|  |
| --- |
| Приложение № 16к Порядку оказания паллиативной медицинской помощи,утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерацииот «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2014 г. № \_\_\_\_ |

**Правила организации деятельности дома (больницы) сестринского ухода**

1. Настоящие Правила определяют организацию деятельности дома (больницы) сестринского ухода (далее – дом (больница)).

2. Дом (больница) является самостоятельной медицинской организацией и создается с целью повышения доступности медицинской помощи лицам, нуждающимся в постоянном сестринском уходе в стационарных условиях и не нуждающимся в постоянном наблюдении врача.

3. Штатная численность дома (больницы) устанавливается его учредителем исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приложением № 17 к настоящему Порядку.

4. На должность руководителя дома (больницы) назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н, и квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации.

5. В доме (больнице) рекомендуется предусматривать:

отделение (я) сестринского ухода;

административно-хозяйственную службу;

аптеку;

вспомогательные службы (прачечная, пищеблок).

8. Дом (больница) осуществляет следующие функции:

выполнение профилактических, лечебных и при необходимости диагностических процедур пациентам, нуждающимся в сестринском уходе;

составление индивидуального плана ухода за пациентами, нуждающимся в сестринском уходе;

обучение родственников навыкам ухода за пациентами, нуждающимся в сестринском уходе;

динамическое наблюдение за состоянием пациентов, нуждающихся в сестринском уходе, и контроль за их витальными функциями;

проведение санитарно-гигиенических мероприятий;

профилактика и лечение пролежней у пациентов;

уход за дренажами и стомами у пациентов;

кормление больных, в том числе осуществление зондового питания;

организация консультаций пациентов врачом-специалистом
по профилю основного заболевания и врачами других специальностей;

внедрение в практику работы современных методов сестринского ухода за пациентами;

взаимодействие с органами социальной защиты населения;

повышение профессиональной квалификации медицинских работников;

ведение учетно-отчетной документации;

иные функции в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6. Основные показания для госпитализации пациентов в дом (больницу):

лица, нуждающиеся в сестринском уходе при отсутствии возможности его осуществления на дому, в том числе с ограничениями жизнедеятельности и мобильности различной степени;

лица (в том числе лица старше трудоспособного возраста), нуждающиеся в курсе поддерживающей терапии, при отсутствии необходимости лечения в условиях специализированных профильных отделений;

лица с последствиями травм и острых нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в квалифицированном сестринском уходе;

лица с неизлечимыми заболеваниями, в том числе онкологические больные, нуждающиеся в поддерживающем лечении и сестринском уходе
при невозможности его осуществления на дому, и не требующие нахождения
в отделениях паллиативной медицинской помощи или хосписах.

7. Оснащение дома (больницы) осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, предусмотренным приложением № 18 к настоящему Порядку.

8. При выписке из дома (больницы) пациенту и его родственникам даются рекомендации по организации и проведению ухода в амбулаторных условиях.