



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

13 сентября 2018

№ *2288-орлр*

Иркутск

О профилактике младенческой смертности в постнеонатальный период среди детей группы высокого риска

В целях снижения младенческой смертности в постнеонатальный период, руководствуясь статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области»:

1. Главным врачам ОГАУЗ «Городская Ивано-Матренинская детская клиническая больница» Новожилову В.А., ОГБУЗ Иркутской государственной областной детской клинической больницы Гваку Г.В., ГБУЗ Иркутской области «Знак Почета» областной клинической больницы Дудину П.Е., ОГАУЗ «Иркутский городской перинатальный центр» Токуновой О.В.:

1) обеспечить направление выписных эпикризов на детей первого года жизни, в том числе родившихся с экстремально низкой и очень низкой массой тела (далее – дети группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период), получивших специализированную, в том числе высокотехнологичную помощь в указанных медицинских организациях, главным врачам медицинских организаций по месту постоянного или временного проживания детей в день их выписки с предварительным уведомлением телефонограммой о дате выписки;

2) назначить приказом лиц, ответственных за передачу телефонограмм и выписных эпикризов на детей группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период;

3) обеспечить внесение медицинскими работниками записей в медицинские документы о направлении телефонограмм и выписных эпикризов в медицинские организации по месту постоянного или временного проживания детей группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период.

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, оказывающим детям первичную медико-санитарную помощь, обеспечить:

1) проведение медицинскими работниками активных патронажей детей группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период, начиная со дня прибытия на место постоянного или временного проживания;

2) контроль медицинского наблюдения за детьми группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период со стороны руководителя медицинской организации; персональный учет таких детей в медицинской организации;

3) личное участие районных педиатров, заведующих педиатрическими отделениями в составлении детям группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период планов диспансерного наблюдения и их выполнения;

4) регулярное, не реже 1 раза в месяц, наблюдение детей группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период врачом-педиатром, с установлением кратности наблюдения детей в индивидуальном порядке с учетом имеющихся заболеваний и планом диспансерного наблюдения;

5) контроль проведения детям лечения в амбулаторных условиях, рекомендованного при выписке из медицинских организаций, организации лекарственного обеспечения в установленном законодательством порядке;

6) при наблюдении ребенка фельдшером обеспечить осуществление со стороны районного педиатра, заведующего педиатрическим отделением ежемесячного контроля выполнения плана диспансерного наблюдения с обязательным учетом динамики физического и нервно-психического развития, проведения консультаций врачей-специалистов, дополнительных методов исследований в соответствии с рекомендациями медицинских организаций при выписке;

7) оформление необходимых документов для обеспечения детей сухими адаптированными молочными смесями по медицинским и социальным показаниям в установленном законодательством порядке;

8) при наличии медицинских показаний обеспечить незамедлительное проведение консультаций медицинских документов детей у врачей-специалистов по профилю заболевания, главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Иркутской области, обеспечить личный контроль госпитализации детей в профильные отделения медицинских организаций педиатрического, неонатологического профиля, специализированные медицинские организации;

9) в случае проживания детей, родившихся с экстремально низкой и очень низкой массой тела, в семьях группы медико-социального риска, находящихся в социально опасном положении, обеспечить межведомственный патронаж детей не реже 2 раз в неделю, при необходимости оперативно решать вопрос о временном помещении детей в дома ребенка, о госпитализации для проведения медицинской реабилитации.

3. Ответственность за качество оказания медицинской помощи детям группы высокого риска младенческой смертности в постнеонатальный период возложить на главных врачей медицинских организаций, указанных в пунктах 1 и 2 настоящего распоряжения.

4. Распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 8 октября 2014 года № 1913-мр «Об организации выписки детей из государственных медицинских организаций третьего уровня» признать утратившим силу.

5. Контроль исполнения распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Иркутской области Голенецкую Е.С.

Министр



О.Н. Ярошенко



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

ДР. 10. 2014г.

№ 1913-ссп

Иркутск

Об организации выписки детей из
государственных медицинских
организаций третьего уровня

С целью обеспечения преемственности при оказании медицинской помощи детям со сложной соматической и хирургической патологией, снижения показателей младенческой смертности, руководствуясь статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области»:

1. Главным врачам государственных медицинских организаций Иркутской области третьего уровня обеспечить выписку сложных пациентов (с трахеостомой, гастростомой, наличием иных стом, новорожденных детей, перенесших оперативное лечение, бронхолегочной дисплазией, органическим поражением ЦНС тяжелой степени и др.) под наблюдение в медицинские организации второго и первого уровня с одновременным направлением главному врачу городской или центральной районной больницы по месту постоянного проживания пациента выписки из медицинской документации (предварительно направив ее электронной почтой) и уведомлением телефонограммой о дате выписки с соответствующей отметкой в медицинской карте стационарного больного.

2. Главным врачам медицинских организаций первого и второго уровней при ухудшении состояния здоровья пациента незамедлительно информировать медицинскую организацию третьего уровня, из которой был выписан ребенок, с проведением дистанционной консультации для определения дальнейшей тактики лечения.

3. Контроль исполнения распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Иркутской области Бойко Т.В.

Министр

Н.Г. Корнилов