

«Утверждаю»
Генеральный директор
ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК»
Л.Л. Бунина
« 18 » августа 2021г



ПОЛОЖЕНИЕ
об организации деятельности дневного стационара
РЕАМЕД+ «ООО «ОРЦ»АКВА-КУРСК»

I Общие положения

- 1 Дневной стационар по профилю «медицинская реабилитация» является структурным подразделением ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК» и предназначен для проведения реабилитационных мероприятий больным, не требующим круглосуточного наблюдения с применением современных технологий в соответствии со стандартами, клиническими рекомендациями и протоколами ведения пациентов.
- 2 В своей деятельности дневной стационар руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения РФ, органов управления здравоохранения Курской области территориального Фонда обязательного медицинского страхования, Управления Росздравнадзора по Курской области, регулирующего деятельность в сфере здравоохранения и настоящим Положением.
- 3 Медицинская помощь в дневном стационаре может оказываться по профилю «медицинская реабилитация» как бесплатно, в рамках Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, так и на коммерческой основе согласно прейскуранта.

4 Дневной стационар предназначен для проведения реабилитационных мероприятий пациентам (детям с 3-х лет и взрослым), не требующим круглосуточного медицинского наблюдения .

5 Медицинская реабилитация в рамках дневного стационара оказывается в плановом порядке по направлениям:

-медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями центральной нервной системы,

- медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы,

-медицинская кардиореабилитация,

-медицинская реабилитация при других соматических заболеваниях,

-медицинская реабилитация детей с поражением центральной нервной системы,

-реабилитация после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 (но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения) .

6. Медицинская реабилитация в дневном стационаре ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК» соответствует третьему этапу и осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения и соответствует 2-3 баллам по шкале реабилитационной маршрутизации(ШРМ)- легкое или умеренное нарушение функционирования и ограничения жизнедеятельности в случае подтвержденной результатами обследования

перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала).

7. Медицинская реабилитация в дневном стационаре осуществляется независимо от сроков заболевания при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функции (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационного потенциала), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.

8. Реабилитационные мероприятия в рамках медицинской реабилитации реализуются мультидисциплинарной реабилитационной командой (МДРК), в которую включены врачи-специалисты по профилю направления

медицинской реабилитации (терапевт, невролог, кардиолог, травматолог-ортопед, педиатр) , а также врач – реабилитолог, врач - ЛФК, врач – физиотерапевт , медицинский психолог , врача функциональной диагностики, мануальный терапевт , инструктор ЛФК, медсестра по массажу, медсестра физиотерапевтическая.

9. Пациенты, нуждающиеся в медицинской реабилитации, направляются лечащими врачами поликлиник , в которых обслуживаются по месту жительства или по направлению специалистов амбулаторно-поликлинического отделения ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК2 с оформлением направления формы 057-у при полном обследовании.

10. Дневной стационар ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК» осуществляет свою деятельность в соответствии с полученной лицензией на медицинскую деятельность в дневном стационаре по профилю «медицинская реабилитация» по видам медицинской помощи : терапии, педиатрии, медицинской реабилитации, лечебной физкультуре, травматологии – ортопедии, рефлексотерапии, мануальной терапии, физиотерапии, функциональной диагностике, кардиологии, неврологии. Лицензирование медицинской деятельности и контроль за соблюдением лицензионных требований осуществляется в порядке, утвержденном Правительством РФ.

11 Мероприятия по медицинской реабилитации осуществляются ежедневно и продолжительностью не менее трех часов и включают в себя групповые и индивидуальные занятия.

12 Категорически запрещается направлять (и принимать) для лечения в дневном стационаре пациентов с подозрением на респираторно-вирусные инфекции, инфекционные заболевания, больных с гипертермией.

13 Данное положение разработано на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020г №788н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации взрослым» и приказа Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019г «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации детям», приказа министерства здравоохранения Р.ф. от 15.11.12 №918н «Об утверждении прядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми

заболеваниями», приказа министерства здравоохранения Р.ф. от 12.11.12 №901н «Об утверждении прядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматология и ортопедия», приказа министерства здравоохранения Р.ф. от 15.11.12 №926н «Об утверждении прядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы», приказа министерства здравоохранения Р.ф. от 15.11.12 №923н «Об утверждении прядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия», приказа министерства здравоохранения Р.Ф. от 07.03.18г №92н «Об утверждении прядка оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

14 Контроль за деятельностью дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» осуществляет главный врач.

15 Организация и ликвидация дневного стационара осуществляется по решению генерального директора ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК»

II Цели и задачи

Целью работы дневного стационара (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) является проведение комплекса мероприятий, медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также предупреждение и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности организма и его социальную интеграцию в общество.

III Функции дневного стационара

Деятельность дневного стационара включает в себя:

1- оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики;

- 2- установление реабилитационного диагноза, включающего характеристику состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности ;
- 3-формирование и реализация индивидуального плана медицинской реабилитации (ИПМР)
- 4-оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий;
- 5-составление заключения(реабилитационного эпикриза), содержащего реабилитационный статус, реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, итоги реализации ИПМР с описанием достигнутой динамики в состоянии пациента, оценку по шкале медицинской маршрутизации, рекомендации по дальнейшей тактике ведения пациента.

Учетно-отчетная документация дневного стационара:

- медицинская карта стационарного больного (форма 003-у);
- журнал приема больных и отказов в госпитализации (форма 001-у)
- Лист врачебных назначений;
- карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом кабинете (форма 044-у);
- журнал учета процедур (форма 029-у)
- Статистическая карта выбывшего из стационаров (форма 066-у)
- листок учета движения больных и коечного фонда (форма 007-у)
- температурный лист(форма 004-у)

Структура и штаты дневного стационара по профилю « медицинская реабилитация»

В структуру дневного стационара по профилю « медицинская реабилитация» входят две палаты:

палата для лечения детей на одну койку в две смены

и палата для лечения взрослых на три койки в две смены

Процедурный кабинет

Штатное расписание дневного стационара составляется на основании нормативных документов и утверждается генеральным директором

Специалисты мультидисциплинарной команды:
врачи-специалисты по профилю направления медицинской реабилитации
(терапевт, невролог, кардиолог, травматолог-ортопед, педиатр) ,

врач – реабилитолог,

врач - ЛФК,

врач –физиотерапевт ,

медицинский психолог ,

врача функциональной диагностики,

мануальный терапевт ,

инструктор ЛФК,

медсестра по массажу,

медсестра физиотерапевтическая.

Медицинская сестра палатная,

Медицинская сестра процедурная,

Уборщик

Выписка больных из дневного стационара ООО «ОРЦ «АКВА-КУРСК» осуществляется на основании решения лечащего врача после оформления медицинской карты стационарного больного (форма 003-у).

При выписке больного из дневного стационара, в обязательном порядке оформляется выписной эпикриз, в котором должны быть указаны следующие данные:

-№ истории болезни,

-ФИОпациента,

-возраст,

Домашний адрес,

Лечебное учреждение, в котором лечился больной,

- Срок пребывания в дневном стационаре,
- Основной диагноз,
- сопутствующий диагноз,
- Жалобы при поступлении, данные обследований,
- проведенное лечение,
- объективное состояние при выписке,
- рекомендации,
- подписи лечащего врача и заведующего отделением

Выписной эпикриз оформляется и передается (в обязательном порядке) больному лично в руки лечащим врачом в день выписки пациента с обязательным разъяснением рекомендаций. При отсутствии лечащего врача выписка может быть передана старшей медицинской сестрой .На экземпляре выписного эпикриза, остающегося в истории болезни должна быть подпись пациента о его получении

Контроль за правильностью и своевременностью оформления медицинской карты стационарного пациента (формы 003-у) и другой медицинской документации возлагается на заведующего отделением.