



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ РЕСПУБЛИКА
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

г. Черкесск, Дом Правительства, тел./факс: 8(8782)26-65-29, факс: 8(8782)26-67-52
e-mail: minzdrav-kchr@mail.ru

П Р И К А З

от 15.06. 2016г.

№ 179 - о

О совершенствовании оказания медицинской помощи детям с ревматическими болезнями в Карачаево-Черкесской Республике.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях ревматологического профиля, эффективного использования материально-технических ресурсов, кадрового потенциала, обеспечения единой отчетной формы и в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 №441н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «ревматология» (далее - Приказ МЗ РФ от 25.10.2012 N 441н),

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Главным врачам медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь детям обеспечить:

1.1. оказание медицинской помощи детям с ревматическими болезнями на территории КЧР в соответствии с Приказом МЗ РФ от 25.10.2012 №441н и настоящим Приказом;

1.2. соблюдение маршрутизации при оказании медицинской помощи детям и подросткам с ревматическими болезнями.

2. Главному врачу МБУЗ «Черкесская городская детская больница» Лайпановой Т.А. обеспечить:

2.1. оказание амбулаторной помощи детям и подросткам республики с ревматическими болезнями на амбулаторно-поликлиническом этапе в соответствии с приложением №1;

2.2. оказание медицинской помощи детям республики с ревматическими болезнями на стационарном этапе КЧР в соответствии с приложением №2;

2.3. оснащение детского ревматологического кабинета поликлинического отделения в соответствии с приложениями №1 и 3 к Приказу МЗ РФ от 25.10.2012 N 441н;

2.4. оснащение детского специализированного отделения с ревматологическими койками в соответствии с приложениями № 4, 5, 6 к Приказу МЗ РФ от 25.10.2012 N 441н.

3. Главному врачу РГБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» Гербековой И.Д. обеспечить оказание стационарной медицинской помощи подросткам 15-18 лет с ревматическими болезнями в соответствии с приложением №2.

4. Главному внештатному детскому специалисту-кардиологу Министерства здравоохранения КЧР Борлаковой Р.П. обеспечить:

4.1. организационно-методическое руководство детской ревматологической службой КЧР;

4.2. ведение регистра больных детей и подростков КЧР с ревматическими болезнями.

5. Приказ Министерства здравоохранения и курортов КЧР от 02.08.2011г № 639-О «О мерах по повышению доступности и качества медицинской помощи при ревматических заболеваниях у детей» признать утратившей силу.

6. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения КЧР Аргунову Т.Н.

Министр

К.А.Шаманов

Исп: Т.Н.Аргунова

26-6704

**Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам с
ревматическими болезнями на амбулаторно-поликлиническом этапе в
медицинских организациях КЧР**

1. Амбулаторно-поликлинический этап оказания медицинской помощи детям и подросткам с ревматическими болезнями осуществляется врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) первичной медико-санитарной помощи и ревматологом поликлинического отделения МБУЗ «Черкесская городская детская больница».

2. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют амбулаторное лечение, курс восстановительного лечения и динамическое наблюдение детей и подростков с ревматическими болезнями в соответствии рекомендациями врача-ревматолога поликлинического отделения МБУЗ «Черкесская городская детская больница» и в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

3. Врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют наблюдение и лечение детей и подростков по рекомендациям ревматолога со следующими заболеваниями:

- реактивный артрит (динамическое наблюдение);
- ювенильный ревматоидный артрит (оценка тяжести заболевания, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);
- диффузные поражения соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, диффузный эозинофильный фасциит, идиопатические воспалительные миопатии, болезнь Шегрена, ревматическая полимиалгия, антифосфолипидный синдром) (оценка тяжести заболевания, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности проводимой терапии при ранее установленном диагнозе);
- системные васкулиты (оценка тяжести заболевания, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);
- ювенильный анкилозирующий спондилит (оценка тяжести заболевания, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);
- острая ревматическая лихорадка (оценка тяжести заболевания, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе).

4. При подозрении или выявлении у детей ревматических болезней врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) медицинских организаций республики направляют детей на консультацию врача-ревматолога поликлинического отделения или в стационар МБУЗ «Черкесская городская детская».

5. Врач-ревматолог поликлинического отделения МБУЗ «Черкесская городская детская» проводит дифференциальную диагностику, оценку риска неблагоприятного прогноза, углубленное обследование, медикаментозную терапию, определение показаний для медико-социальной экспертизы, динамическое наблюдение за пациентами со следующими заболеваниями:

- реактивный артрит;

- ювенильный ревматоидный артрит (оценка тяжести заболевания, первичная дифференциальная диагностика, назначение терапии НПВП, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);

- диффузные поражения соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, диффузный эозинофильный фасциит, идиопатические воспалительные миопатии, болезнь Шегрена, ревматическая полимиалгия, антифосфолипидный синдром);

- системные васкулиты (оценка заболевания, первичная дифференциальная диагностика, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);

- ювенильный анкилозирующий спондилит (оценка тяжести заболевания, первичная дифференциальная диагностика, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе);

- острая ревматическая лихорадка (оценка тяжести заболевания, первичная дифференциальная диагностика, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе).

- лихорадка неясного генеза при подозрении на ревматическое заболевание.

4. Для плановой консультации детей и подростков к врачу-ревматологу поликлинического отделения необходимо представить следующие документы:

1) направление на консультацию согласно установленной форме;

2) полис обязательного медицинского страхования и его копия;

3) амбулаторную карту с указанием цели консультации и краткого описания истории болезни;

4) результаты амбулаторного исследования по месту жительства (общий анализ крови, биохимический анализ крови, ревмопробы, рентгенограммы пораженных суставов, общий анализ мочи, кал на яйца глистов, УЗИ органов брюшной полости).

**Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам с
ревматическими болезнями на стационарном этапе в детском
специализированном отделении МБУЗ «Черкесская городская детская
больница» и в ревматологическом отделении РБЛПУ «Карачаево-
Черкесская республиканская клиническая больница»**

1. Показанием для госпитализации детей и подростков в ревматологические отделения МБУЗ «Черкесская городская детская больница» и РБЛПУ «Карачаево-Черкесская республиканская клиническая больница» являются:

- реактивный артрит (диагностика, лечение);
- ювенильный ревматоидный артрит (оценка тяжести заболевания, дифференциальная диагностика, назначение терапии НПВП, оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе, выполнение рекомендаций врачей-ревматологов федеральных медицинских организаций);
- диффузные поражения соединительной ткани (системная красная волчанка, системная склеродермия, диффузный эозинофильный фасциит, идиопатические воспалительные миопатии, болезнь Шегрена, ревматическая полимиалгия, антифосфолипидный синдром) (оценка тяжести заболевания, дифференциальная диагностика, выполнение рекомендаций врача-ревматолога, оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе, выполнение рекомендаций врачей-ревматологов федеральных медицинских организаций);
- системные васкулиты (первичная дифференциальная диагностика, выполнение рекомендаций врача-ревматолога, оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе, выполнение рекомендаций врачей-ревматологов федеральных медицинских организаций);
- ювенильный анкилозирующий спондилит (оценка тяжести заболевания, первичная дифференциальная диагностика, выполнение рекомендаций врача-ревматолога, оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе, выполнение рекомендаций врачей-ревматологов федеральных медицинских организаций);
- острая ревматическая лихорадка (оценка тяжести заболевания, первичная дифференциальная диагностика, динамическое наблюдение и оценка эффективности и безопасности терапии при ранее установленном диагнозе, выполнение рекомендаций врачей-ревматологов федеральных медицинских организаций).
- диагностически неясные дети при подозрении на ревматическое заболевание.

2. Направление на госпитализацию в неотложном порядке осуществляется врачом-ревматологом детской поликлиники, а также врачами лечебно-профилактических учреждений по договоренности с главным внештатным детским ревматологом Министерства здравоохранения КЧР, зав. детским специализированным отделением МБУЗ «Черкесская городская детская больница» Борлаковой Р.П.

3. Плановая госпитализация осуществляется по направлению врачей-педиатров по месту жительства или по направлению врача - ревматолога поликлинического отделения МБУЗ «Черкесская городская детская больница».

4. Требования при плановой госпитализации: справка об эпидемическом благополучии (действительна 3 дня); прививочный сертификат; полис обязательного медицинского страхования и его копия; амбулаторная карта; направление от врача с указанием кода поликлиники; выписки предыдущих госпитализаций; выписка с результатами амбулаторного обследования, динамикой заболевания; детям старше 15 лет - флюорография.