

ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ **про багатопрофільну дитячу лікарню інтенсивного лікування**

I. Загальні положення

1.1. Багатопрофільна дитяча лікарня інтенсивного лікування (далі – ДитЛІЛ) є багатопрофільним лікувальним закладом, що надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу в умовах цілодобового стаціонару, денного стаціонару або в амбулаторних умовах дітям у гострому стані або з хронічними захворюваннями, що потребують високої інтенсивності лікування та догляду.

1.2. ДитЛІЛ у своїй діяльності керується Конституцією України, законами України, Указами Президента України, постановами Кабінету Міністрів України, документами МОЗ України, нормативними актами місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, іншими нормативно-правовими актами, а також цим Положенням.

1.3. ДитЛІЛ як юридична особа створюється у великих містах на базі найбільш потужної дитячої лікарні за рішенням органу управління майном (рішенням сесії обласної Ради або міської ради у м. Києві) і є йому підзвітною за майно лікарні. Статус (спеціалізація) лікарні як ДИТЛІЛ надається органом охорони здоров'я обласної (для м. Києва – міської) державної адміністрації 1.4. ДИТЛІЛ зі статусом юридичної особи користується правом оперативного управління щодо закріпленого майна, має штамп, печатку, статут, який затверджуються згідно з чинним законодавством України, розрахунковий та інші рахунки у фінансових установах.

1.5. Перелік адміністративно-територіальних одиниць, населенню яких ДитЛІЛ забезпечує надання медичної допомоги, визначається органом управління охорони здоров'я, якому ДитЛІЛ підпорядковується, з урахуванням потреб дитячого населення в цілодобовій спеціалізованій медичній допомозі, інтенсивному лікуванні та догляді. Рекомендована мінімальна кількість населення, яке обслуговує ДитЛІЛ, становить 350 тисяч осіб.

1.6. ДитЛІЛ може функціонувати як бюджетна установа або як комунальне некомерційне підприємство.

1.7. Потужність ДитЛІЛ визначається кількістю ліжок та числом пролікованих хворих за рік.

1.8. Лікарня може укласти договори з головним розпорядником бюджетних коштів на фінансування закладу на медичне обслуговування населення..

1.9. ДитЛПЛ розміщуються в існуючих будівлях, збудованих відповідно до типових або індивідуальних проектів будівель для закладів охорони здоров'я, або у пристосованих будівлях, що є комунальною власністю, або орендованих приміщеннях, які відповідають санітарно-гігієнічним і будівельним нормам, вимогам техніки безпеки та протипожежним вимогам.

1.10. ДитЛПЛ забезпечує надання інтенсивної спеціалізованої медичної допомоги дитячому населенню, що належить до території обслуговування, в екстрених випадках - всім, хто її потребує незалежно від місця проживання, громадянства, тощо.

1.11. ДитЛПЛ при наданні інтенсивної допомоги хворим дітям знаходиться у взаємодії з закладами охорони здоров'я первинного, вторинного (іншої спеціалізації – планового, відновного лікування) та третинного рівнів.

1.12. ДитЛПЛ забезпечує облік та звітність за формами та у терміни, затверджені Державним комітетом статистики України та Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством фінансів України та Державною казначейською службою України.

1.13. Проведення господарської діяльності з медичної практики в ДитЛПЛ підтверджується наявністю ліцензії.

1.14. Офіційне визнання статусу ДитЛПЛ, за наявності в ній умов для надання інтенсивної медичної допомоги, визначається під час державної акредитації ДИТЛПЛ

1.15. ДитЛПЛ є методичним центром з надання інтенсивної спеціалізованої медичної допомоги дітям для всіх закладів охорони здоров'я госпітального округу.

1.16. ДитЛПЛ може бути клінічною базою вищих медичних навчальних закладів (I – IV рівнів акредитації), та науково-дослідних закладів.

1.17. ДитЛПЛ виступає позивачем і відповідачем у судових органах в межах своєї компетенції. .

1.18. В ДитЛПЛ створюється дорадчий орган закладу – медична рада, яка розглядає актуальні питання лікувально-діагностичного процесу.

1.19. В ДитЛПЛ за необхідністю можуть створюватися опікунські ради, які здійснюють наглядові функції за діяльністю закладу.

1.20. Керівництво ДитЛПЛ здійснює керівник, що призначається на посаду і звільняється з посади в установленому законодавством порядку, керується в своїй діяльності чинним законодавством..

II. Основні завдання ДитЛЛЛ

Основними завданнями ДитЛЛЛ є:

2.1. Надання в цілодобовому режимі спеціалізованої інтенсивної медичної допомоги вторинного рівня хворим та потерпілим дітям при виникненні патологічних станів, що загрожують життю і при яких раптово погіршується стан здоров'я дітей, потерпілим при надзвичайних ситуаціях.

2.2. Надання стаціонарної допомоги в цілодобовому режимі, стаціонаророзамінної та амбулаторної (консультативно-діагностичної) медичної допомоги вторинного рівня відповідно до показань хворим і потерпілим дітям з гострим та хронічним перебігом захворювань, при станах, що не загрожують життю, але потребують інтенсивного лікування.

2.3. Забезпечення матеріально-технічного оснащення діагностичного і лікувального процесу, впровадження новітніх з доведеною ефективністю медичних технологій на догоспітальному і госпітальному етапах, раціональне і ефективне використання трудових, матеріальних і фінансових ресурсів.

2.4. Забезпечення та контроль якості медичної допомоги хворим дітям відповідно до клінічних протоколів, затверджених МОЗ України.

2.5. Забезпечення дотримання прав пацієнтів та конфіденційності інформації про них.

2.6. Участь у розробці прогнозів потреби дітей в спеціалізованій інтенсивній медичній допомозі, в тому числі при виникненні надзвичайних ситуацій.

2.7. Участь у розробці пропозицій з удосконалення організаційних форм надання медичної допомоги, методів діагностики і лікування хворих і потерпілих дітей, які потребують спеціалізованої інтенсивної медичної допомоги на догоспітальному і госпітальному етапах та рекомендацій з профілактики і зниження впливу негативних факторів, що впливають на виникнення раптових захворювань, нещасних випадків.

2.8. Проведення просвітницької роботи серед населення з питань профілактики гострих захворювань, травматизму і нещасних випадків серед дітей.

2.9. Організація і проведення заходів щодо підготовки ДитЛЛЛ до роботи у надзвичайних ситуаціях.

2.10. Взаємодія та інформування місцевих органів виконавчої влади та управління охорони здоров'я у випадках, обумовлених чинним законодавством, відповідними директивними і нормативними документами, в тому числі при виникненні масових уражень людей та виявленні хворих з підозрою на карантинні і особливо небезпечні інфекції.

III. Функції ДитЛЛЛ

Відповідно до покладених завдань ДитЛЛЛ виконує такі функції:

3.1. Цілодобовий прийом хворих та потерпілих дітей, які доставляються бригадами швидкої медичної допомоги та іншими транспортними засобами; направляються консультативно-діагностичним центром ДитЛЛЛ, іншими закладами охорони здоров'я або звертаються безпосередньо у приймально-діагностичне відділення-відділення невідкладної допомоги.

3.2. Медичне сортування хворих та потерпілих дітей при їх масовому надходженні до ДитЛЛЛ.

3.3. Організація та надання екстреної медичної допомоги, проведення невідкладних лікарських оглядів та відповідно до стану хворих, чи потерпілих діагностичне обстеження хворих і потерпілих, що надійшли до відділення екстреної (невідкладної допомоги), а також їх госпіталізація за показаннями.

3.4. Забезпечення пацієнтів спеціалізованою інтенсивною медичною допомогою відповідного профілю, виходячи з показань, в умовах цілодобового, денного стаціонарів та амбулаторно.

3.5. Для забезпечення оперативного використання ресурсів закладу, насамперед ліжкового фонду, переведення за показами хворих і потерпілих дітей, які потребують долікування або відновного лікування, до інших закладів охорони здоров'я госпітального округу або до закладів охорони здоров'я первинного рівня.

3.6. Своєчасне переведення хворих у відповідні спеціалізовані відділення для надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у випадках при погіршення стану та наявності потреби у високоспеціалізованій медичній допомозі.

3.7. Направлення хворих дітей до відповідних закладів охорони здоров'я для надання медичної допомоги при відсутності показань до медичного обслуговування у ДитЛЛЛ.

3.8. Забезпечення цілодобової роботи структурних підрозділів ДитЛЛЛ, які приймають участь в організації інтенсивного лікування дітей.

3.9. Забезпечення структурних підрозділів і служб ДитЛЛЛ усім необхідним для роботи: лікарськими засобами, витратними матеріалами, виробами медичного призначення тощо.

3.10. Забезпечення наступності та взаємозв'язку у роботі ДитЛЛЛ з іншими закладами охорони здоров'я, а також з закладами медико-соціального забезпечення, фондами, громадськими та іншими організаціями.

3.11. Забезпечення пацієнтам обсягу та якості медичної допомоги згідно з затвердженими МОЗ України клінічними протоколами надання медичної допомоги.

3.12. Надання медичної допомоги за інформованою згодою законного представника пацієнта.

3.13. Впровадження в роботу ДитЛЛЛ нових доведено ефективних медичних технологій на догоспітальному і госпітальному етапах. Участь у апробації нових методів діагностики, лікування, медичних технологій.

3.14. Створення безпечних умов перебування пацієнтів та безпечних умов праці, персоналу, профілактика у останніх професійних захворювань.

3.15. Забезпечення належного лікувально-охоронного, санітарно-гігієнічного та протиепідемічного режиму роботи ДИТЛЛЛ .

3.16. Ведення затвердженої в установленому порядку облікової та звітної документації.

3.17. Забезпечення обліку лікарських засобів, витратних матеріалів, виробів медичного призначення.

3.18. Проведення постійного аналізу та оцінки діяльності закладу, моніторингу якості надання медичної допомоги.

3.19. Проведення клінічних розборів випадків не обгрунтованого або несвоєчасного направлення до ДитЛЛЛ, порушень у веденні хворого на етапах лікування тощо.

3.20. Прийняття рішень щодо удосконалення організаційних форм, методів діагностики і лікування хворих і потерпілих дітей, які потребують інтенсивної медичної допомоги на догоспітальному і госпітальному етапах.

3.21. Організація підготовки, перепідготовки, підтримки належного кваліфікаційного рівня медичного персоналу ДитЛЛЛ.

3.22. Надання відомостей населенню про стан хворих, які знаходяться на лікуванні у ДИТЛЛЛ в установленому чинним законодавством порядку. .

3.23. Проведення профілактичної та санітарно-просвітницької роботи серед населення. 3.24. Забезпечення інформування Уповноваженого органу управління про випадки внутрішньо лікарняної інфекції, нещасні випадки і надзвичайні ситуації, що відбулись на території обслуговування.

3.25. Організація планування і підготовки персоналу ДитЛЛЛ до роботи в умовах надзвичайної ситуації. Створення запасів засобів для забезпечення сталого функціонування закладу в умовах надзвичайних ситуацій.

3.26. Своєчасне забезпечення органів виконавчої влади та територіальних органів управління охорони здоров'я інформацією про надзвичайні ситуації та випадки згідно чинного законодавства та інструктивно-директивних документів.

IV. Керівництво ДитЛЛЛ

4.1. Керівництво діяльністю ДИТЛЛЛ зі статусом юридичної особи здійснює керівник, який має вищу освіту (спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки "Медицина", післядипломну спеціалізацію з фаху "Організація та управління охороною здоров'я" (сертифікат лікаря-спеціаліста) і кваліфікаційну категорію за даною спеціальністю не нижче першої.

4.2. Керівник ДИТЛІЛ призначається на посаду власником або уповноваженим ним органом за поданням органу охорони здоров'я обласної (для м. Києва – міської) державної адміністрації, працює на умовах контракту, в якому прописано: строк дії контракту, права, обов'язки, відповідальність, умови його матеріального забезпечення тощо.

4.3. Керівник ДИТЛІЛ у своїй роботі безпосередньо підпорядковується обласному управлінню охороною здоров'я (м.Київ – Департаменту охорони здоров'я міської державної адміністрації) як головному розпоряднику коштів. 4.4. Керівник ДитЛІЛ:

діє без довіреності від імені ДитЛІЛ, представляє її інтереси в органах виконавчої влади, інших організаціях, у відносинах з юридичними особами та громадянами, формує адміністрацію ДитЛІЛ і вирішує питання діяльності ДИТЛІЛ у межах та у визначеному законодавством порядку;

розпоряджається коштами та майном ДитЛІЛ у відповідності до чинного законодавства України; укладає договори з головним розпорядником коштів, з іншими закладами охорони здоров'я для забезпечення пацієнтів необхідними послугами, можливість надання яких в ДИТЛІЛ відсутня; видає довіреності; відкриває рахунки в органах Державної казначейської служби, в установах банків в установленому порядку;

призначає своїх заступників за погодженням органу охорони здоров'я обласної (для м. Києва – міської) державної адміністрації у встановленому законодавством порядку та розподіляє обов'язки між ними;

визначає організаційну структуру ДитЛІЛ, граничну чисельність працівників, штатний розпис;

встановлює працівникам ДитЛІЛ за узгодженням з уповноваженим представником трудового колективу розміри премій, винагород, надбавок і доплат, передбачених колективним договором та законодавством України умовах та заохочувальних виплат медичним працівникам, виходячи з обсягу та якості виконаної роботи;

укладає колективний договір з працівниками відповідно до чинного законодавства;

в межах компетенції – видає накази та інші розпорядчі акти, дає вказівки, обов'язкові для всіх підрозділів та працівників ДИТЛІЛ; вирішує інші питання діяльності закладу у відповідності до чинного законодавства.

V. Організаційна структура ДитЛІЛ

5.1. ДитЛІЛ є закладом охорони здоров'я, який має в своєму розпорядженні будівлі з відповідною територією, обладнанням, інвентарем, іншим майном, надає інтенсивну медичну допомогу вторинного рівня дитячому населенню території обслуговування та розташовується у населеному пункті – великому місті, що входить до складу госпітального округу.

5.2. Структура ДитЛІЛ визначається залежно від потреб населення у інтенсивній, спеціалізованій медичній допомозі та затверджується

управлінням охорони здоров'я обласної державної адміністрації (в м. Києві - управління охорони здоров'я міської державної адміністрації).

5.3. Основними структурними підрозділами ДитЛЛ є:

5.3.1 Адміністративна частина / управління ДИТЛЛ.

Керівництво ДИТЛЛ (головний лікар, його заступники, відділ кадрів, фінансово-економічний відділ та бухгалтерія).

5.3.2. Діагностична служба працює цілодобово і включає:

клінічну лабораторію з клінічним, біохімічним, бактеріологічним відділами (Примітка. За умови створення окремих високотехнологічних центральних медичних лабораторій при реанімаційних відділеннях та блоках інтенсивної терапії організується експрес-лабораторія для забезпечення в цілодобовому режимі висококваліфікованої лабораторної діагностики невідкладних станів, надання ургентної допомоги та моніторингу ефективності терапії хворим);

кабінет функціональної діагностики;

кабінет рентгенологічної діагностики;

кабінет ультразвукової діагностики;

відділення ендоскопічної діагностики.

5.3.3. Лікувальна служба:

5.3.3.1 Стаціонарний сектор:

відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги.

модульне відділення анестезіології та інтенсивної терапії;

хірургічне відділення – чисте;

хірургічне відділення – гнійно-септичне;

травматологічне відділення;

педіатричне відділення;

неврологічне відділення;

інфекційне відділення (боксоване);

відділення патології новонароджених;

відділення інтенсивної терапії новонароджених;

відділення другого етапу виходжування недоношених дітей.

5.3.3.2. Амбулаторний сектор - Консультативно-діагностичний центр (КДЦ)

Автоматизована реєстратура;
 Кабінет долікарського прийому
 Кабінет невідкладної допомоги.
 Кабінет лікаря-педіатра;
 Кабінет лікаря-кардіоревматолога дитячого;
 Кабінет лікаря-гастроентеролога дитячого;
 Кабінет лікаря-невропатолога дитячого;
 Кабінет лікаря-ендокринолога дитячого;
 Кабінет лікаря-дерматовенеролога дитячого
 Кабінет лікаря-інфекціоніста дитячого;
 Кабінет лікаря-хірурга дитячого;
 Кабінет лікаря ортопеда-травматолога дитячого
 Кабінет лікаря-отоларинголога дитячого;
 Кабінет охорони зору дітей;
 Кабінет лікаря-гінеколога дитячого;
 Маніпуляційний кабінет;
 Кабінет щеплень
 Кабінет телемедичного консультування

5.3.3.3. Денний стаціонар з операційним блоком (хірургія одного дня).

5.3.4. Допоміжні відділення:

операційний блок;
 кабінет трансфузіології;
 патолого-анатомічне відділення;
 центральне стерілізаційне відділення;
 відділ медичної статистики та контролю якості медичної допомоги;
 медичний архів.

5.3.5. Господарча частина:

відділ технічного обслуговування;
 харчоблок;
 пральня;
 гараж.

5.3.6 Для пацієнтів денного стаціонару та родичів хворих дітей, що перебувають на стаціонарному лікуванні у стаціонарі, може бути організовано пансіонат

VI. Фінансове забезпечення ДитЛЛЛ

6.1. Основним джерелом фінансування ДитЛЛЛ є обласний бюджет (для м. Києва – міський бюджет).

6.2. Додатковими джерелами фінансування можуть бути:

6.2.1. Кошти, отримані від установ, організацій та населення за надання платних медичних послуг, передбачених чинним законодавством.

6.2.2. Виплати за пролікованих хворих, що надходять від страхових компаній за застрахованих за програмами добровільного медичного страхування.

6.2.3. Кошти, отримані за здавання в оренду площ приміщень чи територій, вільних від забезпечення закладом лікувально-діагностичного процесу чи господарської діяльності, оренду чи продажу спрацьованого, застарілого і невикористаного майна, реалізація якого не суперечить чинному законодавству України.

6.2.4. Кошти, отримані від фізичних і юридичних осіб як компенсація витрат на лікування хворих і потерпілих дітей, погіршення здоров'я яких пов'язано з дорожньо-транспортними пригодами, порушенням протиепідемічного режиму, та інші кошти, отримання і використання яких не суперечить чинному законодавству України.

6.2.5. Кошти, отримані від приватних осіб, благодійницьких фондів і організацій або інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

6.2.6. Додаткове бюджетне фінансування, що виділяється для ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

VII. Контроль та перевірка діяльності ДитЛЛЛ

7.1. Внутрішній контроль якості надання спеціалізованої медичної допомоги хворим ДитЛЛЛ організовується на принципах безперервного її підвищення та здійснюється шляхом оцінки відповідності наданої медичної допомоги вимогам медичних стандартів, уніфікованих та локальних клінічних протоколів, моніторингу індикаторів якості медичної допомоги.

7.2. Внутрішній контроль якості включає вибірккову експертизу випадковим шляхом відібраних випадків лікування (закінчених в стаціонарі, денному стаціонарі та консультативних в КДЦ) та обов'язкову експертизу випадків ускладнень, випадків захворювань з подовженими чи укороченими термінами лікування, випадків з розбіжністю діагнозів, випадків, що супроводжувалися скаргами пацієнтів чи їх родичів.

7.3. Для внутрішнього контролю використовуються матеріали медичної документації, контрольних оглядів пацієнтів та лікарсько-консультативних комісій.

7.4. Внутрішній контроль якості роботи підрозділів ДИТЛЛЛ покладається на заступника керівника з лікувальної роботи та завідувачів відділеннями.

7.5. Для забезпечення контролю якості медичної допомоги в ДитЛЛЛ може бути створена контрольно-експертна комісія, до складу якої включаються провідні спеціалісти.

7.6. Координуюча, консультативна та дорадча функції з питань організації діяльності Лікарні та управління якістю медичної допомоги в ДитЛЛЛ покладаються на медичну раду закладу, яку очолює керівник закладу.

**Директор Департаменту
охорони материнства, дитинства
та санаторного забезпечення**

С. І. Осташко