

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора
ГБСУСОН «Ипатовский ДДИ»
От 11.01.2021. № 16-ОД

ПОЛОЖЕНИЕ

об организации социально-медицинского обслуживания
в государственном бюджетном стационарном учреждении
социального обслуживания населения
«Ипатовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»
ГБСУСОН «Ипатовский ДДИ»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации социально-медицинского обслуживания в государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания населения «Ипатовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей».

1.2. Социально-медицинское обслуживание в ГБСУСОН «Ипатовский ДДИ» направлено на выявление, лечение и профилактику заболеваний у воспитанников учреждения; уход, поддержание их активного образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности, организацию рационального (в т.ч. диетического) питания.

1.3. Социально-медицинское обслуживание осуществляется на основании лицензии на медицинскую деятельность, настоящего Положения и приказа руководителя учреждения по организации медицинской деятельности.

1.4. В своей работе медицинские работники руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, в том числе:

- Конституцией Российской Федерации;
- Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан, утвержденными ВС РФ 22.07.1992 г. № 5487-1;
- Федеральным законом РФ от 07.02.1992г. № 2300-1-ФЗ «О защите прав потребителей»;
- Федеральным законом РФ от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии»;
- Федеральным законом РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом РФ от 02.07.1992г. № 3185-1-ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;
- Федеральным законом РФ от 08.03.2015г. N 34-ФЗ «О внесении изменений в статью 61 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств»;

- Федеральным законом РФ от 28.12.2013г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минтруда России от 24.11.2014 № 940н (ред. от 30.03.2020) Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений;
- Федеральным законом РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- Постановлением Правительства РФ от 12.11.2013 г № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»
- Приказом Министерства социального обеспечения РСФСР от 24.09.1981г. № 109 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно - гигиенических мероприятий в психоневрологических интернатах»;
- Приказом Министерства социального обеспечения РСФСР от 23.12.1980г. № 146 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 22.11.2004 года № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 17.10.2005 года № 638 «Об утверждении сроков пользования техническими средствами реабилитации, протезами и протезно-ортопедическими изделиями до их замены»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 года № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств»;
- Приказом Минздравсоцразвития РФ от 16.05.2011 года № 397н «Об утверждении специальных требований к условиям хранения наркотических средств и психотропных веществ»;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 г. № 366н «об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;
- Приказом Минздрава РФ от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок»;
- Приказом Минздрава РФ от 5 августа 2003 года № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания»;
- Приказом Минздрава РФ от 15 февраля 2013 года № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;
- Приказом Минздрава РФ от 6 декабря 2012 года № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от

14.11.2001 г. № 36 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.3.2.1078-01. 2.3.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.07.2011 г. № 106 «О введении в действие санитарных правил и норм СП 3.1.2950-11 Профилактика энтеровирусной инфекции»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.03.2003 г. № 13 «О введении в действие санитарных правил и норм СанПин 2.4.1201-03 Гигиена детей и подростков. Гигиенические требования к устройству, содержанию, оборудованию и режиму работы»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 23.11.2009 г. № 71 «О введении в действие санитарных правил и норм СанПин 2.1.2.2564-09 Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию содержанию объектов организаций и режиму работы»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.12.2010 г. № 163 «Об утверждении СанПин 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.07.2011 г. № 106 «Об утверждении санитарных правил СП 3.1.2950-11 Профилактика энтеровирусной инфекции»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.08.2014 г. № 50 «Об утверждении санитарных правил СанПин 3.2.3215-14 Профилактика паразитарных болезней на территории РФ»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.10.2013 г. № 53 «Об утверждении санитарных правил СП 3.1.1.3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 16.12.2013 г. № 65 «Об утверждении санитарных правил СП 3.1./3.2.3146-13 Требования по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний»;

- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 18.11.2013 г. № 63 «Об утверждении санитарных правил СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других респираторных вирусных инфекций»;

- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 "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"

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27 октября 2020 г. № 32 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения"

- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 г. № 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания

и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"

- а также: Уставом государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Ипатовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей», Положением о государственном бюджетном стационарном учреждении социального обслуживания населения «Ипатовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей», Федеральным Законом № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», кодексом корпоративной этики работников государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Ипатовский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» и настоящим Положением.

1.5. Общее руководство организацией социально-медицинского обслуживания в ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» осуществляет заведующий отделением социально-медицинского обслуживания ГБУСОН «Ипатовский ДДИ», который назначается на должность директором дома-интерната.

Ответственность за обеспечение лекарственными средствами несет врач-педиатр, врач-психиатр (в части работы с НСУ) и старшая медицинская сестра; за соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов – фельдшер и старшая медицинская сестра.

Ответственность за своевременное прохождение освидетельствования и переосвидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы, обеспечение средствами реабилитации, технических средств реабилитации, выполнение индивидуальных программ реабилитации воспитанников учреждения ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» несет фельдшер ГБУСОН «Ипатовский ДДИ».

1.6. Проживающие в ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» воспитанники право на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической и стационарной), оказываемой в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи по договору с лечебно-профилактическим учреждением (далее ЛПУ).

2. ФУНКЦИИ ОТДЕЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

2.1. Отделение социально-медицинского обслуживания в ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» осуществляет следующие функции:

- доврачебная, первичная медико-санитарная и специализированная помощь воспитанникам;
- уход с учетом состояния здоровья воспитанников;
- организация профилактических осмотров, диспансерного наблюдения воспитанников;
- взаимодействие с органами здравоохранения, социального страхования и бюро медико-социальной экспертизы по вопросам

освидетельствования и переосвидетельствования проживающих инвалидов, обеспечение инвалидов зубными протезами, очками, техническими средствами реабилитации;

- проведение мероприятий по медико-социальной реабилитации инвалидов с целью восстановления или компенсации утраченных или нарушенных способностей к бытовой, социальной или профессиональной деятельности в соответствии с индивидуальными программами реабилитации;

- организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- организация лечебно-трудовой деятельности;

- проведение санитарно-просветительной работы по вопросам возрастной адаптации;

- содействие при направлении на санаторно-курортное лечение при наличии медицинских показаний;

- проведение комплекса противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий по обеспечению безопасности жизнедеятельности воспитанников;

- ведение учетной и отчетной документации в установленном порядке;

- организация повышения профессиональной квалификации медицинского персонала.

2.2. Структура и штатная численность медицинского персонала медицинской службы утверждается директором учреждения.

2.3. В ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» организована работа следующих подразделений: приемно-карантинное, изолятор. Также в учреждении работает кабинет ЛФК, физиотерапевтический кабинет, кабинет водолечения, соляная комната, массажный кабинет, процедурный кабинет.

3. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

3.1. Каждый воспитанник, поступающий в интернат должен иметь медицинские документы, согласно перечню, утвержденному приказом министерства труда и социальной защиты населения № 122 от 01.11.2005г.

При поступлении в интернат, воспитанник осматривается врачом или фельдшером, на него заполняется медицинская карта (приложение № 26-МТСЗ и № 41-МТСЗ), лист медицинских назначений, назначается диета, режим проживания. Медицинские карты хранятся в ординаторской в запирающихся шкафах.

3.2. Воспитанники, поступающие в интернат не из организованных коллективов (из дома) помещаются в приемно-карантинное отделение сроком на 7 дней. В приемно-карантинном отделении проводится санитарная обработка. Информация о поступающем регистрируется в «Журнале приемно-карантинного отделения» (приложение № 32-МТСЗ), в медицинской карте делаются ежедневные записи о состоянии здоровья. После семидневного пребывания в карантине и соответствующего

обследования воспитанники переводятся в группы в зависимости от возраста степени тяжести заболеваний. Размещение обеспечиваемых (воспитанников) по отделениям и комнатам производится с учетом состояния здоровья, возраста, их характерологических особенностей и по возможности в соответствии с их личным желанием.

3.3. Воспитанники, поступившие из других учреждений социального обеспечения, переведенные из ЛПУ, после санаторно-курортного лечения, пребывания дома, могут направляться непосредственно в группы только при наличии в выписке записи о благополучном эпидемиологическом окружении.

Воспитанники, отсутствующие в доме-интернате по причине отпуска должны иметь при себе справку о благополучном эпидемиологическом окружении, ответы клинических исследований сроком не позднее 10 дней. В случае побега воспитанников более 5 дней, также помещаются на 7 дней в карантинное отделение. Лабораторные исследования на кишечную группу и дифтерию осуществляются при сомнительном анамнезе в течение 24 часов после поступления.

3.4. В дальнейшем каждый воспитанник, при отсутствии жалоб, осматривается профилактически врачом-педиатром (врачом-психиатром). Врач-педиатр осматривает воспитанников ежедневно, врач-невролог, врач-психиатр еженедельно. Подробная запись в медицинской карте (приложение № 23-МТЗС и № 39-МТЗС) врачом-педиатром ведется 1 раз в неделю, врачом-психиатром 1 раз в месяц с обязательной коррекцией терапии, режима и диеты. При выявлении изменений в состоянии здоровья воспитанников проводится обследование с привлечением необходимых врачей узких специальностей и диагностических исследований.

3.5. Учреждение обязано в недельный срок после поступления обеспечить получение полиса обязательного медицинского страхования воспитанникам в региональном отделении страховой компании. Все воспитанники в установленном порядке вносятся в паспорт участка территориального лечебно-профилактического учреждения и имеют право на получение медицинской помощи в объеме, предусмотренном территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Ставропольского края бесплатной медицинской помощи на соответствующий год. В ЛПУ на каждого воспитанника ведется медицинская карта амбулаторного больного, согласно приказа Минздравсоцразвития РФ от 22 ноября 2004г. № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

3.6. Воспитанники, с хроническими заболеваниями, выявленными до поступления в дом-интернат или во время нахождения в доме-интернате, берутся на диспансерный учет, регистрируются в «Журнале учета диспансерных больных» (приложение № 3-МТЗС), за ними устанавливается соответствующее наблюдение в «Карте диспансерного больного» (приложение № 17-МТЗС) и «Контрольной карте диспансерного больного» (приложение № 19-МТЗС). План наблюдения и лечения устанавливается

врачом или фельдшером. Медицинские карты диспансерных больных маркируются согласно МКБ-10. При отсутствии необходимых узких специалистов в штате ГБУСОСОН «Ипатовский ДДИ», диспансерные осмотры проводят специалисты ЛПУ Ипатовского района, а при необходимости краевые специалисты.

3.7. Один раз в год проводится углубленный профилактический медицинский осмотр всех воспитанников) с привлечением врачей-специалистов узкого профиля территориального ЛПУ (окулиста, отоларинголога, невролога, онколога, психиатра, гинеколога/уролога, стоматолога, хирурга, и т.д.) и лабораторными обследованиями (общий анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ) с заполнением формы «Профилактический осмотр» (приложение № 18-МТСЗ). С ЛПУ для проведения профилактических осмотров и вакцинации заключается договор.

3.8. При появлении у воспитанников жалоб на ухудшение состояния здоровья или присоединения острого заболевания, он осматривается врачом или фельдшером, для решения вопроса о направлении в ЛПУ или проведении консервативного лечения в детском доме-интернате. Обращение воспитанника или специалиста, отвечающего за воспитанника, регистрируется в «Журнале амбулаторного приема» (приложение № 1-МТСЗ) Результаты осмотра и обследования одновременно фиксируются в медицинской карте.

При возникновении заболевания у воспитанников в отсутствие врача или фельдшера (в выходные дни или после окончания рабочей смены) обращение регистрируется в «Журнале сдачи дежурств» (приложение № 5-МТСЗ), с последующим информированием врача для проведения осмотра. Если заболевание носит острый характер, то дежурная медицинская сестра вызывает скорую медицинскую помощь.

3.9. Получатели социальных услуг, нуждающиеся в стационарном лечении, направляются в ЛПУ по профилю заболевания с краткой «Выпиской из медицинской карты» (приложение № 33-МТСЗ) и «Направлением на госпитализацию» (приложение № 34-МТСЗ) в сопровождении медицинского персонала. Госпитализируемые в ЛПУ регистрируются в «Журнале госпитализации» (приложение № 2-МТСЗ).

3.10. Больные острыми инфекционными заболеваниями, при невозможности немедленной госпитализации, помещаются в изолятор, регистрируются в «Журнале изолятора» (приложение №6-МТСЗ) и «Журнале учета инфекционных заболеваний» (приложение №8-МТЗС), за ними ведется постоянное наблюдение врача или фельдшера с ведением ежедневных записей в медицинской карте, температурном листе. Для обслуживания больных, находящихся в изоляторе, организуется временный медицинский пост. Для питания и ухода за инфекционными больными применяются промаркированные посуда, белье и инструментарий, которые подвергаются после использования дезинфекции и стерилизации согласно требованиям СанПиН. После госпитализации инфекционного больного в ЛПУ, в помещении изолятора проводится заключительная дез. обработка. В течение

12 часов после выявления инфекционного заболевания в территориальный орган Роспотребнадзора передается экстренное извещение по установленной форме.

Находившиеся в контакте с инфекционными больными лица, также помещаются в отдельную палату изолятора, за ними проводится клиническое наблюдение и обследование для выявления заболевания, с регистрацией осмотров в медицинской карте.

3.11. Получатели социальных услуг, получившие травму, регистрируются в «Журнале учета травм и несчастных случаев» (приложение № 4-МТСЗ), при необходимости направляются в лечебно-профилактическое учреждение для оказания квалифицированной медицинской помощи. Случаи травм и несчастных случаев, повлекшие за собой нарушение здоровья воспитанников (переломы, ожоги, ЗЧМТ, вывихи и т.д.), разбираются на заседании медико-социально-педагогической комиссии, с составлением акта о несчастном случае (приложение № 37- МТСЗ).

3.12. Для прохождения освидетельствования, переосвидетельствования и получения индивидуальной программы реабилитации инвалида в учреждениях МСЭ на каждого ребенка-инвалида, проживающего в детском доме-интернате, заполняется направление на медико-социальную экспертизу. По индивидуальным программам реабилитации готовится сводная заявка в учреждения социального страхования для получения технических средств реабилитации ребенка-инвалида.

Сведения о прохождении воспитанниками МСЭ заносятся в «Журнал регистрации переосвидетельствования на МСЭ» (приложение 7-МТСЗ).

Бесплатное зубопротезирование проводится в по договору с территориальным ЛПУ в соответствии с рекомендациями ИПР ребенка-инвалида.

3.13. Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний всем воспитанникам проводится вакцинопрофилактика согласно плану вакцинации, в учреждении по Национальному календарю прививок и по эпидпоказаниям. Перед вакцинацией обязателен осмотр врача-педиатра, о чем делается запись в медицинской карте. Результаты вакцинации отражаются в «Листе учета профилактических прививок» (приложение № 24 –МТСЗ).

3.14. Лекарственное обеспечение воспитанников осуществляется в пределах выделенных бюджетных средств. Приобретение средств для проведения длительного консервативного лечения хронических заболеваний по назначению врача-специалиста осуществляется за счет бюджетных средств и средств НСУ, благотворительных средств.

На каждого получателя социальных услуг, нуждающегося в медикаментозной терапии, заводится «Лист назначений», в котором лечащий врач назначает лекарственные средства с указанием дозы, кратности и режима приема, длительности курса. Назначения на каждый день заверяются росписью врача. Медицинская сестра ежедневно проводит раскладку назначенных внутренних препаратов на каждого воспитанника, заверяя ее

росписью, и контролирует прием пациентом лекарственных средств, информируя врача о возникновении побочных реакций и эффективности назначенного лечения.

Лекарственные средства, приобретаемые за счет личных средств родителей воспитанников по назначению врача, регистрируются в «Журнале приобретения медикаментов за счет средств проживающих» (приложение № 40-МТСЗ) и также заносятся в лист врачебных назначений с пометкой «свой».

Введение лекарственных средств, назначаемых внутримышечно, регистрируется в «Процедурном журнале» (приложение № 13-МТСЗ).

Проведение перевязок и обработки ран регистрируется в «Журнале перевязок» (приложение № 11-МТСЗ).

Назначения врача по применению наружных средств, вспомогательных процедур отражается в «Журнале назначений на медицинском посту» (приложение № 12-МТСЗ).

3.15. Немедикаментозные методы лечения (физиопроцедуры, массаж, ЛФК и т.д.) назначаются воспитанникам врачом-педиатром или врачами узкого профиля строго по показаниям. На каждого больного заводится «Процедурная карта пациента» (приложение № 31-МТСЗ). После окончания курса процедур карта подклеивается в медицинскую карту. Все проводимые воспитанникам немедикаментозные процедуры регистрируются в «Журнале учета физиолечения (массажа, ЛФК)» (приложение № 9-МТСЗ, №15-МТСЗ, № 35- МТСЗ).

Контроль за правильностью назначения лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения осуществляет врачебная комиссия (в учреждениях, имеющих в штате более 3 врачей). Положение о врачебной комиссии утверждается руководителем учреждения.

3.16. Регистрация забора анализов, проведение диагностических исследований и их результатов проводится в «Журнале забора анализов и диагностических исследований» (приложение № 10-МТСЗ).

3.17. При наличии рекомендации в ИПР и медицинских показаний воспитанники могут направляться на санаторно-курортное лечение. После получения справки на санаторно-курортное лечение из ЛПУ, старшая медицинская сестра оформляет заявку в учреждения социального страхования для постановки на учет нуждающихся в санаторно-курортном лечении, способствует в оформлении санаторно-курортной карты на проживающих.

3.18. Врач-педиатр или фельдшер детского дома-интерната после проведенного обследования воспитанника с учетом его состояния здоровья устанавливает показания для занятий посильным трудом в лечебно-трудовых мастерских, по самообслуживанию и т.д., продолжительность и условия работы; организует контроль за их соблюдением. Решение о виде трудотерапии принимает врачебно-педагогическая комиссия учреждения, оформляя его протоколом. Сведения по трудотерапии воспитанников регистрируются в «Журнале учета трудотерапии» (приложение №14-МТСЗ) и

в медицинской карте.

3.19. Смерть воспитанника, проживавшего в интернате, регистрируется в «Журнале регистрации умерших» (приложение № 16-МТСЗ).

В медицинской карте врач-педиатр или фельдшер констатирует факт смерти, оформляет посмертный эпикриз с заключительным клиническим диагнозом по МКБ-Х.

Врачебное свидетельство о смерти выдается членам семьи, а при их отсутствии - близким родственникам или законному представителю умершего ответственным лицом интерната, ведущим учет и регистрацию выдачи свидетельств о смерти в «Журнале регистрации свидетельств о смерти» (приложение № 36-МТСЗ).

Направление на патологоанатомическое исследование проводится в случае:

- невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и (или) непосредственной причины смерти;
- подозрении на передозировку или непереносимость лекарств;
- смерти от инфекционного заболевания или подозрений на него;
- требующем судебно-медицинского исследования, а именно: в случае смерти от насильственных причин или подозрений на них, от механических повреждений, отравлений, в том числе этиловым алкоголем, механической асфиксии, действия крайних температур, электричества.

Решение о проведении вскрытия принимает руководитель учреждения. При направлении на патологоанатомическое вскрытие трупа прилагаются следующие документы:

- бланк-направление на патологоанатомическое вскрытие установленного образца;
- медицинская карта проживающего (воспитанника) с посмертным эпикризом;
- патологоанатомический диагноз выносится на заднюю сторону последнего листа медицинской карты

3.20. Проживающие в интернате воспитанники имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние их здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов.

По требованию проживающего, ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

4.1. Спальные помещения размещаются в хорошо проветриваемых, сухих, светлых, теплых помещениях, площадью на 1 дошкольника не менее 4 кв.м. для и 6 кв. м на детей школьного возраста. В спальнях комнатах должно быть дополнительное местное освещение и общее дежурное ночное

освещение.

Режим проветривания устанавливается медперсоналом в зависимости от погоды и состава воспитанников в комнате и неукоснительно выполняется под контролем среднего медицинского персонала, в том числе старшей медсестры.

Для улучшения микроклиматических условий в помещениях для воспитанников устанавливаются кондиционеры и дезары (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели воздуха).

4.2. Влажная уборка спальных помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) проводится 2 раза в день, при необходимости, с применением дезинфицирующих средств, разрешенных к использованию в установленном порядке.

Мытье оконных стекол проводится не реже 1 раза в месяц изнутри и не реже 1 раза в 3 месяца снаружи (весной, летом, осенью).

4.3. Уборочный инвентарь (ведра, тазы, ветошь, швабры и др.) должен иметь четкую маркировку с указанием помещений и видов уборочных работ, использоваться строго по назначению, обрабатываться и храниться в выделенном помещении в отдельных ячейках.

4.4. Для хранения одежды в спальнях имеются платяные шкафы, порядок в которых ежедневно контролируется младшим медицинским персоналом.

4.5. Не допускается хранение в палатах продуктов питания. Осмотр прикроватных тумбочек производится ежедневно палатной санитаркой.

4.6. Уборка постелей воспитанников проводится самими воспитанником под наблюдением санитарки палатной. В палатах для постельных больных ежедневно перестилание постели производит санитарка палатная. Смена постельного белья производится регулярно не реже одного раза в 7 дней. В отдельных случаях (при усиленном потоотделении, недержании мочи и др.) смена белья производится по мере необходимости.

4.7. Сбор грязного белья осуществляется в специальную плотную тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки), помещенные в короба с моющимися поверхностями. Грязное белье немедленно удаляется из палаты, и до отправления его в прачечную (не более 12 часов), хранится в специально выделенном помещении (грязной бельевой), с водостойкой отделкой помещения, умывальником, устройством для обеззараживания воздуха.

Белье, загрязненное выделениями, необходимо немедленно замачивать в растворе дезинфицирующего средства в промаркированных емкостях.

4.8. Для работы с грязным бельем персонал должен быть обеспечен сменной санитарной одеждой (халат, косынка, перчатки, маска).

4.9. Гигиенические процедуры ванна или душ воспитанникам проводятся не реже 1 раза в 7 дней или по мере надобности. Ежедневно перед сном проводится мытье ног, гигиенические процедуры. Для этого в ваннных комнатах имеются поддоны для мытья ног, души с гибким шлангом. Помещения ваннных комнат и бань оборудованы поручнями, гигроскопичными ковриками, разделками с моющимися скамьями и

стеллажами для белья. После каждой гигиенической процедуры ванна или душевой поддон обрабатывается щеткой с моющим средством и ополаскивается горячей водой.

4.10. Постельных нетранспортабельных воспитанников гигиенически обрабатывают также не реже 1 раза в 7 дней, если нет показаний к более частой гигиенической процедуре. Для мытья постельных пациентов используются средства ухода (каталки, кресла для душа и др.). Стрижка ногтей, осмотр кожных покровов и волосистой части головы воспитанникам проводится 1 раз в неделю во время гигиенических процедур. Стрижка волос проводится по мере необходимости.

4.11. Стирка постельного и нательного белья осуществляется в прачечной ГБУСОН «Ипатовский ДДИ». Режим стирки белья соответствует действующим гигиеническим нормативам. Расположение структурных помещений прачечной предусматривает непрерывность технологического процесса без соприкосновения и пересечения чистого и грязного белья. Входы для грязного и чистого белья разделены. Доставка чистого белья из прачечной и грязного белья в прачечную осуществляется в упакованном виде по графику приема и выдачи белья. Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается. Стирка тканевой тары (мешков) должна осуществляться одновременно с бельем.

4.12. После выписки (смерти) воспитанника, а также по мере загрязнения матраца, подушки, одеяла подвергаются дезинфекционной обработке в дезинфекционной камере учреждения.

4.13. Чистое нательное и постельное белье хранится у сестры-хозяйки промаркированным в шкафах (стеллажах) и выдается на посты по мере необходимости. Для верхней одежды оборудованы вешалки (или гардеробная), стеллажи для обуви. Сезонная и личная одежда проживающих хранится в кладовых (на складе) в промаркированных шкафах.

4.14. Туалетные комнаты оборудованы. Помещения туалетов оборудованы поручнями, умывальником для мытья рук, сушилкой для рук (или одноразовыми полотенцами), туалетной бумагой. В помещении санузлов имеются поддоны для мытья суден проточной водой, стеллажи для суден. В отделениях для постельных проживающих используются переносные стулья – туалеты, очистка и дезинфекция которых проводится сразу после использования. Уборочный инвентарь для туалетов маркируется и хранится отдельно от другого инвентаря.

4.15. Умывальные комнаты оборудованы умывальниками. Над умывальниками размещаются зеркало, полочки для умывальных принадлежностей и вешалки для полотенец.

Для личной гигиены каждому воспитаннику выдаются мыло, шампунь, зубная щетка, зубная паста по нормативу.

4.16. Генеральная уборка помещений для воспитанников проводится в соответствии с графиком генеральных уборок с применением хлорсодержащих дезинфицирующих средств.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ ВОСПИТАННИКОВ

5.1. Организация питания воспитанников в детском доме-интернате осуществляется согласно «Положению об организации питания в ГБСУСОН «Ипатовский ДДИ» и приказа директора учреждения по организации питания.

6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

6.1. Проведение противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в учреждении возлагается на врача-педиатра и старшую медицинскую сестру.

Непосредственный контроль за санитарным состоянием и организацией профилактических мероприятий осуществляет старшая медицинская сестра. Ответственность за качество проводимой работы возлагается на директора и врача-педиатра.

6.2. Противоэпидемические мероприятия в учреждении направлены на:

а) выявление, учет и регистрацию всех инфекционных больных, остролихорадящих с неустановленным диагнозом с последующей госпитализацией их в специальное лечебное учреждение;

б) при диагностировании или подозрении на инфекционные заболевания врач-педиатр или фельдшер обязан провести консультацию врача-инфекциониста, заполнить и направить в территориальное ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» экстренное извещение (учетная ф. N 58).

Каждый случай инфекционного заболевания записывается в журнале учета инфекционных заболеваний (приложение № 8 МТСЗ).

6.3. В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний в учреждении медицинская служба обеспечивает раннюю госпитализацию выявленных инфекционных больных, текущую обработку инфекционного очага, изоляцию и установление строгого наблюдения за контактными (ежедневная термометрия, наблюдение за характером стула и т.д.) с регистрацией в медицинской карте обеспечиваемого (приложение № 26-МТСЗ и № 41-МТСЗ)

6.4. Для соблюдения противоэпидемического режима в учреждении все отделения обеспечиваются моющими и дезинфицирующими средствами, согласно «Перечню дезинфицирующих и моющих средств», входящих в Государственный реестр Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Для санитарной обработки помещений, где находятся воспитанники и медицинский персонал используются хлорсодержащие дезинфицирующие средства. Дезинфицирующие средства, активным веществом которых является хлор, применяются для обработки надворных туалетов, дез. обработки белья, в санитарных комнатах изоляторов.

6.5. После изоляции больных и подозрительных на инфекционное заболевание проводится весь комплекс противоэпидемических мероприятий

по указанию и под контролем территориального отдела Роспотребнадзора.

6.6. Все сотрудники ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» при поступлении на работу и в дальнейшем проходят предварительный и периодические медицинские осмотры в соответствии с «Методическими рекомендациями по прохождению предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров сотрудников учреждений социальной защиты населения Ставропольского края», утвержденными 10.02.2012г. Министерством социальной защиты и занятости населения Ставропольского края и управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю. В случае выявления бактерионосительства сотрудники отстраняются от работы до окончания лечения и разрешения допуска к работе, выданном территориальным органом Роспотребнадзора.

Руководитель учреждения несет ответственность за выделение средств на проведение периодических медицинских осмотров в порядке, предусмотренном Законодательством РФ.

6.7. На каждого сотрудника должны быть заведены личные медицинские книжки установленного образца, которые хранятся у старшей медсестры или фельдшера, контролирующей своевременность проведения периодических медицинских осмотров и прохождения курсового гигиенического обучения работниками интерната.

6.8. Сотрудники учреждения по договорам с территориальными лечебно-профилактическими учреждениями, согласно законодательству РФ, 1 раз в 2 года проходят дополнительную диспансеризацию работающего населения.

6.9. Приказом руководителя учреждения назначается ответственный по обеспечению охраны источников водоснабжения; сбора, удаления и обезвреживания мусора и жидких нечистот в соответствии с установленными нормативами, благоустройства территории.

В период, эпидемиологически опасный по возникновению Крым-Конго геморрагической лихорадки, проводится еженедельное выкашивание территории, барьерная акарицидная обработка, противоэпидемические мероприятия, предусмотренные планом оперативных мероприятий при возникновении подозрения на особо опасные инфекции (ООИ).

6.10. Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности в лечебных учреждениях осуществляются в соответствии с правилами сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.

6.11. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация медицинского оборудования и инструментария проводятся в соответствии с нормативными документами и требованиями, установленными Минздравсоцразвития РФ.

Стерилизационная обработка инструментария проводится по Соглашению в ГБУСОН «Ипатовский ДДИ».

6.13. Помещения медицинского назначения оборудованы согласно

требованиям санитарных норм и правил. Уборка медицинских помещений проводится ежедневно 2 раза в день с применением хлорсодержащих дезинфицирующих средств. Генеральная уборка проводится в соответствии с графиком, разработанным для каждого типа помещений. Уборочный инвентарь строго промаркирован и хранится в отдельном помещении.

7. ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Каждый медицинский работник учреждения должен иметь должностную инструкцию, разработанную на основе приказа министерства здравоохранения Ставропольского края от 29.12.2004 г. № 05-02/401 «Об утверждении Положения об оплате труда работников учреждений здравоохранения Ставропольского края», единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» и регламентирующих объем и порядок выполняемой работы. Все работники должны быть ознакомлены со своими должностными обязанностями под роспись.

8. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ВЕДЕНИЯ

8.1. В учреждении ведутся формы медицинской документации, регламентированные приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. Медицинская документация, не входящая в перечень, может иметь произвольную форму.

8.2. Нумерация записей в журналах начинается ежегодно с первого номера.

8.3. Страницы в журналах с учетными данными (поступившие проживающие, медикаменты, справки и т.д.) должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью.

8.4. Медицинская карта проживающего (приложение № 26-МТСЗ) и Медицинская карта воспитанника (приложение №41-МТСЗ) заполняется на каждого воспитанника при поступлении и ведется весь период его проживания.

Титульный лист заполняется при поступлении воспитанника на основании документов (свидетельства о рождении, паспорта, страхового полиса, справки МСЭ и т.д.)

В графу «Диагноз» на лицевую сторону выносятся все диагнозы из медицинской карты воспитанника, с разделением на основной, сопутствующий.

Сопроводительные документы (медицинская карта, результаты анализов и обследований при направлении) помещаются на 1 лист медицинской карты.

Следующим является лист первичного осмотра в учреждении (приложение № 20 МТСЗ и № 42-МТСЗ) с выставленным клиническим

диагнозом, планом наблюдения и лечения.

Лист осмотра на педикулез и чесотку (приложение № 21- МТСЗ) приклеивается на обратную сторону титульного листа вместе с листом антропометрических данных (приложение № 22 –МТСЗ и № 44-МТСЗ).

Ежеквартальные осмотры воспитанника (приложение № 23-МТСЗ) заполняются 1 раз в месяц.

При внеплановом осмотре воспитанника в дневнике обязательно указывается, какой специалист осматривал, в конце осмотра выставляется диагноз и назначается лечение и обследование.

Один раз в год заполняется лист профилактического осмотра (приложение № 18- МТСЗ) и лист годового эпикриза (приложение № 25-МТСЗ).

Листы назначений на время получения препаратов хранятся на посту медицинской сестры и после окончания курса лечения приклеиваются в календарном порядке на лист врачебных назначений (приложение № 30-МТСЗ) в конце медицинской карты.

Одноименные анализы, проводимые воспитаннику в интернате, приклеиваются на лист анализов (приложение № 27-МТСЗ) в конце медицинской карты в календарном порядке. Таким же образом оформляется лист исследований (приложение № 28- МТСЗ).

Выписки из ЛПУ также приклеиваются на лист выписок (приложение № 29- МТСЗ).

На прививки, проводимые воспитаннику в интернате, заполняется лист прививок (приложение № 24-МТСЗ), который помещается на обратную сторону титульного листа.

Боковая поверхность медицинской карты воспитанника, находящегося на диспансерном учете, маркируется цветными метками, соответственно имеющемуся хроническому заболеванию по «Международной классификации болезней» (МКБ-10). При наличии нескольких заболеваний меток тоже должно быть несколько. Таблица соответствия цветных меток и заболеваний должны быть вывешена в ординаторской или помещена в журнале учета диспансерных больных (приложение № 3- МТСЗ).

В случае смерти воспитанника в медицинской карте оформляется эпикриз, помещается копия справки (свидетельства) о смерти, при вскрытии выносятся патологоанатомический диагноз.

Медицинская карта воспитанника хранится в архиве учреждения в течение 25 лет. По истечении этого срока медицинские карты подлежат уничтожению по акту.

Журналы, отражающие медицинское обслуживание воспитанников, ведутся по форме, утвержденной приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края (приложения № 1-36 -МТСЗ). Срок хранения журналов- 5 лет.

9. ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Отчетная документация установленного образца, заверенная подписью директора ГБУСОН «Ипатовский ДДИ» и печатью учреждения, предоставляется согласно следующему перечню в отдел медико-социальной реабилитации и интеграции инвалидов министерства социальной защиты населения Ставропольского края:

- ежемесячно до 05 числа следующего за отчетный месяц:

1. Отчет по выполнению натуральных норм питания (с пояснительной запиской при отклонении от норм);

2. Отчет по лекарственному обеспечению воспитанников;

3. Отчет по госпитализации воспитанников;

4. Отчет по летальности воспитанников;

5. Отчет по травматизму воспитанников (с актом разбора случая травматизма на медико-социальной-педагогической комиссии);

6. Отчет по лекарственному обеспечению и санаторно-курортному лечению воспитанников, имеющих право на набор социальных услуг;

7. Отчет о ходе мероприятий по подготовке к лицензированию (для учреждений, не имеющих лицензии на медицинскую деятельность).

- 4 раза в год до 10 числа следующего за отчетным месяца

Отчет о работе отделения медико-социального обслуживания за квартал по нарастающим показателям

- 1 раз в год до 15 февраля

Анализ отделения медико-социального обслуживания за год.

В учреждении составляются планы работы подразделений медицинской службы на месяц и на год. Копии планов работы предоставляются с отчетом о деятельности за год.