

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
«Сургутская городская клиническая стоматологическая поликлиника № 1»

ПРИКАЗ

_____2024.

№ 07-99-П-_____

г. Сургут

Об утверждении Порядка
направления детского
населения для оказания
стоматологической помощи с
применением
анестезиологического пособия

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2012 № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями», приказом Департамента здравоохранения ХМАО-Югры № 665 от 20 июня 2018 года «Об организации на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры стоматологической помощи детскому населению с применением анестезиологического пособия»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Порядок направления детского населения для оказания стоматологической помощи с применением анестезиологического пособия в условиях стационара (приложение 1).

1.2. Журнал учета ВК и направлений пациентов для оказания медицинской помощи с применением анестезиологического пособия (приложение 2).

2. Назначить заместителя главного врача по МЧ Степанову Е.Н. (на время отсутствия – отпуска, листка нетрудоспособности и т. д. лицо, его замещающее) ответственным лицом за своевременное исполнение Порядка.

3. Заведующей ДСП Швенк Е.А. (на время отсутствия – отпуска, листка нетрудоспособности и т. д. лицу его замещающему):

3.1. Осуществлять контроль направления детей на лечение зубов с применением анестезиологического пособия в условиях стационара в соответствии с Порядком.

3.2. Осуществлять мониторинг с формированием отчета о количестве детей, направленных на госпитализацию и получивших

В дело №07-99-П

стоматологическую помощь с применением анестезиологического пособия. Ежемесячно за отчетный период через приемную главного врача.

4. Документоведу Авдеевой М.Я. (на время отсутствия – отпуска, листка нетрудоспособности и т.д., лицу его замещающему) ознакомить под подпись с настоящим приказом ответственных лиц и исполнителей.

5. Приказ от 25.10.2022 №07-99-П-218 «Об утверждении порядка направления пациентов для оказания стоматологической помощи с применением анестезиологического пособия» считать утратившим силу с 01.03.2024.

6. Приказ вступает в силу с 01.03.2024.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по МЧ Степанову Е.Н. (на время отсутствия – отпуска, листка нетрудоспособности и т. д. лицо его замещающее).

Главный врач

А.А. Перемотин

Приложение № 1 к приказу БУ «Сургутская городская клиническая
стоматологическая поликлиника № 1»
от _____ 2024. № 07-99-П_____

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

БУ «Сургутская городская клиническая
стоматологическая поликлиника № 1»

_____ А.А. Перемотин

_____ 2024.

Порядок

направления детского населения для оказания стоматологической помощи с
применением анестезиологического пособия

1. Санация полости рта детям под общим обезболиванием в стационаре должна проводиться строго по медицинским показаниям.
2. Медицинскими показаниями для оказания стоматологической помощи детям с применением анестезиологического пособия являются:
 - 2.1. Непереносимость местно-анестезирующих препаратов, подтвержденная справкой от врача-педиатра, врача-аллерголога.
 - 2.2. Наличие сопутствующих заболеваний центральной нервной системы, психических расстройств (диагнозы: умственная отсталость тяжелая (F72), атипичный аутизм (F84.1), детский церебральный паралич (G80) – спастико-гиперкинетические формы), подтвержденное справкой от врача-педиатра, профильного врача-специалиста.
3. При обращении к врачу-стоматологу пациента с множественным кариесом, осложненными формами кариеса, имеющего сопутствующие соматические заболевания, препятствующие оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях, врач-стоматолог проводит консультацию пациента, по возможности направляет пациента на рентгенологическую диагностику, составляет предварительный план лечения, оформляет запись в электронной медицинской карте пациента, направляет пациента к заведующей отделением с целью определения даты проведения врачебной комиссии. Срок исполнения: при обращении пациента.
4. При обращении к заведующей отделением пациента с множественным кариесом, осложненными формами кариеса, имеющего сопутствующие соматические заболевания, препятствующие оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях, а также при получении данных от врачей-стоматологов вверенного отделения, заведующая отделением инициирует заседание врачебной комиссии, информирует пациента или его законного представителя о дате заседания врачебной комиссии, о необходимости предоставления всех имеющихся заключений врачей-специалистов на заседание врачебной комиссии. Срок исполнения; в течение 10 дней после обращения пациента.
5. Врачебная комиссия после рассмотрения предоставленных заключений врачей-специалистов, результатов дополнительных методов исследования, осмотра полости рта пациента, принимает решение о направлении пациента на В дело №07-99-П

лечение зубов под общим обезболиванием в условиях стационара или о направлении пациента к врачу-педиатру (профильным врачам-специалистам) для определения общесоматических показаний к оказанию стоматологической помощи пациенту с применением анестезиологического пособия.

6. Протоколы заседаний врачебной комиссии подписываются всеми членами комиссии и подшиваются в отдельную папку.

7. Сведения о заседаниях врачебных комиссий, дата назначения на лечение под общим обезболиванием и дата проведения лечения пациента с применением анестезиологического пособия фиксируются в Журнале учета ВК и направлений пациентов для оказания медицинской помощи с применением анестезиологического пособия (приложение 2).

8. Заведующая отделением по результатам заседания врачебной комиссии оформляет направление к врачу-анестезиологу-реаниматологу БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны и материнства» на консультацию (форма направления на консультацию №057/у-04, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255), содержащее в п. 8 предварительный план стоматологического лечения, или к врачу-педиатру (профильному врачу-специалисту) территориальной поликлиники по месту жительства пациента.

9. Направление на госпитализацию пациента обеспечивается врачом-педиатром в поликлинике по месту жительства (форма направления на госпитализацию №057/у-04, утвержденная приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2004 № 255, заверенное печатью медицинской организации).

10. После оказания медицинской стоматологической помощи под общим обезболиванием БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны и материнства» предоставляет в учреждение выписку из медицинской карты стационарного больного о проведенном стоматологическом лечении. Выписка хранится в медицинской карте стоматологического больного, в том числе в электронном виде.

Заместитель главного врача по МЧ

Е.Н. Степанова

Заведующая ДСП

Е.А.Швенк

Приложение № 2 к приказу БУ «Сургутская городская клиническая
стоматологическая поликлиника № 1»
от _____ 2024. № 07-99-П_____

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

БУ «Сургутская городская клиническая
стоматологическая поликлиника № 1»

_____ А.А. Перемотин

_____ 2024.

Журнал учета ВК и направлений пациентов для оказания медицинской
помощи с применением анестезиологического пособия

№ п/п	ФИО пациента	Дата рождения	Дата заседания ВК	Решение ВК	Дата направления пациента на лечение под общим обезболиванием	Дата назначения пациента на лечение под общим обезболиванием	Дата оказания пациенту стоматологической помощи с применением анестезиологического пособия
1	2	3	4	5	6	7	8

Приложение к приказу
БУ «Сургутская городская клиническая
стоматологическая поликлиника № 1»
№ 07-99-П-_____ от _____ 2024.

Заместитель главного врача по МЧ	Е.Н. Степанова
Заведующий ДСП	Е.А.Швенк
Заведующий ДЛПО № 1	Е.В. Плетенчук
Заведующий ДЛПО № 2	И.Г. Грень
Заведующий ВЛПО № 1	Н.П. Арепьева
Заведующий ВЛПО № 2	З.А. Вагидова
Начальник договорно-правового отдела	В.В. Демьянкова

Приложение к приказу
 БУ «Сургутская городская клиническая
 стоматологическая поликлиника № 1»
 № 07-99-П-_____ от _____ 2024.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

К ПРОЕКТУ ПРИКАЗА: «Об утверждении Порядка направления детского населения для оказания стоматологической помощи с применением анестезиологического пособия»

Должность	Расписка, дата		Предложения, корректировки
<u>Ответственное лицо:</u> Заместитель главного врача по МЧ Е.Н. Степанова	вх. дата «___»_____. _____	исх. дата «___»_____. _____	
Заведующий ДСП А.Ю. Василькова	вх. дата «___»_____. _____	исх. дата «___»_____. _____	
Начальник договорно- правового отдела В.В. Демьянкова	вх. дата «___»_____. _____	исх. дата «___»_____. _____	

В дело №07-99-П