

ПОЛОЖЕННЯ
про кабінет лікаря-педіатра-неонатолога
консультативно-діагностичного центру

I. Загальні положення

1.1. Кабінет лікаря-педіатра-неонатолога (далі – Кабінет) входить до складу педіатричного відділення консультативно-діагностичного центру (далі – КДЦ), де надається спеціалізована консультативна допомога пацієнтам за спеціальністю «Неонатологія».

1.2. Кабінет утворюється згідно з наказами МОЗ України про структуру КДЦ.

1.3. Кабінет у своїй діяльності керується законодавством України, нормативно-правовими актами МОЗ України та клінічними протоколами надання медичної допомоги за спеціальностями «Педіатрія», «Неонатологія», директивними документами органів управління охорони здоров'я відповідної адміністративної території, наказами головного лікаря КДЦ та цим Положенням.

1.4. Забезпечення Кабінету медичним обладнанням та матеріалами, м'яким інвентарем та технічними засобами здійснюється згідно з табелем оснащення медичною технікою та виробами медичного призначення.

1.5. Медичні працівники Кабінету в своїй роботі керуються затвердженими посадовими інструкціями та Правилами внутрішнього трудового розпорядку.

II. Основні завдання Кабінету

2.1. Надання консультативної медичної допомоги новонародженим, що направлені лікарями загальної практики-сімейної медицини та лікарями-спеціалістами закладів охорони здоров'я госпітального округу або лікарями КДЦ.

2.2. Забезпечення обсягу, безпеки та якості надання медичної допомоги новонародженим згідно з затвердженими МОЗ України клінічними протоколами надання медичної допомоги за спеціальностями «Педіатрія», «Неонатологія».

2.3. Участь у розробці рекомендацій з профілактики і зниження впливу негативних факторів, що впливають на виникнення захворювань у

новонароджених. Проведення просвітницької роботи серед населення з питань профілактики захворювань у новонароджених дітей.

III. Функції Кабінету

Відповідно до покладених завдань Кабінет виконує такі функції:

3.1. Надання дітям медичної допомоги в обсягах, передбачених існуючими клінічними протоколами, і в межах своєї компетенції.

3.2. Надання консультативної допомоги лікарям інших підрозділів КДЦ.

3.3. Вирішення організаційних питань лікування новонароджених дітей згідно з розмежуванням медичної допомоги за різними рівнями її надання.

3.4. Впровадження в роботу Кабінету ефективних методів діагностики та лікування.

3.5. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації, проведення постійного моніторингу якості надання медичної допомоги та складання звітів за затвердженою формою.

3.6. Проведення контролю виконання медико-організаційних технологій клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «Педіатрія», «Неонатологія».

3.7. Проведення медичних втручань за інформованою згодою батьків дитини або її законного представника, забезпечення прав захисту дитини та конфіденційності інформації про стан її здоров'я.

3.8. Направлення на госпіталізацію пацієнтів в заклади охорони здоров'я госпітального округу залежно від рівнів інтенсивності стаціонарного лікування.

3.9. Забезпечення лікувально-охоронного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режимів.

3.10. Забезпечення безперервного підвищення професійного рівня медичним персоналом Кабінету.

3.11. Створення безпечних умов перебування пацієнтів та безпечних умов праці персоналу.

IV. Керівництво та персонал Кабінету

У Кабінеті працюють:
лікар-педіатр-неонатолог, який очолює діяльність Кабінету;
молодший спеціаліст з медичною освітою.

V. Організаційна структура Кабінету

Кабінет повинен мати кімнату для проведення консультативного прийому з виділеними робочими місцями для лікаря та молодшого спеціаліста з медичною освітою.

VI. Контроль та перевірка діяльності Кабінету

6.1. Внутрішній поточний контроль якості надання медичної допомоги покладається на завідувача педіатричним відділенням КДЦ, заступника головного лікаря КДЦ з лікувальної роботи.

Внутрішній контроль якості надання медичної допомоги організовується на принципах безперервного її підвищення і здійснюється шляхом експертизи/клінічного аудиту відповідності якості наданої допомоги вимогам медичних стандартів, клінічних протоколів, проведення моніторингу за визначеними індикаторами використання медико-організаційних технологій клінічних протоколів та індикаторами якості Кабінету КДЦ.

6.2. Вибірковий внутрішній контроль якості роботи, який включає експертизу/клінічний аудит випадків ускладнень захворювань, випадків пізньої госпіталізації, що супроводжувалися скаргами пацієнтів або їх родичів, проводиться головним лікарем КДЦ та його заступниками.

6.3. Внутрішній і зовнішній контроль надання медичної допомоги здійснюється із обов'язковим врахуванням результатів вивчення оцінки якості роботи пацієнтами.