Приложение 4

к Приказу Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

от 25 августа 2017 года № 1550

**Типовое Положение**

**о «стационаре на дому» на базе амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения учреждения) здравоохранения**

1. Общие положения.

1.1. «Стационар на дому» на базе амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения учреждения здравоохранения) (далее **–** СД) предусматривает оказание медицинской помощи в домашних условиях больным, которым показано стационарное лечение, при отсутствии необходимости в госпитализации.

1.2. Наблюдение и лечение больных в СД осуществляет врач общей практики-семейный врач, врач-терапевт участковый, врач-педиатр участковый, врач-специалист соответствующего профиля, младшие специалисты с медицинским образованием.

1.3. Учреждение здравоохранения обеспечивает медицинский персонал транспортом для обслуживания пациентов.

1.4. Руководство СД осуществляет заведующий амбулаторией (поликлиническим отделением).

1.5. Отбор больных для лечения в СД осуществляет лечащий врач стационара (в случае выписки на долечивание) или амбулаторно-поликлинического учреждения по согласованию с руководителем СД.

1.6. Лечению в СД подлежат:

1.6.1. Больные, выписанные из стационара для завершения курса терапии на домашней койке под наблюдением врача.

1.6.2. Больные средней тяжести и тяжелые при отсутствии показаний для госпитализации в стационар круглосуточного пребывания, таких, как:

1.6.2.1. Угроза жизни больного: острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность, острая печеночная недостаточность, острая почечная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, шок различной этиологии, острые отравления, кома различной этиологии, острый инфаркт миокарда.

1.6.2.2. Необходимость врачебного наблюдения.

1.6.2.3. Невозможность проведения диагностических и лечебных мероприятий в амбулаторно-поликлинических условиях.

1.6.2.4. Изоляция по эпидемиологическим показаниям.

1.7. СД имеет право использовать в своей работе все консультативные и лечебно-диагностические службы, имеющиеся в учреждении здравоохранения.

1.8. Режим работы СД устанавливается руководителем учреждения здравоохранения в соответствии с потребностями населения в этом виде помощи и местными условиями.

1.9. В случае необходимости для коррекции лечения и продления листка временной нетрудоспособности заседание врачебно-консультативной комиссии учреждения здравоохранения проводится на дому в сроки, установленные действующим законодательством по экспертизе временной нетрудоспособности.

1.10. В СД ведется первичная учетная документация в соответствии с Перечнем первичной учетной документации, которая ведется в «стационаре на дому» на базе амбулаторно-поликлинического учреждения (подразделения учреждения) здравоохранения (приложение).

1.11. В выходные, праздничные дни назначения в СД выполняют дежурные младшие специалисты с медицинским образованием амбулаторно-поликлинического учреждения.

1.12. При ухудшении состояния больного, возникновении у него угрожающих жизни состояний и/или необходимости круглосуточного медицинского наблюдения, пациенту оказывается экстренная помощь бригадой экстренной (скорой) медицинской помощи, по медицинским показаниям больной переводится в стационар учреждения здравоохранения.

1.13. Срок пребывания больного в СД определяется состоянием больного и эффективностью проводимых лечебно-реабилитационных мероприятий.

2. Больной, получающий лечение в условиях СД, должен быть включен в формы первичной учетной документации № 025-8/у «Посемейный журнал участка врача общей практики-семейного врача, врача-терапевта» и № 025-9/у «Журнал переписи детского населения врача-педиатра» одного из врачебных участков данного учреждения здравоохранения.

И.о. директора Департамента

организации оказания медицинской

помощи Министерства здравоохранения

Донецкой Народной Республики Е.А. Окунева