатам ЭГДС с множественной биопсией	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)
	K22.2	Непроходимость пищевода				
10	K22.7	Пищевод Барретта	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год	Отсутствие данных о ЗНО по результатам ЭГДС с множественной биопсией	Пожизненно	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (дисплазия или аденокарцинома по результатам биопсии)
11	K70.3	Алкогольный цирроз печени Первичный билиарный цирроз, вторичный билиарный цирроз, билиарный цирроз неуточненный, другое и неуточненный цирроз печени	В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 3-4 месяца	Отсутствие данных о ЗНО по результатам ультразвукового исследования ¹³ и/или компьютерной томографии ¹⁴ , или магнитно-резонансной томографии ¹⁵ , повышение уровня альфа-фетопротеина ¹⁶ крови	Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы	Прием (осмотр, консультация) врача-онколога по медицинским показаниям (изменения уровня АФП сыворотки крови отличающиеся от референсных значений, появление и(или) рост дополнительных объемных образований в паренхиме печени)

6. Врачи-гастроэнтерологи при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляют следующие функции:

- оказание консультативной, диагностической и лечебной помощи больным гастроэнтерологического профиля, направленным врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами);

- ведут диспансерное наблюдение больных гастроэнтерологического профиля: в первые 12 месяцев после хирургического и интервенционного лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенного колита и болезни Крона, острого и хронического панкреатита, хронических вирусных гепатитов и циррозов печени, осложненных форм гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;

- отбор и направление больных с воспалительными заболеваниями кишечника (болезнью Крона и неспецифическим язвенным колитом) на консультацию к гастроэнтерологу или стационарное лечение в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (Центр ВЗК), где в последующем производится

включение больных в республиканский Регистр больных с воспалительными заболеваниями кишечника и определяются показания для направления на ВМП;

- отбор и направление больных с резистентными к амбулаторному лечению формами гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, а также гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью степени тяжести С, D, с подозрением на развитие пищевода Барретта, ахалазией кардии, скользящими грыжами пищеводного отверстия диафрагмы на консультацию к врачу-гастроэнтерологу или стационарное лечение в гастроэнтерологическое отделение ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко»;

- направление больных на стационарное лечение в терапевтические, хирургические, гастроэнтерологические отделения медицинских организаций;

- оказание медицинской помощи больным с циррозом печени и портальной гипертензией, требующими лечения с применением специализированных хирургических или эндоскопических методов лечения, при показаниях к трансплантации печени;

- выявление и скрининг ГЦК у пациентов с заболеваниями печени (алкогольный и неалкогольный стеатогепатиты, цирроз печени), который включает в себя ультразвуковое исследование печени 1 раз в 6 месяцев с целью раннего выявления узловых образований (от 1 до 3 см) с последующими мероприятиями уточняющей диагностики (компьютерная томография с внутривенным контрастированием) на базе ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко». В случае обнаружения рентгенологических признаков ГЦК пациенту выдается направление на консультацию к врачу-онкологу ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер им. В.М. Ефетова».

7. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний больной направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь по профилю «гастроэнтерология».

8. Неотложная медицинская помощь оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 20.05.2022 №1537 «Об организации оказания неотложной медицинской помощи взрослому населению в Республике Крым».

9. Скорая медицинская помощь оказывается станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, отделениями скорой медицинской помощи медицинских организаций.

10. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

11. При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация.

12. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных с угрожающими жизни состояниями в ближайшую медицинскую организацию, оказывающую круглосуточную медицинскую помощь по профилям «анестезиология и реанимация» или «гастроэнтерология», «хирургия», «терапия».

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациент переводится в гастроэнтерологическое, или хирургическое отделение, или терапевтическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

13. Специализированная медицинская помощь оказывается в стационарных условиях в терапевтических и гастроэнтерологических отделениях медицинских организаций по месту прикрепления пациента 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.

14. Оказание медицинской помощи в медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь, осуществляется по медицинским показаниям при самостоятельном обращении больного или совместно с его законным представителем, по направлению медицинского работника со средним медицинским образованием, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-терапевта, врача-гастроэнтеролога медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также при доставлении больного бригадой скорой медицинской помощи или выездной бригадой неотложной медицинской помощи.

14. В терапевтических отделениях медицинских организаций оказывается специализированная медико-санитарная помощь больным с:

- гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью степени А, В;
- язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки с единичными язвенными дефектами размером не более 0,5 см;
- обострением хронического панкреатита и хронического холецистита, обследование и лечение которых в амбулаторно-поликлинических условиях не представляется возможным или оказывается неэффективным;
- гепатитами и циррозами печени при условии, что тактика ведения пациента была согласована с врачом-гастроэнтерологом;
- прочими заболеваниями органов пищеварения при условии определения тактики ведения врачом-гастроэнтерологом.

15. В гастроэнтерологических отделениях медицинских организаций оказывается специализированная медико-санитарная помощь больным с:

- атипичными и резистентными формами гастроэзофагеальной рефлюксной болезни;
- рефлюкс-эзофагитом степени тяжести В, С, D;
- резистентной к лечению в амбулаторных условиях язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки с диаметром язвенного дефекта более 0,5 см;
- тяжелыми обострениями хронического панкреатита без синдрома внутрипротоковой гипертензии;
- циррозами печени в стадии субкомпенсации и декомпенсации;
- жировой болезнью печени на стадии стеатогепатита и цирроза печени;
- метаболическими заболеваниями печени (гемохроматоз, болезнь Вильсона-Коновалова);

- заболеваниями желудочно-кишечного тракта, протекающими с синдромом мальабсорбции и синдромом избыточного бактериального роста;
- активным течением язвенного колита и болезни Крона;
- дивертикулярной болезнью кишечника без абсцедирования и прободения;
- резистентными формами функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта (функциональной диспепсии, синдрома раздраженного кишечника, синдрома функциональной абдоминальной боли, билиарных дисфункций).

16. Больные с часто рецидивирующими панкреатитами, нуждающиеся в проведении дополнительных сложных методов исследования, а также при верифицированном диагнозе панкреатита, сопровождающегося внутривитальной гипертензией, направляются на консультацию к хирургу в ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

17. Больные с грыжами пищеводного отверстия диафрагмы, ахалазией кардии, гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью III - IV степени тяжести, направляются на консультацию к хирургу.

18. С целью установления окончательного диагноза и лечения в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствием 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 подготовки у больных с осложненными формами заболевания, тяжелыми сопутствующими заболеваниями, больные направляются на консультацию (госпитализацию), ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

При необходимости повторной госпитализации больные направляются по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций, в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02 декабря 2014 г. № 796н, а также при наличии у больного медицинских показаний - в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. № 617.

19. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление больного в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации

оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 октября 2019 г. №824н, приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 27.10.2020 № 2366 «О порядке направления граждан Российской Федерации, проживающих на территории Республики Крым, для оказания высокотехнологичной медицинской помощи».

20. После оказания специализированной медицинской помощи больной направляется к врачу-терапевту либо врачу-гастроэнтерологу по месту прикрепления для проведения медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, при наличии медицинских показаний - на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях в медицинскую организацию по месту прикрепления пациента, а также в специализированные медицинские и санаторно-курортные организации.

21. После оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи для определения дальнейшей тактики ведения пациент направляется на консультацию к врачу-гастроэнтерологу ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» (после проведения поликомпонентной терапии при язвенном колите и болезни Крона 3 и 4 степени активности, гормонозависимых и гормонорезистентных формах, тяжелой форме целиакии химиотерапевтическими и генно-инженерными биологическими препаратами под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований; после проведения поликомпонентной терапии при аутоиммунном перекресте с применением химиотерапевтических, генно-инженерных биологических и противовирусных препаратов под контролем иммунологических, морфологических, гистохимических инструментальных исследований, включая магниторезонансную холангиографию).

22. Для принятия решения о необходимости проведения трансплантации печени в федеральных медицинских организациях больные проходят стационарное лечение в гастроэнтерологическом отделении медицинской организации III уровня - ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко».

23. Направление в федеральные центры для проведения трансплантации печени оформляется врачом гастроэнтерологом (терапевтом, семейным врачом) медицинской организации, к которой пациент прикреплен на медицинское обслуживание, на основании главного внештатного гастроэнтеролога Министерства здравоохранения Республики Крым Левченко М.В.

24. Контроль оказания помощи больным с заболеваниями органов пищеварения среди населения Республики Крым осуществляется путем проведения мониторинговых выездов главного внештатного специалиста-гастроэнтеролога Министерства здравоохранения Республики Крым Левченко М.В.

25. Телемедицинские консультации проводятся в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025г.

№193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

ГБУЗ РК «Крымский республиканский центр медицины катастроф и скорой медицинской помощи» определить координатором и оператором системы телемедицинских консультаций регионального и федерального уровней.

26. Региональная система «Багира»: (<http://10.73.0.11/>) Федеральная система ВЦМК «Защита»: (<http://10.73.0.12/>). Соответствующие инструкции к эксплуатации находятся на сайтах производителя. Необходимые авторизационные данные и круглосуточная техническая поддержка предоставляются работниками отдела автоматизированных систем управления ГБУЗ РК «КРЦМКиСМП» +7 978 736 61 91; +7 978 736 61 90.

Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся в экстренной, неотложной и плановой форме.

При проведении консультаций пациентов и (или) их законных представителей с применением телемедицинских технологий лечащим врачом осуществляться коррекция ранее назначенного пациенту лечения.