

Утверждаю:  
Генеральный директор ООО  
«ГлазЦентр»  
С.Ю. Слюсаренко

---

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **об организации деятельности дневного стационара ООО «ГлазЦентр»**

#### **1. Общие положения**

1.1 Дневной стационар является структурным подразделением ООО «ГлазЦентр», включает в себя койки офтальмологического 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.

1.2. В своей деятельности Дневной стационар руководствуется приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 902-н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты», законодательными актами Российской Федерации, министерства здравоохранения Тюменской области, настоящим Положением и учредительными документами ООО «ГлазЦентр».

1.3. Офтальмологический дневной стационар возглавляет заведующий, назначаемый должностной и освобождаемый от должности руководителем медицинской организации, в составе которого он создан. На должности заведующего офтальмологическим дневным стационаром и врача-офтальмолога назначаются специалисты, соответствующие Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 г. N 415н, по специальности "офтальмология".

1.4. Коечная мощность и профиль дневного стационара определяются в соответствии с количеством заявленных мест в соответствии с нормативами, предусмотренными Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 N 44 (ред. от 14.04.2022) Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг (Зарегистрировано в Минюсте России 30.12.2020 N 61953).

1.5. Режим работы, порядок направления и госпитализации, условия выписки или перевода утверждаются заведующим дневным стационаром.

1.6. Медицинская и лекарственная помощь беременным и гинекологическим больным в условиях дневного стационара может оказываться как 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 законодательством РФ.

1.7. Штаты дневного стационара устанавливаются в соответствии с приказом генерального директора ООО «ГлазЦентр».

1.8. Оснащение офтальмологического дневного стационара осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением N 14 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 902-н «Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

1.9. Контроль за деятельностью дневного стационара осуществляет заведующий дневным стационаром.

1.10. Организация и ликвидация дневного стационара осуществляется по решению генерального директора ООО «ГлазЦентр».

1.11. В состав дневного стационара входят следующие помещения: процедурную; манипуляционную, операционную, кабинет диагностического обследования, пост медицинской сестры, кабинет заведующего дневным стационаром, кабинет врачей (ординаторская), комната для пребывания персонала, санузел для персонала, санузел для пациентов, палата для больных, оснащенная необходимым оборудованием и инвентарем, санитарную комнату.

## **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 обследования больных;
- оказание медицинской помощи больным, выписанным из стационарных условий медицинской организации под наблюдение врача, в том числе после оперативных вмешательств, в случае необходимости проведения лечебных мероприятий, требующих наблюдения медицинскими работниками в течение нескольких часов в условиях медицинской организации;
- оказание медицинской помощи больным с хроническими заболеваниями, требующими проведения повторных курсов лечения; хирургическое, в том числе лазерное лечение больных;
- проведение реабилитационных и профилактических мероприятий больным, требующим ежедневного медицинского наблюдения;
- внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации больных;
- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, ведение которых предусмотрено законодательством.

Показания к пребыванию в дневном стационаре:

- хронические заболевания органа зрения (глаукома, осложненная миопия, макулодистрофия, атрофия зрительного нерва, диабетическая ретинопатия (кроме инвалидов)) для проведения курсов консервативного лечения;
- заболевания глаз, требующие проведения микрохирургического лазерного лечения больным, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении (вторичная катаракта, закрытоугольная глаукома, периферические дистрофии сетчатки, макулярный разрыв сетчатки);
- заболевания глаз, требующие проведения микрохирургического рефракционного лечения больным, не нуждающимся в круглосуточном наблюдении (миопия, дальнозоркость, астигматизм);
- заболевания глаз, требующие проведения небольших по объему оперативных вмешательств, исправление заворота и выворота век, удаление холязиона, птеригиума, папиллом и др.);
- острые заболевания глаз при неполном выздоровлении (гемофтальм, тромбоз сосудов сетчатки) для проведения восстановительных курсов лечения.
- для проставления диагноза, а также для осуществления лечения применяются следующие методы диагностики: определение остроты зрения, определение поля зрения, определение цветового зрения, определение внутриглазного давления, биометрия, биомикроскопия, задняя биомикроскопия, прямая офтальмоскопия, Гониоскопия, рефрактометрия, офтальмометрия, диафаноскопия, пахиметрия, А-сканирование, исследование проходимости слезотводящих путей, оптическая когерентная томография, флюорересцентная ангиография, В-сканирование, определение бинокулярного зрения, определение характера зрения, а так же иные методы, предусмотрены стандартами оказания медицинской помощи при заболеваниях глаза.

### 3. Организация работы.

Режим работы отделения.

1. Дневной стационар работает в одну смену.

Медицинская и лекарственная помощь в условиях дневного стационара может оказываться в соответствии с приказом Министерством здравоохранения РФ от 04.11.2002 № 2002/106, а также на условиях добровольного медицинского страхования или платных медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством РФ.

2. Первичный отбор пациентов в дневной стационар проводится врачом-офтальмологом как в условиях клиники ГлазЦентр, так и врачом-офтальмологом по месту жительства или пребывания пациента.

3. Для проведения микрохирургических лазерных или амбулаторных операций пациенты должны сдать необходимый минимум для госпитализации, который определяется приказом генерального директора, согласно стандартам оказания медицинской помощи при заболеваниях глаза, в случае необходимости данный перечень может быть расширен.

4. Прием в Дневной стационар проводит заведующий дневным стационаром отделения при наличии амбулаторной карты, полиса, паспорта, СНИЛСа, направления на госпитализацию по форме 057/у, наличия обоснованности госпитализации, клинического минимума, в случае если госпитализация осуществляется на платной основе: при наличии амбулаторной карты, полиса, паспорта, СНИЛСа, наличия обоснованности госпитализации.

5. Выписка из дневного стационара проводит лечащий врач, с согласия заведующего дневным стационаром исходя из состояния пациента и данных обследований.

6. В случае ухудшения состояния пациента, а также при обнаружении в процессе обследования заболеваний, требующих наблюдения в круглосуточном стационаре, пациента незамедлительно отправляют в круглосуточный стационар с описанием всех обследований и рекомендаций.

#### **4. Перечень причин, по которым клиника оставляет за собой право отказать пациентам в предоставлении услуг.**

- 4.1. При отказе пациента подписать договор на оказание услуг;
- 4.2. При отказе пациента подписать согласия на обработку персональных данных;
- 4.3. При отказе пациента подписать информационное согласие на проводимые консультации, процедуры, манипуляции;
- 4.4. При отсутствии указания в договорах номера паспорта (документа, удостоверяющего личность) и места регистрации и подтверждения этих данных документально;
- 4.5. Предоставление ложной информации о своих личных данных;
- 4.6. Предоставление ложной информации о состоянии своего здоровья, наличия сопутствующих заболеваний (анамнеза заболеваний);
- 4.7. При появлении в клинике с в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- 4.8. Опоздание на прием более чем на 20 минут;
- 4.9. При оскорблении персонала клиники или грубого и неуважительного отношения к персоналу;
- 4.10. Три раза не явился в клинику по предварительной записи, не отменяя запись за 3 часа до назначенного времени приема.