

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ФИЗИОЛОГИИ И ПАТОЛОГИИ
ДЫХАНИЯ» НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКОЙ КЛИМАТОЛОГИИ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Владивостокского
Филиала ДИЦ ФПД-



д.м.н. Т.И. Говорухина

документов

2017 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о дневном стационаре клинического отделения
владивостокского филиала федерального государственного
бюджетного научного учреждения «дальневосточный
научный центр физиологии и патологии дыхания» - научно-
исследовательского института медицинской климатологии
и восстановительного лечения

Владивосток – 2017

1.1. Дневной стационар (ДС) является структурным внебюджетным подразделением клинического отделения и предназначен для проведения реабилитационных мероприятий пациентам после перенесенного острого или обострения хронического заболевания органов дыхания (внебольничная пневмония, острый бронхит, бронхиальная астма, хронический бронхит, ХОБЛ, бронхоэктатическая болезнь), не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных медицинских технологий лечения и обследования в объеме ФОМС и платных медицинских услуг.

1.2. Лечение в дневном стационаре проводится в соответствии стандартов по медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания, утвержденных управлением здравоохранения Приморского края. от 02.03.2015 года

1.3. В своей деятельности ДС руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами Минздрава России, приказами управления здравоохранения ПК и настоящим Положением.

1.4 В дневной стационар пациенты поступают из кабинетов врачей поликлиник Владивостокского городского округа и края с направлением на госпитализацию в дневной стационар (ф 057/у). Характер обследования и лечения определяется врачом терапевтом согласно установленных стандартов

1.5. Коечная мощность дневного стационара на 15.05 2015 г. составляет 8 коек, Коечная мощность определяется выделенными объемами.

1.6. Режим работы дневного стационара 8.00.-16.00. в 1 смену с учетом объемов проводимых медицинских мероприятий. Изменения режима работы дневного стационара определяется дополнительным соглашением к основному положению и приказом руководителя учреждения.

1.7. В дневном стационаре ведется установленная учетно-отчетная медицинская документация:

- журнал приема больных и отказов в госпитализации (ф.001у);
- медицинская карта стационарного больного (ф.ООЗ-у);
- лист врачебных назначений;
- статистическая карта, выбывшего из стационара (ф.066у);
- журнал движения по дневному стационару;
- журнал назначения лекарственных средств
- карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (ф 044-у)
- журнал учета физиотерапевтических процедур;

1.8. В структуру дневного стационара входит:

- палата на 8 коек, оснащенная необходимым оборудованием и инвентарем
- кабинет забора крови;
- кабинеты врачей.

В целях обеспечения необходимого комплекса обследования в условиях дневного стационара и осуществления мониторинга за состоянием больных используются следующие диагностические службы:

- лаборатория (общеклинические, биохимические, иммунологические и другие исследования)
- функциональная диагностика.

Больные дневного стационара обеспечиваются консультативной помощью врачей узких специальностей (пульмонолог, физиотерапевт).

Для осуществления функций дневного стационара используются: физиотерапевтический кабинет, кабинет функциональной диагностики и другие помещения клинического отделения.

1.9. Контроль над деятельностью дневного стационара осуществляется руководитель клинического отделения

1.10. Финансирование дневного стационара осуществляется из средств обязательного медицинского страхования и иных источников в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. и включает заработную плату и начисления 75,5%,(из них - 70% оплата врачей и узких специалистов и 30% оплата среднего и младшего медперсонала.). 20 % закупка медикаментов и 6,5% прочие расходы.

Приобретение медикаментов, не входящих в список ЖВЛС или дорогостоящих препаратов или не входящих в перечень препаратов для данной КСГ, осуществляется также за счет самих госпитализированных.

1.11. Расчет оплаты труда производится согласно объема выполненных единиц