

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач ГБУЗ «ГДБ г.Златоуст»

____ **Н. И. Ахтарьянова**

10.01. 2018 года

**Положение о маршрутизации пациентов (0-18лет),
на территории ЗГО, прикрепленных к ГБУЗ «ГДБ г. Златоуст»
по профилю «акушерство-гинекология»**

1. Данное положение устанавливает правила маршрутизации оказания медицинской помощи детям с заболеваниями по профилю " акушерство-гинекология" (далее - дети) в ГБУЗ «ГДБ. Златоуст» с 01.01.2018г. (согласно приказу Минздрава России от 01.11.2012г. № 572н " Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю акушерство-гинекология.") ; приказу Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям.»; приказу № 514н от 10.08.2017г. « О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

2. Медицинская помощь девочкам до 17 лет (включительно) по профилю "акушерство-гинекология" (далее - медицинская помощь) оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

скорой медицинской помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) в поликлиниках по адресам : ул Полетаева,17; Космонавтов 7, С- Запад 1-7.

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).по ургентности: ГБУЗ «ГБ№4», г. Златоуст, гинекологическое отделение; в плановом порядке- ЧОДКБ .

4. Первичная медико-санитарная помощь девочкам включает в себя мероприятия по профилактике заболеваний мочеполовой системы(профилактические медицинские осмотры детей , в том числе в образовательных учреждениях, в составе мобильных бригад ,согласно приказу МЗ РФ № 514 н),

а) профилактику нарушений формирования репродуктивной системы и заболеваний половых органов;

б) раннее выявление, лечение, в том числе неотложное, и проведение медицинских реабилитационных мероприятий при выявлении гинекологического заболевания;

в) персонифицированное консультирование девочек и их законных представителей по вопросам интимной гигиены, риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, профилактики аборт и выбора контрацепции;

г) санитарно-гигиеническое просвещение девочек, проводимое на территории медицинской организации, и направленное на усвоение стереотипа здорового образа жизни, приобретение навыков ответственного отношения к семье и своим репродуктивным возможностям с использованием эффективных информационно-просветительных моделей.

5. Первичная медико-санитарная помощь детям включает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь;

первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, который при наличии показаний (см. приложение №2.) направляет девочку для консультации гинекологом детской поликлиники по адресам ул Полетаева,17; Космонавтов 7, С- Запад 1-7, в зависимости от места проживания.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом - детским гинекологом районных детских поликлиник

7. 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 Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н с изменениями от 22 января 2016 г. № 33н

8. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с угрожающими жизни состояниями в ГБУЗ «ГБ№4» г. Златоуста, гинекологическое отделение.

9. При наличии медицинских показаний лечение детей проводится с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным [Номенклатурой](#) специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников"

10. Плановая медицинская помощь детям оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни детям, не требующих экстренной или неотложной помощи.

11. Медицинские вмешательства проводятся после получения

информированного добровольного согласия девочек в возрасте 15 лет и старше, а в случае обследования и лечения детей, не достигших указанного возраста, а также признанных в установленном законом порядке недееспособными, если они по своему состоянию не способны дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

12. При наличии беременности любого срока у девочки в возрасте до 17 лет включительно наблюдение ее осуществляется врачом-акушером-гинекологом медицинской организации

13. При наличии у детей медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, направление для принятия решения в ЧОДКБ, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ № 930 от 29.12.2014г о порядке оказания ВМП детским гинекологом поликлиники.

14. При подозрении или выявлении у детей онкологического заболевания половой системы, при отсутствии медицинских показаний к экстренной или неотложной медицинской помощи, дети направляются в медицинские организации для оказания медицинской помощи в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Детская онкология» от 31.10.2012г. № 520

15. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием помощи детям, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

16. Девочки, достигшие возраста 18 лет, передаются под наблюдение врача-акушера-гинеколога женской консультации после оформления переводного эпикриза. Врачи женских консультаций обеспечивают прием документов и осмотр девушки для определения группы диспансерного наблюдения.

Исполнитель заместитель главного врача по поликлиническим вопросам Е.А. Каренгина

Приложение №1

1.Для проведения кольпоскопии пациенты направляются в ГБУЗ « Родильный дом г. Златоуст» , подразделение, женская консультация№ .., по адресу.....

Критериями для направления к врачу-акушеру-гинекологу девочек в возрасте до 18 лет включительно являются следующие жалобы и состояния:

1. Зуд, жжение, покраснение, высыпания, расчесы, эрозии, налеты, участки лихенификации, папилломы, кондиломы и опухолевидные образования на кожных покровах наружных половых органов и промежности в любом возрасте;
2. Выделения из половых путей патологического характера в любом возрасте;
3. Кровяные выделения из половых путей различной интенсивности и продолжительности в любом возрасте;
4. Травматические (бытовые и насильственные) повреждения наружных половых органов, вульвы и влагалища в любом возрасте;
5. Патологические анализы мочи (бактериурия, лейкоцитурия, гематурия и др.) в любом возрасте;
6. Боли в животе в любом возрасте;
7. Изменение формы и величины живота в любом возрасте;
8. Увеличение молочных желез и рост волос на лобке в возрасте до 8 лет;
9. Ускоренное физическое и биологическое развитие в возрасте до 8 лет;
10. Отсутствие вторичных половых признаков (молочных желез и оволосения лобка) в возрасте 12-13 лет;
11. Перерыв в менструациях более чем на 45 дней в пубертатном периоде (с менархе до 17 лет включительно);
12. Отсутствие менструации в возрасте 15 лет и старше;
13. Указание на наличие множественных кожных складок на шее и лимфатического отека конечностей в периоде новорожденности;
14. Наличие стигм дисэмбриогенеза, пигментных пятен, множественных родимых пятен или витилиго, костных дисплазий при низкорослости и высокорослости в любом возрасте;
15. Нарушение строения наружных половых органов, в том числе сращение малых половых губ, гипертрофия клитора и малых половых губ, урогенитальный синус, отсутствие входа во влагалище в любом возрасте;

16. Аплазия, гипоплазия, гиперплазия, гигантомастия, асимметрия и другие аномалии, фиброзно-кистозная болезнь и узловые образования молочных желез в пубертатном периоде;

17. Отклонения от нормативной массы тела в периоде полового созревания (в возрасте от 8 до 17 лет включительно) более чем на 10%;

18. Повышенный рост волос и оволосение по мужскому типу в любом возрасте;

19. Задержка физического развития в любом возрасте;

20. Низкорослость (рост 150 см. и менее) в периоде полового созревания;

21. Высокорослость (рост 175 см. и более) в периоде полового созревания;

22. Состояние после хирургических вмешательств на органах брюшной полости в любом возрасте;

23. 3, 4 и 5 группы здоровья с эндокринными, аллергическими, воспалительными и другими хроническими заболеваниями, в том числе дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями в любом возрасте;

24. Реконвалесценция после перенесенных детских инфекций и тонзилэктомии в препубертатном возрасте (от 8 лет до менархе) и в первой фазе пубертатного периода (с менархе до 14 лет включительно);

25. Указание на патологию матки и яичников по результатам эхографии и томографии внутренних органов, в том числе органов малого таза;

26. Начало сексуальных отношений;

27. Необходимость консультирования девочки по вопросам интимной гигиены;

28. Необходимость консультирования по вопросам риска заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе ВИЧ/СПИД, гепатита В и С.

29. Необходимость консультирования для индивидуального подбора контрацепции у сексуально активных девочек, в том числе после аборта.

