Утверждаю:

И.о. главного врача ОГБУЗ “Братская городская больница № 2”

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

А.М. Евтушевская

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности дневного стационара гинекологического профиля при стационаре ОГБУЗ “Братская городская больница № 2”

1. **Общие положения**
	1. Дневной стационар является структурным подразделением стационара ОГБУЗ “ Братская городская больница № 2” , включает в себя койки гинекологического профиля дневного стационара, предназначен для проведения диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий больным, не требующим круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных медицинских технологий в соответствии со стандартами и протоколами ведения больных.
	2. В своей деятельности Дневной стационар руководствуется приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572-н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий»), законодательными актами Российской Федерации, министерства здравоохранения Иркутской области, настоящим Положением и учредительными документами ОГБУЗ «Братская городская больница № 2».
	3. Коечная мощность и профиль дневного стационара определяются главным врачом ОГБУЗ “ Братская городская больница № 2” в соответствии с потребностью в гинекологической медицинской помощи женщинам.
	4. Отчет работы Дневного стационара осуществляется в соответствие с приказом МЗ РФ от 13.11.2003г. № 548 “Об утверждение инструкции по заполнению отчетной формы по дневным стационарам”.
	5. Режим работы , порядок направления и госпитализации, условия выписки или перевода утверждаются главным врачом ОГБУЗ “ Братская городская больница № 2”.
	6. Медицинская и лекарственная помощь беременным и гинекологическим больным в условиях дневного стационара оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью, а также на условиях добровольного медицинского страхования или платных медицинских услуг в соответствии с действующим законодательствам РФ.
	7. Штаты дневного стационара устанавливаются в соответствие с приложением 18 приказа министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.11.2012 № 572-н «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий»)”.
	8. Контроль за деятельностью дневного стационара осуществляет заместитель главного врача по медицинской части ОГБУЗ “ Братская городская больница № 2”.
	9. Организация и ликвидация дневного стационара осуществляется по решению главного врача ОГБУЗ “Братская городская больница № 2” по согласованию с министерством здравоохранения Иркутской области.
2. **Цель работы и функции Дневного стационара.**

 Целью работы Дневного стационара является совершенствование организации и повышение качества медицинской помощи в стационарозамещающих условиях, что влечет повышение экономической эффективности деятельности учреждения на основе внедрения ресурсосберегающих медицинских технологий профилактики , диагностики, лечения, реабилитации.

 В соответствии с этой целью дневной стационар осуществляет следующие функции:

* проведение комплексного курсового лечения с применением совершенных медицинских технологий, включающих в себя курс интенсивной терапии, а также лечебно- диагностические манипуляции.
* Проведение сложных и комплексных диагностических исследований и лечебных процедур, связанных со специальной подготовкой пациенток и краткосрочного прибытия под медицинским наблюдением за ними.
* Послеоперационное наблюдение за пациентками, оперированными в условиях стационара по поводу несложных хирургических вмешательств.
* Долечивание больных, выписанных из стационара в ранние сроки для завершения лечения.
* Прерывания беременности в I триместре беременности (до 12 недель беременности).

 Показания к пребыванию в дневном стационаре:

* + - Хронические воспалительные заболевания гениталий (для комплексного целенаправленного обследования, выполнения рассасывающей, физиотерапевтической терапии, ИРТ, массажа и др. процедур, связанных с медицинской реабилитацией);
	+ Эндометриоз (для целенаправленного комплексного обследования): биопсию и доступных локализации, ГСГ воднорастворимым контрастом,);
	+ Фоновые состояния: доброкачественные опухоли, опухолевидные образования: лейкоплакия, эрозия шейки матки, эктропион (для комплексного одномоментного обследования: прицельная биопсия, R – скопия, аспират из полости матки и др. клинико – лабораторные исследования), для лечения: удаление полипов,;
	+ Бесплодие (проведение обследования ГСГ,);
	+ Фармакологический аборт раннего срока. Введение и удаление ВМК. Дисфункциональные маточные кровотечения: метроррагии, меноррагии, альгоменории, полименории, предменструальный синдром (для комплексного обследования, при необходимости - рассасывающая, стимулирующая терапия, немедикаментозное лечение);
	+ Больные, перенесшие различные гинекологические операции (для выполнения комплекса реабилитационных мероприятий);

Перечень малых гинекологических операций и манипуляций для выполнения в дневном стационаре:

* + Аспирация содержимого полости матки для цитологического и гистологического исследования;
	+ Гистеросальпингография,;
	+ Выскабливание цервикального канала. Полости матки, пункция брюшной полости;
	+ Ножевая биопсия шейки матки;
1. **Структура и штаты.**

 В структуре отделения Дневной стационар гинекологического профиля ОГБУЗ “Братская городская больница № 2” включены койки дневного пребывания для лечения беременных с осложнено протекающей беременностью и для лечения гинекологических больных.

 Дневной стационар расположен на площади стационара и включает в себя:

* 2 палаты, оснащенные необходимым оборудованием и инвентарем для пребывания женщин;
* малая операционная;
* санитарная комната;
* туалет

Возглавляет “Дневной Стационар” заведующий гинекологическим отделением ОГБУЗ “ Братская городская больница № 2”

1. **Организация работы.**

 Режим работы отделения.

1. “Дневной стационар” работает в одну смену.

1. Медицинская и лекарственная помощь в условиях Дневного стационара” оказывается в рамках территориальной программы государственных гарантий и в соответствие с методическими рекомендациями “организации стационарзамещающих форм медицинской помощи населению”, утвержденной МЗ РФ от 04.11.2002 г№ 2002/106, а также на условиях добровольного медицинского страхования или платных медицинских услуг в соответствии с действующим законадательством РФ.
2. Первичный отбор пациенток в Дневного стационара проводится врачом- акушером-гинекологом Женской консультации. При направлении в Дневной стационар для медицинских абортов пациентки должны пройти клинический минимум обследований :
* Определение группы крови и резус-фактора.
* Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови, ВИЧ.
* Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография).
* Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы.
* Ультразвуковое исследование.
1. Первичный отбор пациенток в Дневного стационара проводится врачом- акушером-гинекологом Женской консультацией. При направлении в Дневной стационар для малых гинекологических операций пациентки должны пройти клинический минимум обследований :
* :Анализы крови и мочи.
* Определение группы крови и резус-фактора.
* Биохимические анализы
* Коагулограмма;
* УЗИ молочных желез или маммограмма;
* Кольпоскопия;
* Определение антител к бледной трепонеме (Treponema pallidum) в крови, ВИЧ, HBsAg, HCV.
* Рентгенологическое исследование органов грудной клетки (флюорография)
* Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы + посев из цервикального канала.
* Мазок на онкоцитологию.
* Ультразвуковое исследование.
1. Прием в Дневной стационар проводит заведующий гинекологическим отделением отделения при наличии амбулаторной карты, полиса, паспорта, СНИЛСа, направления на госпитализацию по форме 057/у, наличия обоснованности госпитализации, клинического минимума и согласно очередности в 08:00- 10:00 в приемном отделении.
2. Медицинская сестра приемного отделения заполняет паспортную часть медицинской карты, процедурный лист и оформляет разрешение на предоставление информации другим лицам.
3. Учетно-отчетная документация Дневного стационара – форма 007 д.с./у-02 и 066/у- 02 согласно приказу МЗ РФ от 13.11.2003 г № 548, приказом МЗ РФ от 08.04.88г , № 2714/4-88 и пр. МЗ РФ от 20.02.02.

Для регистрации больных Дневного стационара служит “ Журнал приема пациенток и отказа в госпитализации”- форма 001/4. Запись в журнале при поступлении и выписке делаются на основании “Медицинской карты амбулаторного больного ” форма 025/у-87.

 В Дневном стационаре записи о состоянии пациенток вносятся в “Медицинскую карту амбулаторного больного ”. На каждую пациентку Дневного стационара ведется “Карта больного дневного стационара”- 003-2/4-88, куда вносятся назначения по лечению, обследованиям и консультациям.

Медицинский работник, выполнившие назначения лечащего врача, ставят дату осмотра, выполнение и свою роспись.

По окончанию лечения врач “Карту дневного стационара”и “Амбулаторную карту” представляет на экспертизу контроля качества заведующему отделением, затем карта сдается в кабинет учета и медицинской статистики. После сдачи годового отчета “Карта ” сдается в архив и храниться 3 года.