

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ
«ГОРОДСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 6»

ПРИКАЗ

«29» января 2021 г.

№ 13

«Об утверждении Положения «О дневном стационаре по профилю «Медицинская реабилитация» в ГБУЗ ПК «ГДКП № 6»

В целях совершенствования функционирования деятельности дневного стационара по профилю «Медицинская реабилитация» в ГБУЗ ПК «ГДКП № 6»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение «О дневном стационаре по профилю «Медицинская реабилитация» в ГБУЗ ПК «ГДКП № 6».
2. Приказ от 16 августа 2019г №73 «Об утверждении Положения «О дневном стационаре по профилю «Медицинская реабилитация» в ГБУЗ ПК «ГДКП № 6» считать утратившим силу.
3. Контроль над исполнением приказа возложить на Познянскую Ольгу Евгеньевну, заведующую дневным стационаром по профилю «Медицинская реабилитация» в ГБУЗ ПК «ГДКП № 6».

Главный врач



Е.Ю. Сухорукова



Приложение № 1
УТВЕРЖДЕНО
приказом Главного врача ГБУЗ ПК «ГДКП № 6»
Е.Ю. Сухоруковой
№ 13 от «29» января 2021 г.



ПОЛОЖЕНИЕ О ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ ПО ПРОФИЛЮ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует порядок организации деятельности дневного стационара по профилю «Медицинская реабилитация» (далее - дневной стационар).

1.2. Дневной стационар является структурным подразделением ГБУЗ ПК «ГДКП № 6», находится по адресу Пермский край, город Пермь, улица Встречная, дом 27.

1.3. В своей деятельности руководствуется Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденным приказом МЗ РФ от 16.02.2012 г. № 366н; Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом МЗ РФ от 23.10.2019 г. № 878 н; Положением об организации оказания первичной медико – санитарной помощи детям, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н; Программой государственных гарантий оказания медицинской помощи населению Пермского края; Инструкцией о порядке учета больных, находящихся на лечении в дневных стационарах поликлиник, стационарах на дому и стационарах дневного пребывания в больницах», утвержденной Союзмедстатистикой 08.04.1988 г. № 27-14/4-88, а также законодательством РФ, нормативными правовыми актами МЗ РФ, приказами министерства здравоохранения Пермского края и настоящим положением.

1.4. На должность заведующего дневным стационаром – врача - педиатра назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н¹ (далее - Квалификационные требования), по специальности «педиатрия», имеющий стаж работы по данной специальности не менее 5 лет.

1.5. Структура и штатная численность дневного стационара устанавливаются главным врачом ГБУЗ ПК «ГДКП № 6», исходя из объема проводимой лечебно – диагностической работы и численности обслуживаемого детского населения в соответствии с приложением № 10 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. № 92н.

1.6. Кочная мощность стационара - 81 койка по профилю медицинская реабилитация.

1.7. Число дней лечения в дневном стационаре определяется в соответствии с «Инструкцией о порядке учета больных, находящихся на лечении в дневных стационарах поликлиник, стационарах на дому и стационарах дневного пребывания в больницах», утвержденной Союзмедстатистикой 08.04.1988 г. № 27-14/4-88

1.8. Работа дневного стационара с учетом объемов проводимых медицинских мероприятий осуществляется в режиме пятидневной рабочей недели (суббота и воскресенье – выходные дни), с 8.00 до 17.00 в 2 смены (с 8.00 до 12.30 и с 13.00 до 17.00).

1.9. В дневном стационаре не предусмотрено питание пациентов.

1.10. В дневном стационаре предусмотрены:

- кабинеты врачей;
- палаты, оснащенные необходимым оборудованием и инвентарем;
- процедурный кабинет;
- залы ЛФК и тренажерный зал;

- массажные кабинеты;
- кабинеты физиотерапевтического лечения;
- сенсорная комната;
- кабинет логопеда;
- музыкальный зал;
- лекотека;
- хозяйственные помещения.

1.11. Перечень медицинской документации, предусмотренный в дневном стационаре:

1.11.1. Журнал приема больных и отказов в госпитализации ф.001/у.

1.11.2. Карта больного дневного стационара ф.003-2у-88.

1.11.3. Листок учета ежедневного движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении.

1.11.4. Статистическая карта выбывшего из дневного стационара ф.066/д-02.

1.11.5. По окончании лечения выдается выписка из истории болезни для врача, направившего больного на лечение, и для родителей, с необходимыми рекомендациями.

1.12. Отчеты о деятельности дневного стационара предоставляются в установленные сроки и в установленном порядке.

2. Цель создания дневного стационара

2.1. Дневной стационар относится к третьему этапу оказания медицинской реабилитации после окончания острого (подострого) периода или травмы, при хроническом течении заболевания вне обострения с 1-2-3 уровнем курации.

2.2. Целью реабилитационного лечения на третьем этапе является минимизация и профилактика прогрессирования функционального дефицита, адаптация ребенка к повседневной жизни при помощи реабилитационных мероприятий, направленных на снижение ограничений активности и участия.

3. Функции дневного стационара

3.1. Проведение полного комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий с оценкой характера, степени тяжести заболевания, возраста и индивидуальных особенностей ребенка с использованием международной классификации функционирования (МКФ) и с учетом заключения специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды (МРК).

3.2. Оценка реабилитационного потенциала, определение реабилитационного прогноза, формирование цели проведения реабилитационных мероприятий и составление индивидуального плана медицинской реабилитации на данном этапе.

3.3. Оказание психологической, логопедической помощи;

3.4. Социальная адаптация детей, создание условий свободного общения;

3.5. Санитарно – просветительская работа, обучение реабилитационным мероприятиям, разрешенным к применению в домашних условиях законных представителей ребенка и самого ребенка (при наличии возможности).

3.6. Преемственность и взаимосвязь с поликлиникой.

3.7. Осуществление мероприятий по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала в установленном порядке.

4. Лечебно-реабилитационные мероприятия, применяемые в дневном стационаре

4.1. Лечение в дневном стационаре проводится согласно федеральным клиническим рекомендациям, стандартам оказания медицинской помощи и в соответствии с утвержденными «Объемами лечебных мероприятий в дневном стационаре по профилю медицинская реабилитация ГБУЗ ПК ГДКП №6».

4.2. Медицинская и лекарственная помощь детям в условиях дневного стационара оказывается в рамках Программы государственных гарантий оказания населению Пермского края медицинской помощи.

4.3. Реабилитационные технологии:

- физическая реабилитация: различные виды лечебной физкультуры и массажа, физиотерапевтическое лечение: электро-, тепло- и светолечение, спелео- и магнитотерапия, ингаляции;
- психолого-коррекционные методики, занятия в сенсорной комнате;
- логопедическая коррекция.

5. Порядок направления в дневной стационар

5.1. Направление детей в дневной стационар осуществляют врачи – педиатры, врачи – специалисты Пермского края. Направление на лечение выдается детям в возрасте от 2-х месяцев до 17 лет.

5.2. Выявление пациентов, у которых имеются показания для лечения в дневном стационаре осуществляется врачами-педиатрами участковыми и врачами –специалистами поликлиник по месту жительства (прикрепления) пациентов.

5.3. Направление на лечение пациентов осуществляется в соответствии с Порядком оказания педиатрической помощи, утвержденного приказом МЗ РФ от 16.02.2012 г. № 366 н, Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденного приказом МЗ РФ от 23.10.2019 г. № 878н и Программой государственных гарантий оказания медицинской помощи населению Пермского края.

5.4. Перечень необходимых документов при направлении ребенка в дневной стационар:

5.4.1. электронное направление из поликлиники, к которой прикреплен для медицинского обслуживания ребенок;

5.4.2. медицинский страховой полис;

5.4.3. история развития ребенка, рентгеновские снимки, копии других исследований;

5.4.4. общий анализ крови (1 месяц), общий анализ мочи (1 месяц), кал на яйца глистов (1 месяц), соскоб на энтеробиоз (14 дней);

5.4.5. справку (заключение) от участкового педиатра об эпидемиологическом благополучии, выданная ребенку за 3 дня до поступления;

5.4.6. справку об эпидемиологическом благополучии из детского учреждения, выданная в последний день посещения;

5.4.7. сведения о прививках (корь обязательна) ребенка;

5.4.8. родителям (законным представителям), находящимся в отделении по уходу, необходимо иметь сведения о флюорографии и прививке от кори.

5.4.8. Дети приглашаются на курс медицинской реабилитации согласно электронной очереди администратором дневного стационара по телефону с записью на конкретные дату и время при наличии всех необходимых документов.

6. Показания для направления детей и подростков в дневной стационар

6.1. Заболевания органов дыхания – длительно и часто болеющие дети, бронхиальная астма, реконвалесценты бронхолегочной дисплазии, острых пневмоний, бронхитов, врожденные пороки развития трахеобронхиального дерева.

6.2. Заболевания опорно-двигательного аппарата – статические деформации стоп, сколиозы 1-4 степени, аномалии развития костной системы, остеохондропатии, дисплазия тазобедренных суставов, дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, последствия травм и воспалительных заболеваний костей, суставов и позвоночника).

6.3. Заболевания нервной системы – детский церебральный паралич, неврозоподобный синдром, тики, цефалгии, вегетативные дисфункции нервной системы, последствия нейротравм и нейроинфекций, нервно-мышечные заболевания, задержка формирования экспрессивной речи средней и тяжелой степени, перенесенные отдельные состояния перинатального периода (родовая травма, гипоксия, асфиксия при родах, внутриутробная инфекция), врожденные аномалии развития ЦНС и опорно-двигательного аппарата, генетические синдромы и хромосомные aberrации, нарушения психомоторного

развития и дети, относящиеся к группе риска (недоношенные дети, маловесные дети, дети из группы социального риска).

7. Перечень кодов МКБ у детей, подлежащих медицинской реабилитации

МКБ-10	Наименование
I69.4	Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга
I69.8	Последствия других и неуточненных цереброваскулярных болезней
G80.0	Спастический церебральный паралич
G80.1	Спастическая диплегия
G80.2	Детская гемиплегия
G80.3	Дискинетический церебральный паралич
G80.4	Атаксический церебральный паралич
G80.8	Другой вид детского церебрального паралича
G80.9	Детский церебральный паралич неуточненный
G96.8	Другие уточненные поражения центральной нервной системы независимо от возраста
G31.8	Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы
G71.8	Другие первичные поражения мышц (миопатии)
G81	Гемиплегия
G82	Параплегия и тетраплегия
G83	Другие паралитические синдромы
M08.0	Юношеский ревматоидный артрит
M08.1	Юношеский анкилозирующий спондилит
M08.8	Другие юношеские артриты
M08.9	Юношеский артрит неуточненный
M 12.5	Травматическая артропатия
M21.0	Вальгусная деформация, не классифицированная в других рубриках
M21.6	Другие приобретенные деформации лодыжки и стопы
M21.0	Другие уточненныеприобретенные деформации конечностей
M24.5	Контрактура сустава
M25.5	Боль в суставе
M40.0	Позиционный кифоз
M41.0	Инфантильный идиопатический сколиоз
M41.1	Юношеский идиопатический сколиоз
M41.2	Другие идиопатические сколиозы
M41.5	Прочие вторичные сколиозы
M41.8	Другие формы сколиоза
M41.9	Сколиоз неуточненный
M42.0	Юношеский остеохондроз позвоночника
M43.9	Деформирующая дорсопатия неуточненная
M45	Анкилозирующий спондилит
M46.8	Другие уточненные воспалительные спондилопатии
M53.2	Спинальная нестабильность
M53.9	Дорсопатия неуточненная
M54.2	Цевикалгия
M54.5	Боль внизу спины
M54.8	Дорсалгия
M62.4	Контрактура мышц
M62.5	Истощение и атрофия мышц, не классифицированные в других рубриках

M91.1	Юношеский остеохондроз головки бедренной кости [Легга – Кальве-Пертеса]
M92.3	Юношеский остеохондроз верхней конечности
M93.8	Другие уточненные остеохондропатии
T91.1	Последствие перелома позвоночника
T91.2	Последствие других переломов грудной клетки и таза
T91.3	Последствие травмы спинного мозга
T91.8	Последствие других уточненных травм шеи и туловища
T92.1	Последствие перелома верхней конечности, исключая запястье и кисть
T92.2	Последствие перелома на уровне запястья и кисти
T92.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации верхней конечности
T92.5	Последствие травмы мышцы и сухожилия верхней конечности
T92.8	Последствие других уточненных травм верхней конечности
T93.1	Последствие перелома бедра
T93.2	Последствие других переломов нижних конечностей
T93.3	Последствие вывиха, растяжения и деформации нижней конечности
G09	Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы
G54	Поражения нервных корешков и сплетений
G56	Мононевропатии верхней конечности
G57	Мононевропатии нижней конечности
G81.0	Вялая гемиплегия
G81.1	Спастическая гемиплегия
G81.9	Гемиплегия неуточненная
G82.0	Вялая параплегия
G82.1	Спастическая параплегия
G82.2	Параплегия неуточненная
G82.3	Вялая тетраплегия
G82.4	Спастическая тетраплегия
G82.5	Тетраплегия неуточненная
G83.0	Диплегия верхних конечностей
G83.1	Моноплегия нижней конечности
G83.2	Моноплегия верхней конечности
G83.3	Моноплегия неуточненная
G83.8	Другие уточненные паралитические синдромы
G93.4	Энцефалопатия неуточненная
G40.9	Эпилепсия и другие пароксизмальные состояния
G43- G44	Мигрень и другие синдромы головной боли
G90.8- G90.9	Расстройства вегетативной нервной системы
Q33.8	Другие врожденные аномалии легкого
Q33.9	Врожденная аномалия легкого неуточненная
Q65.0	Врожденный вывих бедра односторонний
Q65.1	Врожденный вывих бедра двусторонний
Q65.2	Врожденный вывих бедра неуточненный
Q65.3	Врожденный подвывих бедра односторонний
Q65.4	Врожденный подвывих бедра двусторонний
Q65.5	Врожденный подвывих бедра неуточненный
Q65.6	Неустойчивое бедро
Q65.8	Другие врожденные деформации бедра
Q65.9	Врожденная деформация бедра неуточненная
Q66.0	Конско-варусная косолапость

Q66.1	Пяточно-варусная косолапость
Q66.2	Варусная стопа
Q66.3	Другие врожденные варусные деформации стопы
Q66.4	Пяточно-вальгусная косолапость
Q66.5	Врожденная плоская стопа [pesplaNus]
Q66.6	Другие врожденные вальгусные деформации стопы
Q66.7	Полая стопа [pes cavus]
Q66.8	Другие врожденные деформации стопы
Q66.9	Врожденная деформация стопы неуточненная
Q67.5	Врожденная деформация позвоночника
Q67.8	Другие врожденные деформации грудной клетки
Q68.0	Врожденная деформация грудиноключично-сосцевидной мышцы
Q68.8	Другие уточненные врожденные костно-мышечные деформации
Q74.8	Другие уточненные врожденные аномалии конечности(ей)
Q85.0	Нейрофиброматоз (незлокачественный)
Q85.1	Туберозный склероз
Q85.8	Другие факоматозы, не классифицированные в других рубриках
U07.1.	Коронавирусная инфекция COVID-19 (Пневмония: полисегментарная, интерстициальная), пневмонит.
J 39.3	Реакция повышенной чувствительности верхних дыхательных путей, локализация не уточнена
J 18.0-J 18.9	Бронхопневмония неуточненная
J 45	Астма
J 84.8	Другие уточненные интерстициальные легочные болезни

8. Перечень противопоказаний при направлении детей в дневной стационар

- 8.1. Все заболевания в острой стадии, хронические заболевания в стадии декомпенсации.
- 8.2. Инфекционные заболевания в острой или заразной форме.
- 8.3. Все формы туберкулеза в активной стадии.
- 8.4. Психические заболевания, эпилепсия с частыми (более 1 раза в месяц) приступами и изменениями личности.
- 8.5. Злокачественные новообразования.
- 8.6. Заболевания, препятствующие применению комплекса восстановительного лечения, необходимого при данной патологии.

9. Заключительные положения

- 9.1. Организация и ликвидация дневного стационара осуществляется по инициативе главного врача ГБУЗ ПК «ГДКП № 6» и с согласования с Учредителем.
- 9.2. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения приказом главного врача ГБУЗ ПК «ГДКП № 6».
- 9.3. Контроль за соблюдением должностными лицами требований настоящего Положения осуществляет заведующий дневным стационаром.
- 9.4. Изменения в настоящее Положение могут быть внесены в связи с изменением законодательства, регулирующего порядок организации деятельности дневного стационара.
- 9.5. К случаям, не урегулированным настоящим Положением, применяются нормы законодательства Российской Федерации.