



ПРАВИТЕЛЬСТВО РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Министерство здравоохранения Ростовской области

П Р И К А З

№

29

г. Ростов-на-Дону

16.01.2015

О совершенствовании
медицинской помощи детям

С целью приближения специализированной медицинской помощи к детскому населению, повышения качества диагностики и лечения заболеваний, снижения младенческой и детской смертности,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:

1.1. «Положение об организации консультативной помощи детям с тяжелыми заболеваниями и травмами, находящимися в критическом состоянии» (приложение 1).

1.2. «Перечень межтерриториальных центров Ростовской области для госпитализации детей, находящихся в критическом состоянии» (приложение 2).

2. Начальнику отдела охраны здоровья женщин и детей управления лечебно-профилактической помощи Т.В.Выгонской:

2.1. Обеспечить контроль за организацией консультативной помощи детям с тяжелыми заболеваниями и травмами, находящимися в критическом состоянии.

2.2. Разрабатывать предложения в план мероприятий по снижению младенческой и детской смертности по результатам аудитов сложных клинических случаев оказания медицинской помощи и смерти детей, проведенных ГБУ РО ОДБ.

3. Главному врачу ГБУ РО «ОДБ» С.Г. Пискуновой:

3.1. Разработать и утвердить порядок работы реанимационно-консультативного центра отделения анестезиологии и реанимации по организации консультативной помощи детям Ростовской области с тяжелыми заболеваниями и травмами, находящимися в критическом состоянии.

Срок – до 24.01.2015 года.

3.2. Организовать проведение консультации детям, находящимся в отделениях реанимационного профиля медицинских организаций, в соответствии с приложением 1 к настоящему приказу.

3.3. Обеспечить маршрутизацию детей, находящихся в критическом состоянии, в медицинские организации 2 и 3 уровней в соответствии с приложением 2 к настоящему приказу.

3.4. Организовать тренинги врачей анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер отделений (палат) реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций муниципальных образований на базе ГБУ РО «ОДБ» по утвержденному графику. График тренингов, согласованный с руководителями медицинских организаций муниципальных образований, представить на утверждение в минздрав области в срок до 10.02.2015 года.

3.5. Назначить кураторов медицинских организаций муниципальных образований 1и 2 уровней из числа специалистов ГБУ РО «ОДБ» с целью методического сопровождения и формирования единых подходов по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи детям.

3.6. Обеспечить проведение анализа медицинской документации детей, умерших в возрасте от 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней с привлечением необходимых специалистов.

3.7. Организовать проведение аудитов сложных клинических случаев оказания медицинской помощи и смерти детей с привлечением руководителей медицинских организаций муниципальных образований и медицинских работников, принимавших участие в оказании медицинской помощи детям.

3.8. Представлять заключения по проведенным аудитам сложных клинических случаев оказания медицинской помощи и смерти детей, а также предложения в план мероприятий по снижению младенческой и детской смертности.

4. Руководителям органов управления здравоохранения муниципальных образований обеспечить:

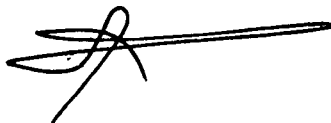
4.1. Передачу сведений в реанимационно-консультативный центр отделения анестезиологии и реанимации ГБУ РО «ОДБ» в течение первых 2-х часов с момента госпитализации ребенка в возрасте от 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней, поступившего в критическом состоянии в палату интенсивной терапии или реанимационное отделение медицинской организаций и далее ежедневно, весь период пребывания ребенка в критическом состоянии, по телефону 8 863-222-03-23.

4.2. Передачу информации в реанимационно-консультативный центр отделения анестезиологии и реанимации ГБУ РО «ОДБ» в течение первых 24 часов при наличии летального исхода у ребенка в возрасте от 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней.

4.3. Предоставление копий медицинской документации в ГБУ РО «ОДБ» на умерших детей в возрасте с 29 дней до 17 лет 11 месяцев 29 дней, в течение 72 часов с момента смерти, с последующей передачей результатов патолого-анатомического исследования для проведения анализа причин летального исхода.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра И.В.Галеева.

И.о. министра



С.Г.Беседовский

Положение
об организации консультативной помощи детям Ростовской области с
тяжелыми заболеваниями и травмами, находящимися в критическом
состоянии.

1. Настоящее Положение определяет порядок взаимодействия специалистов ГБУ РО «ОДБ» и медицинских организаций муниципальных образований при осуществлении консультативной помощи детям Ростовской области с тяжелыми заболеваниями и травмами, находящимися в критическом состоянии.

2. Вызов консультантов ГБУ РО «ОДБ» должен быть осуществлен в течение первых 2-х часов с момента госпитализации ребенка в палату интенсивной терапии (далее - ПИТ) или анестезиолого-реанимационное отделение (далее - АРО) медицинских организаций области через отделение экстренной и плановой консультативной медицинской помощи ГБУ РОКБ параллельно с передачей сведений в реанимационно-консультативный центр (далее - РКЦ) отделения анестезиологии и реанимации (далее - ОРИТ) ГБУ РО «ОДБ».

3. Вызов на консультацию принимается и регистрируется дежурным диспетчером РКЦ ГБУ РО «ОДБ» в специальном журнале с указанием времени его поступления и выполнения. При поступлении вызова заведующий ОРИТ ГБУ РО «ОДБ» определяет специалистов, на которых возлагается проведение очной консультации по профилю заболевания.

4. Специалисты РКЦ ГБУ РО «ОДБ» обязаны выехать на срочную консультацию не позднее 2-х часов с момента получения вызова. Вызовы на консультации, которые по решению профильного врача-консультанта могут быть отсрочены, должны быть выполнены в срок не позднее 1 суток.

5. В вечернее и ночное время, а также в выходные и праздничные дни ответственность за обеспечение проведения экстренной консультации на выезде в медицинскую организацию возлагается на дежурного администратора ГБУ РО «ОДБ».

6. Подготовку больного к консультации врача-специалиста РКЦ ГБУ РО «ОДБ» осуществляет лечащий врач под руководством заведующего отделением в соответствии с перечнем обязательных лабораторных и аппаратно-инструментальных исследований, регламентированных стандартом оказания медицинской помощи по профилю заболевания. Цель проведения консультации должна быть обоснована в медицинской карте стационарного больного.

7. Во время выезда врач-консультант РКЦ ГБУ РО «ОДБ» проводит осмотр больного в присутствии заведующего отделением и лечащего врача вызывающей медицинской организации.

8. По окончании консультации врач - консультант РКЦ ГБУ РО «ОДБ» принимает решение о маршрутизации пациента в учреждение 2-го или 3-го уровня или оставляет пациента на месте, в случае его не транспортабельности, до стабилизации состояния.

9. Врач – консультант оставляет запись в медицинской карте стационарного больного, в описательной части которой должны быть четко изложены данные

анамнеза и обследования больного, установленный или предполагаемый консультантом диагноз с подробным обоснованием рекомендуемых лабораторных, аппаратно-инструментальных исследований и лечебных назначений и процедур. При необходимости проведения повторной консультации или отсроченной транспортировки должны быть указаны предполагаемые дата и время ее проведения. Запись врача-консультанта должна быть четко и разборчиво подписана им лично, с указанием даты и времени проведения консультации, фамилии и инициалов консультанта, специальности, занимаемой должности.

10. При проведении консультации в телефонном режиме или режиме видеосвязи, лечащий врач ребенка, вызывающей медицинской организации, оформляет запись в медицинской карте стационарного больного, с указанием часа и даты ее проведения, фамилии и инициалов врача-консультанта РКЦ ГБУ РО «ОДБ», его специальности, занимаемой должности, а также рекомендации по дополнительному обследованию пациента, консервативной или оперативной тактике лечения, медикаментозной терапии.

11. В случае несогласия с заключением или назначением врача-консультанта РКЦ ГБУ РО «ОДБ» лечащий врач обязан доложить об этом заведующему отделением и сделать соответствующую запись в медицинской карте стационарного больного с обоснованием причины.

12. В случае, когда рекомендация врача-консультанта РКЦ ГБУ РО «ОДБ» по каким-либо причинам не может быть выполнена, лечащий врач или заведующий отделением должны поставить об этом в известность врача-консультанта РКЦ ГБУ РО «ОДБ», согласовать с ним изменения в выполнении рекомендаций и сделать соответствующую запись в медицинской карте стационарного больного.

11. В случае, когда состояние больного в диагностическом и лечебном плане (нетипичное течение заболевания, наличие сопутствующих заболеваний, осложнений основного и сопутствующих заболеваний и т.п.) требует консультации разных специалистов, возникает необходимость проведения консилиума врачей. Консилиум врачей созывается по инициативе лечащего врача в медицинской организации либо вне медицинской организации (включая дистанционный консилиум врачей). Решение консилиума врачей оформляется протоколом, подписывается участниками консилиума врачей и вносится в медицинскую документацию пациента. В протоколе консилиума врачей указываются фамилии врачей, включенных в состав консилиума врачей, сведения о причинах проведения консилиума врачей, течении заболевания пациента, состоянии пациента на момент проведения консилиума врачей, включая интерпретацию клинических данных, лабораторных, инструментальных и иных методов исследования и решение консилиума врачей. При наличии особого мнения участника консилиума врачей в протокол вносится соответствующая запись. Мнение участника дистанционного консилиума врачей с его слов вносится в протокол медицинским работником, находящимся рядом с пациентом.

12. Состав участников консилиума и срочность его проведения определяется заведующим ОРИТ ГБУ РО «ОДБ» совместно с заместителем главного врача по лечебной работе вызывающей медицинской организации. Лечащий врач пациента заносит в медицинскую карту стационарного больного обоснование необходимости проведения консилиума и состав его участников.

13. Врачи-консультанты РКЦ ГБУ РО «ОДБ» проводят ежедневный мониторинг состояния пострадавших и больных детей, находящихся в ПИТ и АРО медицинских организаций муниципальных образований.

**Перечень
межтерриториальных центров Ростовской области для госпитализации
детей, находящихся в критическом состоянии**

№№ п/п	Наименование межтерриториальных центров	Прикрепленные территории
1	ГБУ РО «Областная детская больница»	города: Батайск, Новочеркасск, Азов районы Азовский, Аксайский, Родионово-Несветайский, Мясниковский, Веселовский, Зерноградский, Багаевский, Кагальницкий, Песчанокопский, Целинский, Егорлыкский, Сальский и все территории области, при необходимости оказания помощи в медицинской организации 3-го уровня.
2.	МБУЗ «Городская больница №20» г.Ростова-на-Дону	город Ростов-на-Дону
3	МУЗ ДГБ г. Волгодонска	город Волгодонск районы: Волгодонской, Цимлянский, Константиновский, Семикаракорский, Ремонтненский, Заветинский, Зимовниковский, Дубовский, Пролетарский, Орловский. Мартыновский, Обливский.
4.	МБУЗ ЦГБ г. Каменск-Шахтинский	города: Каменск-Шахтинский, Донецк; районы: Каменский, Тацинский, Морозовский, Тарасовский, Белокалитвенский, Милютинский.
5	МБУЗ ДГБ г. Шахты	города: Шахты, Новошахтинск, Гуково, Зверево; районы: Красносулинский, Октябрьский, Усть-Донецкий.
6	МБУЗ ДГБ г. Таганрога	город Таганрог; районы: Матвеево-Курганский, Неклиновской и Куйбышевский.
7.	МБУЗ ЦРБ Миллеровского района	районы: Миллеровский, Советский Кашарский, Верхнедонской, Шолоховский, Боковский, Чертковский