



«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач

ООО «АМС-Клиника»

М.С. Бикбулатов

«13» июля 2020 г.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАДАЧИ И СТРУКТУРЫ СТАЦИОНАРА В ООО «АМС-Клиника»

В своей деятельности ООО «АМС-Клиника» руководствуется следующими нормативными документами: Конституция Российской Федерации, Трудовой кодекс Российской Федерации, Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», устав ООО «АМС-Клиника, постановление Правительства от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 02 декабря 2014 г. N 796н "Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи". Закон от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральный закон от 27.07.2006 № 152 «О защите персональных данных», постановление Правительства от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности», СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», приказ Минздравсоцразвития от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности», приказ Минздравсоцразвития от 26.04.2011 № 347н «Об утверждении формы бланка листа нетрудоспособности». В стационар ООО «АМС-Клиника» госпитализируют больных, которые нуждаются в медицинской помощи, за которыми необходимо постоянное круглосуточное наблюдение (оценка состояния, повторные исследования крови, мочи и т. д.), применение новых методов исследования, оперативное лечение, частые внутривенные, внутримышечные или подкожные инъекции, переливание крови и т. п., которые невозможны или затруднены в амбулаторных условиях — дома или в поликлинике

Задачи стационара:

- оказание высококвалифицированной и специализированной лечебной помощи на основе новейших достижений медицинской науки и практики
- применение для обследования больного и установления диагноза методов и средств, недоступных в условиях поликлиники
- повышение качества лечебно-профилактического обслуживания населения
- проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов с целью повышения их санитарной культуры
- внедрение в практику обслуживания современных методов профилактики, диагностики и лечения.

Структура стационара:

1. Управление — главный врач, заведующий отделением
2. Лечебные отделения, отделение анестезиологии и реанимации, отделение пластической хирургии, операционный блок, клиничко-диагностическая лаборатория, трансфузиологический и рентгенологический кабинеты).
3. административно-хозяйственная часть.

Управление клиникой осуществляет главный врач, который организует работу учреждения в соответствии с Положением о нем, приказами и инструкциями органов управления здравоохранением и руководствуется действующим законодательством. Он отвечает за лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную деятельность учреждения.

Заведующий отделением. Непосредственно руководит и отвечает за качество лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической работы клиники. Он руководит деятельностью врачей, контролирует качество диагностики, лечения, питания и ухода за больными, с этой целью регулярно проводит обходы, проверяет истории болезни (качество их ведения, правильность и своевременность врачебных назначений и применяемых методов лечения). Особое внимание обращается на своевременность госпитализации, анализ случаев расхождений диагнозов, анализирует отдаленные результаты лечения. Обеспечивает проведение мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала, разрабатывает план конференций и занятий с врачами и контролирует выполнение его. Он ответственен за правильную постановку медицинского учета и отчетности, составляет отчеты.

Врачи-ординаторы: осуществляют лечение больных в стационаре.

Штаты медицинского персонала отделения устанавливаются в зависимости от числа коек, типа и профиля отделения. Основными в штатной структуре отделения стационара являются должности заведующего стационара, врача-ординатора, старшей медицинской сестры, сестры-хозяйки.

Порядок госпитализации

Направление пациента на госпитализацию в стационар с круглосуточным пребыванием в плановом порядке осуществляется лечащим врачом в соответствии с клиническими показаниями, требующими круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения. Перед направлением пациента на стационарное лечение должно быть проведено догоспитальное обследование в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке. В направлении установленной формы должны содержаться данные объективного обследования, результаты дополнительных исследований.

12. Условия госпитализации в медицинские организации:

12.1. Госпитализация населения обеспечивается в оптимальные сроки:

- врачом (лечащим или иным медицинским работником) при наличии показаний для госпитализации;

- при самостоятельном обращении больного при наличии показаний к госпитализации.

12.2. Обязательно наличие направления на плановую госпитализацию.

12.3. Больные размещаются в палатах на 1 и более мест.

12.4. Размещение в маломестных палатах (боксах) осуществляется по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

12.5. Возможен перевод в другую медицинскую организацию по медицинским показаниям.

12.6. При необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационаре, диагностических исследований в целях выполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь, пациент направляется в соответствующую медицинскую организацию в сопровождении пациента медицинским работником.

13. Требования к оформлению медицинской документации регламентируются нормативными документами уполномоченного федерального органа исполнительной власти и министерства здравоохранения Самарской области.

14. Порядок направления пациентов на консультации и госпитализацию в государственные учреждения здравоохранения Самарской области в порядке, определяемом нормативными документами министерства здравоохранения Самарской области.

15. Порядок направления пациентов в медицинские организации и научно-исследовательские институты, в том числе находящиеся за пределами Самарской области, разрабатывается и утверждается нормативными документами министерства здравоохранения Самарской области на основании нормативных документов уполномоченного федерального органа исполнительной власти.

16. Медицинская организация обязана информировать пациента о его правах и обязанностях в области охраны здоровья, для чего обязательным является наличие данной информации на ее Интернет-сайте, в регистратурах и холлах клиники и на сестринских постах - в стационарах.

17. Защита прав застрахованных, контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи осуществляются в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, в том

числе приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 года № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

Основная учетная и отчетная документация стационара:

1. история болезни (медицинская карта стационарного больного)
2. журнал приемов больных и отказов в госпитализации
3. журнал для записи оперативных вмешательств
4. листок ежедневного учета больных и коечного фонда в отделении
5. карта выбывшего из стационара (ф.066/у)
6. лист назначений
7. температурный лист
8. отчет о деятельности стационара (форма 14)
9. журнал переливания крови и кровезаменителей

Специализированная медицинская помощь

Оказывается врачами-специалистами в стационаре, имеющих соответствующее оснащение, и носит исчерпывающий характер. Основными видами специализированной медицинской помощи являются:

- пластическая хирургия (на основании приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 мая 2018 г. № 298н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «пластическая хирургия»)

-хирургическая (на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия".)

- анестезиология и реанимация (на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н"Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология").

– челюстно - лицевая хирургия (на основании приказа Минздравсоцразвития № 1496н от 07.12.2011 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях»).

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники. Правовое регулирование оказания специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Закон об охране здоровья) и Порядком организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2014 года N 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (с изменениями на 27 августа 2015 года)

Оборот и назначение лекарственных средств пациентам стационара регламентированы: - Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (в ред. от 29.12.2015 N 389-ФЗ; от 29.07.2017 N 242-ФЗ, от 29.07.2017 N 278-ФЗ, от 28.12.2017 N425-ФЗ)

Правила поведения в медицинском учреждении

Во время пребывания в стационаре больные

ОБЯЗАНЫ:

— ознакомиться с правилами внутреннего распорядка больницы и расписаться в Карте стационарного больного о факте ознакомления

— точно соблюдать установленные администрацией клиники общий режим (пробуждение, туалет, прием пищи, сон):

7.00-7.30 – подъем, измерение температуры, утренний туалет;

7.30-8.30 – выполнение врачебных назначений, сдача анализов, обследования натошак;

8.30-09.30 – завтрак;

09.30-13.00 – врачебный обход, выполнение врачебных назначений;
11.00 -12.00- второй завтрак
13.00-14.00 – обед;
14.00-15.00 – выполнение врачебных назначений;
15.00-17.00 – тихий час;
17.00-18.00 – отдых, процедуры;
18.00-19.00 – ужин;
19.00-21.30 – отдых, выполнение врачебных назначений;
21.30-22.00 – вечерний туалет;
22.00 – отход ко сну.

Время посещения пациентов:

10.00-11.00; 16.30-18.45 – в рабочие дни;

9.00-14.00; 16.30-18.45 – в выходные и праздничные дни.

- строго соблюдать, предписанный врачом лечебный режим (строгий постельный, постельный, палатный, общий);
- точно выполнять назначения лечащего врача;
- во время обхода врачей, в часы измерения температуры, во время дневного и ночного отдыха находиться в палате;
- при уходе из отделения (на процедуры, свидание с посетителями) предупреждать об этом постовую медицинскую сестру;
- во время прогулок не покидать территорию клиники;
- принимать от посетителей лишь те продукты питания, которые разрешены администрацией и лечащим врачом;
- соблюдать правила хранения продуктов в холодильнике (пакет закладывается с указанием фамилии, № палаты и даты, когда продукты положены)
- содержать в порядке прикроватную тумбочку, кровать
- поддерживать чистоту и порядок во всех помещениях клиники;
- не нарушать тишины в палатах и коридорах клиники;
- бережно обращаться с оборудованием и инвентарем клиники.

Больным

ВОСПРЕЩАЕТСЯ:

- курение табака, (в соответствии Федеральному закону «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» (Принят Государственной Думой 12 февраля 2013 года)
 - употреблять спиртные напитки, играть в карты и другие азартные игры
 - самовольно отлучаться из клиники;
 - пользоваться бельем и подушками свободных коек в палате;
 - бросать вату, окурки, бинт и прочее в унитаз и раковины;
 - сидеть на подоконниках, высовываться и переговариваться через окна.
 - использовать электрическую бытовую технику, не принадлежащую клинике (за исключением электробритв), зарядные устройства для мобильных телефонов
 - больным, находящимся на лечении в Палате реанимации и интенсивной терапии, постоянное использование пациентами мобильных телефонов (применение возможно только по разрешению врача –анестезиолога реаниматолога)
2. Уважать права других больных и персонала медицинского учреждения;
3. В случае преднамеренного заражения пациента других лиц заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, либо уклонения от лечения этих заболеваний пациент несет ответственность в соответствии с федеральным законодательством.

Посещения

РАЗРЕШАЮТСЯ:

- с 17-00ч. до 19-00ч. пациентов, находящихся в удовлетворительном состоянии, пребывающих на лечении в круглосуточном стационаре, ежедневно в определенный временной промежуток, в соответствующем специальном помещении, выделенном медучреждением для посетителей.
- Посещения пациентов, находящихся в состоянии средней тяжести, возможны только по пропуску в соответствии со стационарным режимом и соблюдением сандезрежима, по разрешению заместителя главного врача по лечебной работе.

Посещать больного может только 1 человек.

Дети до 14 лет к больному не допускаются.

На посещение больного отводится 20 мин.

Посещения пациентов, находящихся в тяжелом состоянии и требующих постоянного наблюдения и ухода за ними, предполагают совместное пребывание с ними близких родственников или опекуна в течение всего рабочего дня, до закрытия стационара на ночное время. Режим пребывания с 8-00ч. до 20-00ч. Посещения разрешаются при наличии пропуска, завизированного заведующим стационара и заместителем главного врача по лечебной работе. Данные лица, находящиеся с больным в одной палате, должны соблюдать сандезрежим, т.е. иметь сменную обувь (тапочки или бахилы), медицинский халат, медицинскую маску, вещи личной гигиены.

Организация выписки больных:

1.Выписка больного производится лечащим врачом по согласованию с заведующим стационара в случае:

- а) выздоровления больного;
- б) улучшения состояния здоровья, когда больной по своему состоянию здоровья может продолжать лечение в домашних или поликлинических условиях;
- в) отсутствия показаний к дальнейшему лечению в стационаре;
- г) необходимости перевода больного в другую больницу.

2.Выписка больного до излечения, как по требованию самого больного, так и его родственников, может производиться только с разрешения администрации клиники.

3.Выписка больного за грубое нарушение правил внутреннего распорядка больницы может производиться в исключительных случаях с разрешения главного врача.

4.Лечащий врач обязан заранее подготовить больного к выписке, провести с больным заключительную беседу и дать ему необходимые лечебно-профилактические советы, касающиеся режима труда, отдыха и диеты, направление в поликлинику для диспансерного наблюдения или дальнейшего амбулаторного лечения.

5.Старшая сестра отделения стационара должна заранее поставить в известность родственников больного о дне и часе его выписки, подготовить его одежду и документацию и в случае необходимости обеспечить его сопровождающим лицом или транспортом.

6.Одевание больного и встреча его с родственниками перед выпиской должна проводиться в специальной комнате,

7.На каждого выписываемого больного или переводимого из стационара в другое лечебное учреждение, должна заполняться "Карта выбывшего из стационара", которая с историей болезни передается медицинскому статистику. Кроме того, в амбулаторную карту (если она имеется) вписывается эпикриз, а при ее отсутствии составляется выписка из истории болезни, направляемая в поликлинику. При переводе больных из одного лечебного учреждения в другое одновременно с ними направляется и выписка из истории болезни.

8. Вещи, документы и ценности больного при выписке выдаются лично больному или его родственнику при предъявлении последним доверенности и паспорта, а при переводе должны быть переданы соответствующему лечебному учреждению.