



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ЛЕНИНГРАДСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР»

ПРИКАЗ

« 24 » 06 2024 года

№ 40

Об утверждении Регламента по обеспечению преемственности в оказании медицинской помощи пациентам (вместе с правилами передачи клинической ответственности за пациента).

В соответствии с требованиями федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», приказа Минздрава России от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи», а также руководствуясь Предложениями (практическими рекомендациями) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие «Регламент по обеспечению преемственности в оказании медицинской помощи пациентам» (вместе с правилами передачи клинической ответственности за пациентов)» (далее – Регламент).
2. Ответственность за выполнение Регламента возложить на:

Потапенко Н.М. -заведующего родовым отделением врача акушера-гинеколога
Кулибабину Е.В. заведующего отделением патологии беременности врача акушера гинеколога

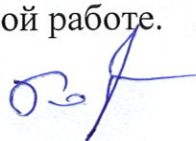
Шапареву В.В. -заведующего отделением новорожденных акушерско-физиологического отделения врача-неонатолога

Стрельникову Д.Б. -заведующего отделением патологии новорожденных и недоношенных детей врача неонатолога

3. Заместителю главного врача по медицинской части Жамойдик В.И., - заместителю главного врача по педиатрической помощи- Шубину Д.В. организовать и контролировать выполнение Регламента в отделениях.

4. Контроль за исполнением приказа возложить на Полуэктову Н.В.
заместителя главного врача по клинико-экспертной работе.

Врио главного врача



Н.А.Коробков

РЕГЛАМЕНТ
ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ
(ПРАВИЛА ПЕРЕДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА
ПАЦИЕНТА) В ГБУЗ ЛОПЦ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Преемственность при оказании медицинской помощи пациентам обеспечивается путем передачи клинической ответственности за пациента между медицинскими организациями:

- при плановом приеме пациента в консультативно- диагностическом отделении или приемном блоке родового отделения;
- при организации медицинского наблюдения и лечения;
- при экстренной госпитализации;
- при выписке пациента в МО по месту жительства;

1.2. Клиническая ответственность за пациента – это профессиональная ответственность медицинского работника за оказание пациенту своевременной и качественной медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, профессиональным стандартом, должностной инструкцией, служебными и должностными обязанностями.

1.3. Передача клинической ответственности за пациента осуществляется:

- при поступлении внесением информации в электронный ресурс;
- при выписке: выдаче выписного эпикриза за внесением информации в электронный ресурс о ребенке и женщине.

2. ПРАВИЛА ПРИЕМА ПЕРЕДАЧИ
КЛИНИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
В ГБУЗ ЛОПЦ

2.1. Ответственный сотрудник ГБУЗ ЛОПЦ (врач акушер-гинеколог приемного блока) ежедневно проверяет электронную таблицу на предмет возникновения новых данных по госпитализированным пациентам. При появлении новых данных - проставляет отметку в электронной таблице с датой и временем принятия информации и позже - фактической дате поступления пациента в ГБУЗ ЛОПЦ. В случае поступления раньше намеченного срока необходимо удалить дату плановой госпитализации пациента, освободив тем самым слот для записи. В случае не

поступления пациента в стационар - фамилия пациента подсвечивается красным цветом.

2.2. Лечащий врач неонатолог в день выписки новорожденного проводит сверку адреса проживания ребёнка после выписки, номера телефона для связи с родственниками, а также выдает маме памятку для пациентов, выписанных из ГБУЗ ЛОПЦ.

2.3. При расхождении данных лечащий врач вносит изменения в историю развития новорожденного и передает документацию старшей медицинской сестре отделения ответственной за передачу клинической ответственности за пациента и новорожденного ребенка.

2.4. Старшая медицинская сестра (отделения новорожденных акушерско-физиологического отделения, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей):

2.4.1. Передает информацию о новорожденном ребенке в медицинскую организацию, осуществляющую патронаж по месту жительства посредством внесения данных в электронную таблицу передачи клинической ответственности, расположенную на сетевом ресурсе Комитета здравоохранения Ленинградской области, а именно:

- ФИО, дата рождения, номер телефона матери ребёнка (если изменился);
- ФИО (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка;
- пол, вес, рост ребенка на момент выписки;
- данные о скринингах, проведенных ребенку в стационаре (да/нет);
- дата вакцинации от гепатита В и БЦЖ, при отсутствии указывается причина (медотвод/отказ матери);
- адрес нахождения новорожденного после выписки;
- дата выписки новорожденного;
- фамилия внесшего информацию сотрудника;
- дата и время внесения информации.

2.4.2. Осуществляет ежедневный контроль в сетевом ресурсе информации о проведенном патронаже МО, по месту жительства новорожденного. Если в течении 3х дней информации о проведенном патронаже не появилось в электронном ресурсе сообщает об этом заведующему отделением.

Срок передачи данных после выписки пациента и новорожденного из ГБУЗ ЛОПЦ – до 120 минут.

2.5. Старшая медицинская сестра (отделения новорожденных акушерско-физиологического отделения, отделения патологии новорожденных и недоношенных детей) вносит данные в «Журнал передачи патронажа» отделения:

- номер по порядку;
- дата передачи патронажа;
- ФИО матери,
- номер истории развития новорожденного;

- дата рождения, пол ребенка;
- адрес нахождения новорожденного после выписки;
- наименование медицинской организации, в которую был передан патрона;
- должность, ФИО принявшего информацию сотрудника;
- указать время передачи патронажа.

2.6. На титульном листе истории развития новорожденного/медицинской карты стационарного больного указать дату и время передачи патронажа, и фамилию сотрудника, принявшего его.