



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА
(Минздрав РТ)**

П Р И К А З

«12» 01 2026 г.

№ 61п/26

г. Кызыл

**О мерах по совершенствованию организации оказания первичной
медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям», Положением о Министерстве здравоохранения Республики Тыва, утвержденным постановлением Правительства Республики Тыва от 18 апреля 2013 г. № 228, в целях повышения качества оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению республики приказываю:

1. Утвердить прилагаемые:

- перечень медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению Республики Тыва;
- алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва;
- алгоритм маршрутизации детей в медицинские организации второго и третьего уровня.

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Тыва:

2.1. при оказании первичной медико-санитарной помощи детям руководствоваться приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и настоящим приказом;

2.2. обеспечить своевременное информирование главных внештатных специалистов в случае отсутствия врача или технических неисправностей медицинских оборудования для оказания первичной медико-санитарной помощи детям;

2.3. обеспечить своевременное планирование и направление детей на оказание специализированной и/или высокотехнологичной медицинской помощи согласно соответствующим порядкам оказания медицинской помощи;

2.4. обеспечить проведение аудита амбулаторных карт детей в возрасте до 1 года, детей-инвалидов, детей с хроническими заболеваниями, состоящих на диспансерном учете, согласно федеральным клиническим рекомендациям и

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

3. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Республиканская детская больница» Ооржаку М.Д. совместно с главным внештатным специалистом педиатром Министерства здравоохранения Республики Тыва обеспечить общую координацию и контроль за организацию первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва.

4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Тыва от 13 октября 2015 г. № 1177н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической медицинской помощи на территории Республики Тыва».

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

6. Разместить настоящий приказ на «Официальном интернет-портале правовой информации» (www.pravo.gov.ru) и официальном сайте Министерства здравоохранения Республики Тыва в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Тыва Ховалыг Н.М.

Министр



А.К. Югай

Утвержден
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Тыва
от «12» 01. 2026 № 614-126

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских организаций, оказывающих первичную
медико-санитарную помощь детскому населению Республики Тыва

<p>Детские поликлиники и детские поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям, (I группа)</p>	<p>Детские поликлинические отделения в составе центральных районных больниц, исполняющих функции межрайонных центров, (II группа)</p>	<p>Консультативно- диагностические центры для детей, являющиеся самостоятельными медицинскими организациями, а также консультативно- диагностические центры и детские поликлиники (отделения) в структуре республиканских больниц, (III группа)</p>
<p>Монгун-Тайгинская ЦКБ, Бай- Тайгинская ЦКБ, Овюрская ЦКБ, Сут-Хольская ЦКБ, Чаа- Хольская ЦКБ, Чеди-Хольская ЦКБ, Тандинская ЦКБ, Тес- Хемская ЦКБ, Эрзинская ЦКБ, Каа-Хемская ЦКБ, Пий- Хемская ЦКБ, Тере-Хольская ЦКБ, Тоджинская ЦКБ</p>	<p>Барун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр, Улуг-Хемский межкожуунный медицинский центр им. А.Т. Балгана, Дзун-Хемчикский межкожуунный медицинский центр, Республиканская детская больница</p>	<p>Консультативно- диагностический центр ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»</p>

Утвержден
приказом Министерства
здравоохранения Республики
Тыва
от «12» 01. 2026 № 6пр/26

АЛГОРИТМ оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Республики Тыва

1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

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

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказывается фельдшерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, а также с высшим образованием (уровень бакалавриата).

Первичная врачебная медико-санитарная помощь, оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается врачами-специалистами, в том числе оказывающими специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. Организуется в соответствии с потребностью детей в ее оказании, с учетом заболеваемости и смертности, плотности населения, а также иных показателей, характеризующих здоровье детей.

3. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

1) в амбулаторных условиях, в том числе: в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее структурном подразделении; по месту жительства (пребывания) ребенка - при острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний в случае вызова медицинского работника или при посещении им пациента с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение), при патронаже отдельных групп населения, при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, в том числе путем подворных (поквартирных) обходов, осмотров обучающихся; по месту выезда

мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, при организации профилактических мероприятий, включая место учебы и (или) работы несовершеннолетних, при организации культурно-массовых и спортивных мероприятий;

2) в условиях дневного стационара.

4. Распределение детей по участкам осуществляется руководителями медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в зависимости от условий оказания первичной медико-санитарной помощи в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав в сфере охраны здоровья.

5. Рекомендуемая численность прикрепленных детей на участке составляет не более 800 детей.

6. В целях оказания детям первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни ребенка и не требующих экстренной медицинской помощи, в структуре медицинских организаций может организовываться отделение (кабинет) неотложной медицинской помощи.

В субботние, воскресные и праздничные дни первичная медико-санитарная помощь может оказываться медицинскими работниками отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи или дежурными врачами, фельдшерами при отсутствии в медицинской организации структурного подразделения, оказывающего медицинскую помощь в неотложной форме. В случае ухудшения состояния здоровья пациента он должен быть незамедлительно направлен в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.

7. Для оказания медицинской помощи детям с острыми, хроническими заболеваниями и их обострениями возможно оказание первичной медико-санитарной помощи на дому при вызове медицинского работника ребенком, его родителями или иными законными представителями, либо по рекомендации выездных бригад скорой медицинской помощи.

8. Первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная специализированная медико-санитарная помощь, детям, проживающим в населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, а также в случаях отсутствия в медицинской организации врачей-специалистов и (или) отдельного медицинского оборудования, оказывается с использованием мобильных медицинских бригад губернаторского проекта «Путь к здоровью ребенка».

9. Первичная медико-санитарная помощь может быть оказана с применением телемедицинских технологий в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

10. Организация оказания медицинской помощи детям, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, осуществляется согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях».

11. В случаях, когда проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь за собой возникновение боли, несовершеннолетний имеет право на облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами.

12. Основными задачами поликлиники являются:

осуществление первичного патронажа новорожденных детей согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Тыва от 17 июля 2024 г. № 1010пр/24 «Об организации патронажа беременных и детей первого месяца жизни на дому медицинскими организациями Республики Тыва»;

профилактика заболеваемости, смертности и инвалидности детей, пропаганда здорового образа жизни среди детей и членов их семей;

соблюдение и своевременное направление детей для организации специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи необходимого профиля с учетом потребности в экстренной, неотложной или плановой помощи;

соблюдение маршрутизации детей для оказания медицинской помощи с учетом профиля и тяжести заболевания (согласно приложению № 3 к настоящему приказу);

оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме, детям, место жительства которых находится на территории обслуживания медицинской организации, и (или) принятым на обслуживание (далее - прикрепленные дети).

13. Поликлиника осуществляет:

1) оказание первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара;

2) организацию проведения неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания и расширенного неонатального скрининга на

врожденные и (или) наследственные заболевания в случае отсутствия в медицинской документации новорожденного отметки о проведении вышеуказанных исследований;

3) проведение диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

4) проведение диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации;

5) проведение 3 этапа медицинской реабилитации в отделении медицинской реабилитации с использованием возможностей структурных подразделений детской поликлиники (кабинет (отделение) лечебной физкультуры, кабинет массажа, физиотерапевтический кабинет (отделение) и другие);

6) направление при наличии медицинских показаний к врачам-специалистам консультативно-диагностический центр ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница»;

7) организацию и проведение консультаций и консилиума врачей с применением телемедицинских технологий по вопросам оказания медицинской помощи детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».

Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Республики Тыва
от «12» 01.2026 № 6 нп/26

АЛГОРИТМ
маршрутизации детей в медицинские организации
второго и третьего уровня

1. При выявлении заболеваний у детей, которые требуют проведения консультаций узкопрофильными специалистами и/или дополнительной диагностики, ребенок подлежит госпитализации в медицинские организации второго и третьего уровня, с учетом характера и тяжести патологии.

2. Дети с соматическими заболеваниями средней и легкой степени тяжести госпитализируются в детские соматические отделения.

В процессе обследования ребенка в случае выявления у него патологии, подлежащей лечению в медицинских организациях 3 группы, ребенок переводится в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Тыва (далее – ГБУЗ РТ) «Республиканская детская больница».

3. Дети, нуждающиеся в оказании специализированной медицинской помощи, переводятся в специализированные койки ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».

4. В случае заболевания ребенка при необходимости его лечения в отделении реанимации и интенсивной терапии, ребенок госпитализируется в ближайшее отделение (палату) реанимации и интенсивной терапии (ПИТ) медицинской организации любой группы, с последующим решением вопроса о необходимости его транспортировки в ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».

Сразу после окончания базовых мероприятий по стабилизации состояния ребенка обеспечить проведение консультации в центр анестезиологии и реаниматологии (ЦАР) ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» (ЦАР РДБ). Дальнейшая маршрутизация и транспортировка пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОАР) ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница» осуществляется бригадой ЦАР ГБУЗ РТ «Республиканская детская больница».