

**ПОРЯДОК
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО РЕАБИЛИТАЦИИ
в ГБУЗ РК «Сыктывкарская детская поликлиника №2»**

Настоящий Порядок регулирует предоставление услуг ранней помощи детям-инвалидам, и детям из группы риска, входящих в целевую группу: дети с ограниченными возможностями, дети с генетическими отклонениями, дети с риском развития стойких нарушений функций и ограничения жизнедеятельности.

Система реабилитации и восстановительного лечения детей в Республике Коми организована в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», приказом МЗ РК от 21.12.2016 №2661-р «О совершенствовании первичной доврачебной и специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях дневного стационара детям на территории МО ГО «Сыктывкар»».

Медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, санаторно-курортного лечения.

Приоритетным правом лечения в реабилитационном центре ГБУЗ РК «СДП №3» пользуются дети раннего возраста, дети-инвалиды с двигательными расстройствами и дети с тяжелой неврологической симптоматикой и задержкой в психомоторном и речевом развитии.

Медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

а) амбулаторно при оказании первичной медико-санитарной помощи по физиотерапии на базе ГБУЗ РК «СДП №2», и первичной специализированной медико-санитарной помощи по физиотерапии ГБУЗ РК «СДП №3», первичной врачебной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

б) в дневном стационаре при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара по аллергологии-иммунологии, пульмонологии, неврологии, медицинской реабилитации на базе ГБУЗ РК «СДП №3» (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) в соответствии с порядками направления;

в) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

При необходимости получения физиотерапевтического лечения, не имеющегося в ГБУЗ РК «СДП №2», лечащий врач выдает направление на ФТЛ в ГБУЗ РК «СДП №3».

При необходимости получения консультации врача-физиотерапевта, лечащий врач выдает направление к врачу-физиотерапевту в ГБУЗ РК «СДП №3».

Врачи-педиатры участковые, врачи-специалисты определяют наличие медицинских показаний и противопоказаний для проведения пациентам медицинской реабилитации; определяют медицинскую организацию для проведения медицинской реабилитации. В сложных и конфликтных ситуациях по представлению лечащего врача и заведующего отделением заключение о показании реабилитационного лечения выдает ВК.

При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для реабилитационного лечения, пациенту или законному представителю выдается направление на реабилитационное лечение с рекомендацией комплексного лечения, о чем лечащий врач делает соответствующую запись в медицинской карте амбулаторного больного. Направление предоставляется законными представителями ребенка в регистратуру ГБУЗ РК «СДП №2», для выдачи номерка или для постановки на очередь на получение номерка на реабилитационное лечение в лист ожидания. При ожидании более 14 дней, регистратор ставит в известность заведующего педиатрическим отделением для решения вопроса.

**Показания для направления детей в Реабилитационный центр ГБУЗ РК «СДП №3»:
К неврологу-реабилитологу:**

- Последствия пре-пери- и постнатального поражения центральной нервной системы, проявляющиеся двигательными нарушениями с задержкой этапов развития;
- Речевые нарушения (ОНР, Логоневрозы);
- Аномалии развития цнс, либо не требующие нейрохирургического лечения, либо после его завершения, включая спинно-мозговые грыжи, гидроцефалию;
- Патология позвоночника, сопровождающаяся нарушениями кровообращения, двигательными и болевыми синдромами;
- Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений;
- Последствия травм позвоночника и конечностей, проявляющиеся двигательными нарушениями;
- Неврозоподобный энурез;
- Тикозные расстройства.

К педиатру-реабилитологу:

Ортопедия:

- ДТС, Вывихи бедер, остеохондропатия тазобедренных суставов, состояния после травм (компрессионный перелом, внутрисуставные переломы), дети старше 4х лет с плосковальгусными стопами, с вальгусной деформацией нижних конечностей; дети старше 4х лет с варусной деформацией нижних конечностей; плоскостопие (от 2-3 степени), сколиоз (от 1 степени), косолапость, мышечная кривошея, подтвержденная УЗИ,
- состояние после перенесенного остеомиелита (через 6 месяцев);
- деформация грудной клетки (от 2 степени).

Хирургия:

- спаечная болезнь и группа риска спаечной болезни;
- болезнь Гиршпрунга;
- рубцы.

Педиатрия:

- заболевания эндокринной системы: СД, ожирение;
- Аллергические заболевания кожи;
- аллергические заболевания органов дыхания;
- ЮРА (СЛЭ не более 15 мм/час);
- ЧДБД (индекс инфекции 1,1-3,5);
- хронические заболевания ЖКТ, мочевыводящей системы;
- заболевания ССС: ВПС без НК по направлению кардиолога.

Неврология:

- заболевания нервной системы (за исключением детей, получающих реабилитационное лечение от невролога-реабилитолога).

Противопоказания к реабилитационному лечению:

- Острые инфекционные заболевания,

- Обострение хронических заболеваний;
- Любые приступообразные и прогредиентно текущие психические заболевания, склонность к частым обострениям, рецидивам болезни с частыми декомпенсациями, требующими лечения в стационаре;
- умственная отсталость, препятствующая процессу реабилитации;
- эпилептические расстройства с припадками, не купируемые медикаментозным лечением или ремиссия менее 6 месяцев;
- злокачественные новообразования любой локализации в активной фазе;
- обширные трофические язвы и пролежни;
- гнойно-некротические заболевания;
- кахексия любого происхождения;
- ЧМТ не ранее чем через 3 месяца после травмы.

При направлении на консультацию лечащий врач выдает пациенту медицинскую карту амбулаторного больного (медицинскую карту ребенка), направление, выписку из медицинской карты с указанием основного и сопутствующих заболеваний, результатов клинико-диагностических, бактериологических и других исследований для предоставления в отделение реабилитации ГБУЗ РК «СДП №3».

При поступлении на реабилитационное лечение в отделение реабилитации ГБУЗ РК «СДП №3» лечащий врач разъясняет, что ребенку необходимо иметь при себе (в соответствии информационным письмом главного врача ГБУЗ РК «СДП №3» от 16.10.2017 №2080:

- направление от лечащего врача;
- амбулаторную карту (форма 112у);
- полис обязательного медицинского страхования;
- свидетельство о рождении или паспорт ребенка;
- СНИЛС;
- индивидуальную программу реабилитации (для детей-инвалидов)
- пеленку, сменную обувь
- доверенность законного представителя.

Дети младше 15 лет являются в отделение реабилитации ГБУЗ РК «СДП №3» в сопровождении родителей или законного представителя.

Лечащий врач разъясняет, что по окончании реабилитационного лечения на ребенка в реабилитационном отделении оформляется выписной эпикриз для представления его лечащему врачу, выдавшему направление в реабилитационный центр о проведенном лечении, его эффективности, с медицинскими рекомендациями. Данная документация выдается на руки законным представителям ребенка.

Детям с ограниченными возможностями здоровья и детям-инвалидам в возрасте до 3х лет с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ДЦП, заболеваниями центральной нервной системы, врожденными пороками развития, задержкой психо-моторного развития, задержкой психо-речевого развития, генными и хромосомными заболеваниями при наличии реабилитационного потенциала проводится комплексное восстановительное лечение на базе «Сыктывкарского специализированного дома ребенка».

Реабилитация детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

На педиатрическом участке проводится персонифицированный учет детей-инвалидов, данные вносятся участковым врачом педиатром в Паспорт врачебного участка. Реализация ИПР детей-инвалидов контролируется участковыми врачами-педиатрами и специалистами, обеспечивается последовательность, комплексность и непрерывность реабилитационного процесса.

Семьи, имеющие детей-инвалидов, состоят на учете в медико-психологическом отделении «Надежда», где ведут прием юристы, психологи, социальные работники, логопеды. Для детей-инвалидов с выраженными двигательными нарушениями весь комплекс реабилитационных мероприятий на дому, осмотр специалистов, массаж организует участковый врач педиатр.

Лечащий врач (участковый врач педиатр, врач специалист) составляет план ведения пациента на год, где отмечает осмотры специалистов, лабораторное обследование, плановая стационарная

помощь, необходимость проведения высокотехнологичных видов медицинской помощи, санаторно-курортное лечение, реабилитация.

Лечащий врач оформляет медицинские документы и направление детей в федеральные медицинские учреждения, нуждающихся в специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с нормативными документами. Участковый врач педиатр при наличии показаний и отсутствии противопоказаний каждому гражданину, имеющему право на получение набора социальных услуг, в соответствии с его заболеванием, назначает санаторно-курортное лечение, с заполнением справки для получения санаторно-курортной путевки через ВК и оформлением санаторно-курортной карты через ВК.

-Для обеспечения равного доступа к получению общего образования оказанию медицинской помощи при поступлении в образовательную организацию врачи педиатры участковые оформляют медицинскую карту ребенка-инвалида для образовательной организации (форма 026/у) с учетом права на внеочередное медицинское обслуживание и направления на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Участковый врач педиатр разъясняет родителям (законным представителям) о документах, предоставляемых на ПМПК:

- Документ, удостоверяющий личность родителей (законного представителя);
- Копия свидетельства о рождении ребенка или паспорта;
- Заключение детского врача-психиатра из КРПБ;
- Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации (действительны в течение 1 календарного года);
- Медицинская карта ребенка из поликлиники;
- Ксерокопия справки об инвалидности, ИПР ребенка-инвалида, выданная бюро МСЭ

Для законных представителей ребенка (опекунов):

- Постановление об опекуновстве.

Результаты ПМПК учитываются участковым врачом педиатром при оформлении формы 026/у путем вклеивания копии заключения.