|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| СОГЛАСОВАНО:  Начальник Управления  Территориального отдела  Министерства здравоохранения  Красноярского края  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ К.И. Кавтеладзе  «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014г. |  | УТВЕРЖДЕН  приказом главного врача  КГБУЗ «Норильская межрайонная  детская больница»  от 25.06.2014г. №425 |  |

**Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология» на территории муниципального образования город Норильск**

Цель: дальнейшее совершенствование медицинской помощи детям с ревматическими болезнями, проживающим на территории муниципального образования город Норильск, включая Таймырский Долгано-Ненецкий муниципальный район.

Задачи:

* оказание специализированной медицинской помощи детям с ревматическими болезнями;
* снижение детской смертности, заболеваемости и инвалидизации детей от ревматических болезней;
* проведение санитарно-просветительной работы с населением.

1. Порядок оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология» в муниципальном образовании город Норильск (далее – Порядок) разработан на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 № 441н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология», Порядка оказания специализированной помощи пациентам в КГБУЗ «Красноярский краевой клинический центр охраны материнства и детства» (далее КГБУЗ ККК ЦОМД), утвержденного Министерством здравоохранения Красноярского края.

Действия настоящего Порядка распространяется на муниципальные учреждения здравоохранения муниципального образования город Норильск (далее – МО город Норильск) и Таймырского Долгано-Ненецкого муниципального района.

1. Медицинская помощь детям оказывается в виде:

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

1. В рамках первичной медико-санитарной помощи медицинская помощь детям в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется врачом-педиатром участковым, врачами-специалистами по специальностям, предусмотренным [номенклатурой](consultantplus://offline/ref=438DFBD0EA20761A295F5F1994C52326C687413C7DC548808B991047BCBDE834FC13D54154EDF6i9GAF) специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Минюстом России 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Минюстом России 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144) (далее - номенклатура специальностей), и медицинскими работниками со средним медицинским образованием.
2. Скорая медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=438DFBD0EA20761A295F5F1994C52326C085443D7EC548808B991047iBGCF) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи".

При оказании скорой медицинской помощи детям в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

1. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с угрожающими жизни состояниями в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей в КГБУЗ «Норильская МДБ», КГБУЗ «Норильская МБ №1».
2. После устранения жизнеугрожающих состояний ребенок переводится, в том числе при наличии медицинских показаний с использованием специализированой скорой медицинской помощи (санитарной авиации), в детское кардио-нефрологическое отделение КГБУЗ ККК ЦОМД.
3. Оказание неотложной медицинской помощи детям с ревматическими болезнями осуществляется в рамках первичной медико-санитарной помощи.
4. Оказание неотложной медицинской помощи детям с ревматическими болезнями осуществляется на догоспитальном и госпитальном этапах в рамках первичной медико-санитарной помощи.
5. Оказание неотложной медицинской помощи детям с ревматическими болезнями на догоспитальном этапе осуществляется в виде доврачебной, врачебной и скорой медицинской помощи.

Доврачебная помощь (при невозможности получить врачебную помощь), осуществляется средним медицинским персоналом – фельдщером, медицинской сестрой на дому или амбулаторно.

Врачебная помощь на догоспитальном этапе осуществляется врачом – педиатром участковым на дому или амбулаторно.

1. При подозрении или выявлении у детей ревматических болезней врач-педиатр участковый КГБУЗ «Норильская МДБ» направляет детей в межрайонный центр КГБУЗ «Норильская МДБ» в детский ревматологический кабинет.
2. При наличии медицинских показаний для проведения специализированного лечения в рамках оказания медицинской помощи в стационарных условиях с целью выработки тактики лечения, проведения интенсивной терапии, терапии генно-инженерными биологическими препаратами дети направляются в детское специализированное кардио-нефрологическое отделение КГБУЗ ККК ЦОМД или в педиатрическое отделение КГБУЗ «Норильская МДБ».
3. При наличии медицинских показаний к высокотехнологичным видам медицинской помощи такая помощь оказывается детям в соответствии с порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
4. Противоревматическая терапия, в том числе генно-инженерными биологическими препаратами (внутримышечное и подкожное введение лекарственных средств) проводится в педиатрическом отделении КГБУЗ «Норильская МДБ» или в кардио-нефрологическом отделении КГБУЗ ККК ЦОМД.
5. По медицинским показаниям дети, нуждающиеся в эндопротезировании, направляются к врачу-ревматологу для определения последующей тактики ведения ребенка.
6. По достижении возраста 18 лет дети по профилю «ревматология» передаются для дальнейшего наблюдения и лечения во взрослую сеть.