



Утверждено

приказом директора
ГКУСО «Георгиевский СРЦН «Аист»
от 05 июля 2018 г. № 193 - од

Положение о социально – медицинском отделении

1. Общие положения

Настоящее Положение определяет порядок организации медицинского обслуживания в Государственном казенном учреждении социального обслуживания «Георгиевский социально – реабилитационный центр для несовершеннолетних «Аист» (далее – Центр).

2. Настоящее Положение регулирует деятельность социально – медицинского отделения (далее - отделение) ГКУСО «Георгиевский СРЦН «Аист» и разработано на основе Устава центра, утвержденного в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3. Отделение является структурным подразделением центра.

4. Медицинское обслуживание в ГКУСО «Георгиевский СРЦН «Аист» направлено на выявление, лечение и профилактику заболеваний у проживающих (воспитанников), уход, поддержание их активного образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности, организацию рационального (в т.ч. диетического) питания.

Медицинское обслуживание осуществляется на основании лицензии на медицинскую деятельность, настоящего Положения и приказа руководителя учреждения по организации медицинской деятельности.

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

- Конституцией РФ;
- Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан, утвержденными ВС РФ 22.07.1992 г. №5487-1;
- Федеральным законом РФ от 10.12.1995 г. №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ»;
- Федеральным законом РФ от 02.08.1995 г. №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- Постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 г. №30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности»;

- Приказом Министерства социальной защиты населения РФ от 11.10.1993 г. №180 «Об организации домов-интернатов (отделений) милосердия для престарелых и инвалидов»;
- Приказом Минсоцзащиты РФ от 28.07.1995 г. №170 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в домах-интернатах для престарелых и инвалидов»;
- Приказом Министерства социального обеспечения РСФСР от 24.09.1981 г. №109 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в психоневрологических интернатах»;
- Приказом Министерства социального обеспечения РСФСР от 23.12.1980 г. №146 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в детских домах-интернатах для умственно отсталых детей»;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края от 01.11.2005 г. №122 «Об утверждении перечня документов на стационарное социальное обслуживание в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания населения и форм договоров о стационарном социальном обслуживании»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 09.06.2003 г. №129 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1./3.2.1379-03»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 08.11.2001 г. №31 «О введении в действие санитарных правил СП 2.3.6.1079-01»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.03.2003 г. №13 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1201-03»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 27.03.2007 г. №13 «Об утверждении санитарных правил СП 1.1.2193-07»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22.01.1999 г. № 2 «О введении в действие санитарных правил и норм СанПиН 2.1.7.728-99»;
- Другими правовыми актами, касающимися аспектов медицинской деятельности.

Общее руководство организацией медицинского обслуживания в ГКУСО ГСРЦН «Аист» осуществляет заведующий социально - медицинским отделением, который назначается на должность руководителем центра. Ответственность за медикаментозное обеспечение, за соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режимов несет медицинская сестра.

5. Проживающие (воспитанники) в ГКУСО «Георгиевский СРЦН «Аист» имеют 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).

6. Социально - медицинское отделение ГКУСО ГСРЦН «Аист» осуществляет следующие функции:

- доврачебная, первичная медико-санитарная 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;
- 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-просветительской работы по вопросам возрастной адаптации;
- содействие при направлении на санаторно-курортное лечение при наличии медицинских показаний;
- проведение комплекса противоэпидемиологических и санитарно-гигиенических мероприятий по обеспечению безопасности жизнедеятельности воспитанников;
- ведение учетной и отчетной документации в установленном порядке;
- организация повышения профессиональной квалификации медицинского персонала.

7. Структура и штатная численность медицинского персонала медицинской службы утверждается руководителем центра.

8. В ГКУСО ГСРЦН «Аист» организовано социально - медицинское отделение: стационар, 2 изолятора

II. Порядок организации медицинского обслуживания воспитанников.

Каждый воспитанник, поступающий в центр должен иметь медицинские документы, согласно перечню, утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты населения №122 от 01.11.2005 г. При поступлении в центр, воспитанник осматривается врачом, на него заполняется медицинская карта (приложение № 26-МТСЗ и № 41-МТСЗ), лист медицинских назначений, назначается диета, режим проживания.

Медицинские карты хранятся в ординаторской или на медицинском посту в запирающихся шкафах.

Воспитанники проходят обследование в территориальном лечебно-профилактическом учреждении по направлению, оформленному медицинским работником (приказ № 170). Воспитанники, поступившие из других учреждений социального обеспечения, переведенные из ЛПУ, после санаторно-курортного лечения, могут направляться непосредственно в группы только при наличии в выписке записи о благополучном эпидемиологическом окружении. Воспитанники, отсутствующие в центре по причине отпуска, самовольного ухода 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.

В дальнейшем каждый воспитанник, при отсутствии жалоб, осматривается профилактически врачом-педиатром ежемесячно, врачом-психиатром 1 раз в 3 месяца с подробной записью в медицинской карте (приложение № 22-МТЗС и № 39-МТЗС), коррекцией терапии, режима и диеты. При выявлении изменений в состоянии здоровья воспитанника проводится обследование с привлечением необходимых врачей узких специальностей и диагностических исследований.

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».

Воспитанники, с хроническими заболеваниями, выявленными до поступления в центр или во время нахождения в центре, берутся на диспансерный учет, регистрируются в «Журнале учета диспансерных больных» (приложение № 3-МТЗС), и 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. Медицинские карты диспансерных больных маркируются согласно МКБ-10. При отсутствии необходимых узких специалистов в штате учреждения, диспансерные осмотры проводят специалисты ЛПУ.

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.

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

При возникновении заболевания у воспитанника в отсутствие врача (в выходные дни или после окончания рабочей смены) обращение регистрируется в «Журнале сдачи дежурств» (приложение № 5-МТСЗ), с последующим информированием врача для проведения осмотра.

8. Воспитанники, 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).

9. 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 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 управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю 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.

10. Воспитанники, 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 воспитанника (переломы, ожоги, ЗЧМТ, вывихи и т.д.), разбираются на заседании медико-социальной или медико-педагогической комиссии, с составлением акта о несчастном случае (приложение № 37- МТСЗ).

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

12. 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).

13. На каждого воспитанника, 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 больного, заверяя ее росписью, и контролирует прием пациентом лекарственных средств, информируя врача о возникновении побочных реакций и эффективности назначенного лечения.

Введение лекарственных средств, назначаемых парэнтерально, 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).

14. Немедикаментозные методы лечения (массаж, ЛФК и т.д.) назначаются воспитанникам врачом 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 -МТЗС, №15-МТЗС, № 35- МТСЗ).

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

16. При наличии рекомендации в ИПР и медицинских показаний воспитанники могут направляться на санаторно-курортное лечение.

III. Организация санитарно – гигиенического обслуживания обеспечиваемы (воспитанников)

1. Спальные помещения размещаются в хорошо проветриваемых, сухих, светлых, теплых помещениях, площадью на 1 человека не менее 3 кв.м. для дошкольников и 4 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. Для улучшения микроклиматических условий в помещениях для воспитанников устанавливаются кондиционеры и дезары (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели воздуха).

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 те реже 1 раза в месяц изнутри и не реже 1 раза в 3 месяца снаружи (весной, летом, осенью).

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.

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

Уборка постелей воспитанников проводится самим воспитанником под наблюдением воспитателя. 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 надобности.

Сбор грязного белья осуществляется в специальную плотную тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки), помещенные в короба с моющимися поверхностями. Белье, загрязненное выделениями, необходимо немедленно замачивать в растворе дезинфицирующего средства в промаркированных емкостях. Для работы с грязным бельем персонал должен быть обеспечен сменной санитарной одеждой (халат, косынка, перчатки, маска).

Гигиенические процедуры (баня 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 девочек. Для этого в ваннных комнатах имеются поддоны для мытья ног, биде или души с гибким шлангом. После каждой гигиенической процедуры ванна или душевой поддон обрабатывается щеткой с моющим средством и ополаскивается горячей водой.

Стирка постельного и нательной белья осуществляется в прачечной учреждения. 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 (в контейнерах) 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.

После выписки воспитанника, а также по мере загрязнения матрацы, подушки, одеяла подвергаются дезинфекционной обработке в дезинфекционной камере учреждения (или по договору с ЛПУ).

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 воспитанников хранится в кладовых (на складе) в промаркированных шкафах.

Туалетные комнаты оборудованы отдельные для мальчиков и девочек по нормативу – 1 унитаз и 1 писсуар на 4-5 мальчика и 1 унитаз на 5 девочек. Туалетные помещения делятся на умывальную зону и зону санитарных кабин. Умывальные оборудуют вешалками для полотенец и умывальными раковинами: для детей дошкольного возраста и младшего школьного возраста - детскими умывальными раковинами; для детей среднего и старшего школьного возраста - умывальными раковинами для взрослых. Зону санитарных кабин оборудуют унитазами со стульчаками для детей дошкольного и младшего школьного возраста - детскими, для среднего и старшего школьного возраста - унитазами для взрослых. Туалетные комнаты оборудуют шкафами для хранения уборочного инвентаря.

Туалетные помещения оборудуют умывальниками и унитазами из расчета не менее 1 на 4 человека (дошкольного и школьного возраста), не менее 1 писсуара на 5 мальчиков школьного возраста, не менее 1 ногомойки на 5 человек.

Унитазы (для мальчиков и девочек, независимо от возраста) оборудуют закрывающимися (без запоров) кабинками высотой 1,2 м на расстоянии 15 см от пола.

Душевые кабины (с раздевальными) оборудуют рожками из расчета не менее 1 на 5 человек, резиновыми ковриками с ребристой поверхностью. Комнату

личной гигиены девочек (не менее 1 в учреждении) оборудуют биде или поддоном с гибким шлангом, умывальником и унитазом.

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

IV. Организация питания обеспечиваемых (воспитанников)

Организация питания воспитанников в центре осуществляется согласно «Положению об организации питания в ГКУСО «Георгиевский СРЦН «Аист» и приказа руководителя учреждения по организации питания.

V. Организация противоэпидемических мероприятий

1. Проведение противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в учреждении возлагается на заведующего социально – медицинским отделением. Непосредственный контроль за санитарным состоянием и организацией профилактических мероприятий осуществляет медицинская сестра. Ответственность за качество проводимой работы возлагается на директора и заведующего социально – медицинским отделением.

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 обязан провести консультацию врача-инфекциониста, заполнить и направить в территориальное ФГУ «Центр гигиены и эпидемиологии» экстренное извещение (учетная ф. № 58).

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

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 воспитанника (приложение № 26 - МТСЗ и № 41 - МТСЗ).

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 нехлорсодержащие дезинфицирующие средства. Дезинфицирующие средства, активным веществом которых является хлор, применяются для обработки надворных туалетов, дез. обработки белья, в санитарных комнатах изоляторов.

После изоляции больных и подозрительных на инфекционное заболевание проводится весь комплекс противоэпидемических мероприятий по указанию и под контролем территориального отдела управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю.

Все сотрудники учреждения 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 10.06.2012 г. Министерством труда и социальной защиты населения Ставропольского края и управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю. В случае выявления бациллоносительства сотрудники отстраняются от работы до окончания лечения и разрешения допуска к работе, выданном территориальным органом управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю.

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

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

8. Сотрудники учреждения по договорам с территориальными лечебно-профилактическими учреждениями, согласно законодательству РФ, 1 раз в 3 года проходят дополнительную диспансеризацию работающего населения.

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).

10. Сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности в учреждении: осуществляются в соответствии с правилами сбора, хранения и удаления отходов учреждений.

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

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.

VI. 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» и регламентирующую объем и порядок исполняемой работы. Все работники должны быть ознакомлены со своими должностными обязанностями под роспись.

VII. Медицинская документация и порядок ее ведения

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.

Нумерация записей в журналах начинается ежегодно с первого номера.

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

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 центре, 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 центре, 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).

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 № 1-44 -МТСЗ). Срок хранения журналов - 5 лет.

Отчетная документация установленного образца, заверенная руководителем, с печатью учреждения, предоставляется согласно следующему перечню в отдел медико-социальной реабилитации и организации медицинского обслуживания Министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края:

- ежемесячно до 15 числа следующего за отчетным месяца:

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

Отчет по лекарственному обеспечению воспитанников;

Отчет по госпитализации воспитанников;

Отчет по летальности воспитанников;

5. Отчет по травматизму воспитанников (с актом разбора случая травматизма на медико-социальной или медико-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 15 числа следующего а отчетным месяца

Отчет о медико-реабилитационной деятельности учреждения за квартал по нарастающим показателям.

- 1 раз в год до 15 февраля

Анализ медико-реабилитационной деятельности учреждения 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.

8. Деятельность отделения основывается на принципах законности, демократизма, гуманного обращения с несовершеннолетними, поддержки семьи и взаимодействия с ней, индивидуального подхода к несовершеннолетним с соблюдением конфиденциальности полученной информации, адресности, добровольности, доступности, обеспечения ответственности должностных лиц и граждан за нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних.