Приложение №1

**Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»**

**в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Настоящий порядок разработан на основании приказа МЗ РФ № 562н от 31.10.2012г «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская хирургия».

1. Настоящий порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям по профилю «Детская хирургия» в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. 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.
3. Медицинская помощь детям 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).
1. Первичная медико-санитарная помощь детям включает: первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь; первичную специализированную медико-санитарную помощь.
2. Доврачебная и врачебная помощь оказывается фельдшером, врачом педиатром участковым, иными врачами специалистами в амбулаторно-поликлиническом учреждении, в дошкольных и общеобразовательных учреждениях или на дому. При подозрении или выявлении у детей хирургических заболеваний врачи педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), медсестры ДОУ и фельдшера общеобразовательных учреждений направляют детей на консультацию к врачу детскому хирургу в детскую городскую поликлинику КБ №100. Если приема у детского хирурга нет, дети направляются в приемный покой хирургического отделения КБ №100. Участковый врач педиатр, врач специалист, фельдшер или медсестра при подозрении на острую хирургическую патологию вызывают бригаду отделения СМП для транспортировки больного ребенка в хирургическое отделение КБ №100.
3. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 01.11.2004г №179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 02.08.2010г №586н, от 15.03.2011г №202н и от 30.01.2012г №65н.
4. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей при хирургических заболеваниях в хирургическое отделение КБ №100, где обеспечивается круглосуточная хирургическая помощь детям.
5. При жизнеугрожающих состояниях, дети с хирургическими заболеваниями госпитализируются в хирургический корпус КБ №100, имеющий в своем составе круглосуточно функционирующее хирургическое отделение и отделение анестезиологии и реаниматологии, блок реанимации и интенсивной терапии.
6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям с хирургическими заболеваниями оказывается врачом детским хирургом хирургического кабинета детской городской поликлиники КБ №100, в случаях, не требующих госпитализации и круглосуточного наблюдения. При наличии медицинских показаний ребенок госпитализируется в хирургическое отделение КБ №100 по направлению детского хирурга.
7. Оказание плановой медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях на догоспитальном этапе оказывается врачом детским хирургом детской городской поликлиники КБ №100.
8. Плановая медицинская помощь детям при хирургических заболеваниях на госпитальном этапе в рамках первичной медико-санитарной и специализированной помощи оказывается врачом детским хирургом хирургического отделения, либо врачом хирургом, прошедшим подготовку по вопросам детской хирургии.
9. Оказание неотложной медицинской помощи детям при хирургических заболеваниях на госпитальном этапе осуществляется врачом детским хирургом в детском хирургическом отделении (на детских койках хирургических отделений), а при его отсутствии – врачом хирургом, прошедшим усовершенствование по вопросам детской хирургии.
10. Детский хирург (или дежурный хирург) в каждом диагностически сложном случае, при высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания ставит в известность заведующего отделением или заместителя главного врача КБ №100 по хирургии.
11. Необходимость проведения и состав врачебного консилиума решает врач детский хирург и заведующий отделением. Данные совместного осмотра вносить в медицинскую документацию.
12. Лечащий врач (дежурный хирург) принимает решение о необходимости постановки на учет больного ребенка в реанимационно-консультативный центр г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по т. 8(XXX)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Данные о постановке на учет в РКЦ фиксировать в медицинской документации. Дальнейшее ведение больного согласовывается со специалистами РКЦ г. Красноярска. Все рекомендации отражать в истории болезни с указанием даты, времени и Ф.И.О консультирующего специалиста.
13. При наличии медицинских показаний ребенок переводится, в том числе с использованием специализированной скорой медицинской помощи (санитарная авиация), в учреждение, где оказывается специализированная хирургическая помощь детям.
14. Дети до 3-х лет с болями в животе и дети старшего возраста с повторяющимися приступами боли в животе госпитализируются в хирургическое отделение, обеспечивается их круглосуточное наблюдение квалифицированными специалистами. Вопрос о снятии диагноза острого хирургического заболевания и прекращения наблюдения за ребенком с болями в животе решает консилиум специалистов, с привлечением ответственных дежурных хирургов, заведующего хирургическим отделением. Информация о детях с исключенной хирургической патологией передается в детскую городскую поликлинику для наблюдения участковым педиатром.
15. При наличии у детей медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.12.2011г №1689н.
16. Хирургическая помощь новорожденным детям оказывается в соответствии с приказом №\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
17. Дежурные врачи приемного отделения (педиатры) ежедневно передают информацию о госпитализированных детях в отделения хирургического профиля заместителю главного врача по детству КБ №100 Ивановой А.В. Медицинским сестрам приемного покоя хирургического отделения всю информацию передавать в ежедневном режиме дежурному педиатру по телефону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Главный врач А.А. Иванов