

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора
ГБСУСОН «Преградненский ДИ»
от 15 января 2015 г. № 26

ПОЛОЖЕНИЕ о хозяйственно-обслуживающем персонале

1. Общие положения.

1.1. Хозяйственно-обслуживающий персонал (далее – ХОП) государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Преградненский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждение), является структурным подразделением Учреждения, создается, реорганизуется и ликвидируется решением директора по согласованию с Учредителем.

1.2. В основе деятельности ХОП лежат следующие нормативные документы:

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон РФ от 28.12.2013 года N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
4. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 433 от 20 августа 2014 г. «Об утверждении норм и нормативов в сфере социального обслуживания граждан в Ставропольском крае»;
5. Постановление Правительства Ставропольского края № 560-П от 29 декабря 2014 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»;
6. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2001 года № 18 «Об утверждении рекомендаций по обеспечению учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов техническими средствами и оборудованием»;
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 25.04.2012 г. № 390 «О противопожарном режиме»;
8. Устав ГБСУСОН «Преградненский ДИ», настоящее положение.

1.3. Хозяйственно-обслуживающий персонал является структурным подразделением Учреждения и подчиняется непосредственно ее руководителю.

1.4. В своей деятельности хозяйственно-обслуживающий персонал руководствуется действующим законодательством, нормативно-правовыми актами и методическими материалами по хозяйственному обслуживанию, нормами и правилами содержания, эксплуатации и ремонта зданий, технического оборудования, нормативными документами по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима, противопожарной безопасности и техники безопасности, организационно распорядительными документами Учреждения и настоящим положением.

1.5. Деятельность хозяйственно-обслуживающего персонала осуществляется на основе текущего и перспективного планирования, сочетания единоначалия в решении вопросов служебной деятельности и коллегиальности при их обсуждении, персональной ответственности работников за надлежащее исполнение возложенных на них должностных обязанностей и отдельных поручений заведующего хозяйством.

1.6. Заведующий хозяйством и другие работники хозяйственно-обслуживающего персонала назначаются на должности и освобождаются от занимаемых должностей приказом руководителя Учреждения в соответствии с действующим законодательством.

1.7. Квалификационные требования, функциональные обязанности, права, ответственность заведующего хозяйством и других работников хозяйственно — обслуживающего персонала регламентируются должностными инструкциями, утверждаемыми руководителем Учреждения.

1.8. Хозяйственно-обслуживающий персонал возглавляет заведующий хозяйством, на должность которого назначается лицо, имеющее высшее профессиональное образование и стаж работы не менее 3 лет или среднее профессиональное образование и стаж работы по специальности не менее 5 лет.

1.9. заведующий ХОП:

1. руководит всей деятельностью ХОП, несет персональную ответственность за своевременное и качественное выполнение возложенных на ХОП задач и функций;
2. осуществляет в пределах своей компетенции функции управления (планирования, организации, мотивации, контроля), принимает решения, обязательные для всех работников ХОП;
3. распределяет функциональные обязанности и отдельные поручения между сотрудниками ХОП, устанавливает степень их ответственности, при необходимости вносит предложения руководителю Учреждения об изменении должностных инструкций подчиненных ему работников;
4. вносит руководству организации предложения по совершенствованию работы ХОП, оптимизации ее структуры и штатной численности;

5. участвует в перспективном и текущем планировании деятельности ХОП, а также подготовке приказов, распоряжений и иных документов, касающихся возложенных на ХОП задач и функций;
 6. принимает необходимые меры для улучшения материально-технического информационного обеспечения, условий труда;
 7. участвует в подборе и расстановке кадров ХОП, вносит руководству Учреждения предложения о поощрении и наложении дисциплинарных взысканий на работников ХОП;
 8. совершенствует систему трудовой мотивации работников ХОП;
 9. осуществляет контроль исполнения подчиненными ему работниками своих должностных обязанностей, соблюдения трудовой дисциплины и деятельности ХОП в целом.
- 1.10. ХОП осуществляет свою деятельность во взаимодействии с другими службами и структурными подразделениями Учреждения, а также в пределах своей компетенции со сторонними организациями.
- 1.11. За ненадлежащее исполнение должностных обязанностей и нарушение трудовой дисциплины работники ХОП несут ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством.
- 1.12. Настоящее положение, структура и штатное расписание ХОП утверждаются руководителем Учреждения.

2. Основные задачи

- 2.1. Административно-хозяйственное обеспечение деятельности Учреждения: техническое обслуживание зданий, помещений, оборудования, планирование, организация и контроль проведения их текущих и капитальных ремонтов, снабжение мебелью, хозяйственным инвентарем, средствами механизации инженерного и управленческого труда, организация транспортного обеспечения и охраны.
- 2.2. Организационно-методическое руководство и контроль деятельности структурных подразделений Учреждения по вопросам хозяйственного обслуживания, рационального использования материальных и финансовых ресурсов, сохранности собственности Учреждения.
- 2.3. Подготовка и представление руководству информационно-аналитических материалов о состоянии и перспективах развития хозяйственного обеспечения деятельности Учреждения, разработка предложений по совершенствованию службы ХОП.
- 2.4. Совершенствование и внедрение новых методов организации работы, в том числе на основе использования современных информационных технологий.
- 2.5. Участие в подготовке и исполнении управленческих решений руководства по вопросам административно-хозяйственного обеспечения деятельности Учреждения.

2.6. Контроль в пределах своей компетенции за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима, правил противопожарной безопасности, норм техники безопасности, своевременное принятие необходимых мер при выявлении фактов их нарушения.

3. Основные функции

3.1. Планирование, организация и контроль административно-хозяйственного обеспечения деятельности Учреждения.

3.2. Хозяйственное обслуживание и обеспечение надлежащего состояния в соответствии с правилами и нормами производственной санитарии и противопожарной защиты зданий и помещений, в которых расположены подразделения Учреждения, контроль за исправностью оборудования.

3.3. Участие в инвентаризации зданий, помещений, оборудования в целях контроля их сохранности и технического состояния.

3.4. Ремонт помещений, контроль качества выполнения ремонтных работ.

3.5. Обеспечение подразделений Учреждения мебелью, хозяйственным инвентарем, средствами механизации инженерного и управленческого труда, контроль за их рациональным использованием, сохранностью, проведением своевременного ремонта.

3.6. Оформление необходимых документов для заключения договоров на проведение работ и оказание услуг сторонними организациями.

3.7. Получение и хранение канцелярских принадлежностей, хозяйственных материалов, оборудования, инвентаря, обеспечение ими структурных подразделений Учреждения, учет их расходования и составление установленной отчетности.

3.8. Контроль рационального расходования материалов и финансовых средств, выделяемых для хозяйственных целей.

3.9. Благоустройство, озеленение, уборка территории, праздничное художественное оформление фасадов зданий и проходных.

3.10. Хозяйственное обслуживание проводимых совещаний, конференций, семинаров и других мероприятий.

3.11. Организация транспортного обеспечения деятельности Учреждения. При отсутствии собственного автотранспорта подготовка договоров на транспортное обслуживание сторонними организациями.

3.12. В соответствии с действующими правилами и нормативами организация эксплуатации и своевременного ремонта технического оборудования, бесперебойное обеспечение зданий и помещений организации электроэнергией, теплом, газом, водой, контроль за их рациональным расходованием.

3.] 3. Организация и обеспечение пропускного режима.

3.14. Организация и контроль деятельности складов хозяйственно-обслуживающего персонала.

3.15. Про ведение информационно-разъяснительной работы среди работников Учреждения, направленной на обеспечение сохранности и содержания в исправном состоянии зданий, помещений и имущества Учреждения, бережное отношение к оборудованию и экономное использование материальных и энергетических ресурсов .

3.16. Проведение противопожарных и противоэпидемических мероприятий.

3.17. Осуществление в пределах своей компетенции иных функций в соответствии с целями и задачами Учреждения.

4. Права и ответственность

4.1. Хозяйственно-обслуживающий персонал имеет право:

- получать поступающие в Учреждение документы и иные информационные материалы по своему профилю деятельности для ознакомления, систематизированного учета и использования в работе;
- запрашивать и получать от руководителя Учреждения и его структурных подразделений информацию, необходимую для выполнения возложенных на нее задач и функций;
- осуществлять в пределах своей компетенции проверку и координацию деятельности структурных подразделений по вопросам административно хозяйственного обеспечения, о результатах проверок докладывать руководству Учреждения;
- вносить предложения по совершенствованию форм и методов работы хозяйственно-обслуживающего персонал и Учреждения в целом;
- участвовать в подборе и расстановке кадров по своему профилю деятельности;
- вносить предложения руководству Учреждения по повышению квалификации, поощрению и наложению взысканий на работников хозяйственно-обслуживающего персонала и других структурных подразделений организации по своему профилю деятельности;
- участвовать в совещаниях при рассмотрении вопросов хозяйственного обеспечения деятельности Учреждения.

4.2. Начальник ХОП несет персональную ответственность за:

- выполнение возложенных на хозяйственно-обслуживающий персонал функций и задач;
- организацию работы ХОП, своевременное и квалифицированное выполнение приказов, распоряжений, поручений вышестоящего

руководства, действующих нормативно-правовых актов по своему профилю деятельности;

- рациональное и эффективное использование материальных, финансовых и кадровых ресурсов;
- состояние трудовой и исполнительской дисциплины в ХОП, выполнение ее работниками своих функциональных обязанностей;
- соблюдение работниками ХОП правил внутреннего распорядка, санитарно-противоэпидемического режима, противопожарной безопасности и техники безопасности;
- ведение документации, предусмотренной действующими нормативно-правовыми документами;
- предоставление в установленном порядке достоверной статистической и иной информации о деятельности ХОП;
- готовность хозяйственно-обслуживающего персонала к работе в условиях чрезвычайных ситуаций.

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора
ГБСУСОН «Преградненский ДИ»
от 15 января 2015 г. № 26

ПОЛОЖЕНИЕ о персонале кухни, столовой

1. Общие положения.

1.1. Персонал кухни, столовой (далее – ПК) государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Преградненский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждение), является структурным подразделением Учреждения, создается, реорганизуется и ликвидируется решением директора по согласованию с Учредителем.

1.2. В основе деятельности ПК лежат следующие нормативные документы:

10. Конституция Российской Федерации;
11. Федеральный закон РФ от 28.12.2013 года N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»;
12. Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 25.04.2012 г. № 390 «О противопожарном режиме»;
14. Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.3.6.2202-07 Изменение № 2 к СП 2.3.6.1 079-0 1 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья;
15. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2002 года № 12 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации питания в государственных (муниципальных) стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»;
16. Постановление Правительства Ставропольского края № 560-П от 29 декабря 2014 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»;
17. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 433 от 20 августа 2014 г. «Об утверждении норм и

нормативов в сфере социального обслуживания граждан в Ставропольском крае»;

18. Санитарные нормы и правила СанПиН 2.1.7.728-99 Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
19. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья;
20. Санитарные правила СП 1.1.2193-07 Организация и проведение производственного контроля за соблюдением Санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
21. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов.
22. Устав ГБСУСОН «Преградненский ДИ», настоящее положение.

1.3. В ПК должны быть документы и материалы по следующим вопросам:

1. постановления, распоряжения, приказы, другие нормативные документы вышестоящих органов, касающиеся организации общественного питания;
2. организация производства и управления ПК, задачи и функции;
3. передовой отечественный и зарубежный опыт организации общественного питания и обслуживания посетителей;
4. режим работы ПК;
5. организация оплаты и стимулирования труда;
6. методы эффективного применения оргтехники и других технических средств управленческого труда;
7. Правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда.

2. Основные задачи ПК

2.1. Обеспечение высокого качества приготовления пищи и ВЫСОКОЙ культуры обслуживания посетителей.

3. Основные функции ПК

В соответствии с возложенными задачами ПК осуществляет следующие функции:

3.1. Производственно-хозяйственную и обслуживающую деятельность ПК, обеспечивающую высокое качество приготовления пищи и высокую культуру обслуживания проживающих.

3.2. Своевременное обеспечение подразделений ПК продовольственными товарами, необходимыми для ведения производственного и обслуживающего процесса.

- 3.3. Внедрение новой техники и технологии, прогрессивных форм обслуживания и организации труда.
- 3.4. Рациональное разделение труда в обслуживающей деятельности ПК.
- 3.5. Ведение учета и своевременное представление отчетности о производственно-хозяйственной деятельности ПК.
- 3.6. Применение действующих форм и систем оплаты и стимулирования труда.
- 3.7. Своевременное и качественное выполнение поставленных целей и задач.

4. Права и ответственность

ПК имеет право:

- 4.1. Запрашивать в установленном порядке от структурных подразделений Учреждения информацию по вопросам, входящим в компетенцию ПК
- 4.2. Вносить предложения по вопросам, входящим в компетенцию ПК.
- 4.3. Всю полноту ответственности за качество и своевременность выполнения возложенных настоящим Положением на ПК задач и функций несет повар.
- 4.4. Ответственность работников ПК устанавливается действующим законодательством и должностными инструкциями.
- 4.5. Работники ПК несут персональную ответственность за соответствие оформляемых ими документов.

5. Критерии оценки деятельности ПК

- 5.1. Своевременное и качественное выполнение поставленных целей и задач.
- 5.2. Качественное выполнение функциональных обязанностей.

УТВЕРЖДЕНО:

приказом директора
ГБСУСОН «Преградненский ДИ»
от 15 января 2015 г. № 26

ПОЛОЖЕНИЕ
о культурно-воспитательном персонале

1. Общие положения.

1.1. Культурно-воспитательный персонал (далее – КВП) государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Преградненский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждение), является структурным подразделением Учреждения, создается, реорганизуется и ликвидируется решением директора по согласованию с Учредителем.

1.2. В основе деятельности КВП лежат следующие нормативные документы:

23. Конституция Российской Федерации;

24. Федеральный закон РФ от 28.12.2013 года N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»;

25. Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

26. Постановление Правительства Ставропольского края № 560-П от 29 декабря 2014 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»;

27. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 433 от 20 августа 2014 г. «Об утверждении норм и нормативов в сфере социального обслуживания граждан в Ставропольском крае»;

28. Устав ГБСУСОН «Преградненский ДИ», настоящее положение.

1.3. КВП предназначен для оказания социально-культурных, гражданам пожилого возраста, инвалидам, проживающим в Учреждении.

1.4. Возглавляет и контролирует работу КВП культорганизатор, назначаемый директором Учреждения.

1.5. Деятельность КВП строится на взаимодействии с различными государственными учреждениями, общественными, благотворительными,

религиозными организациями, объединениями, фондами, а также отдельными гражданами.

1.6. Для решения задач, стоящих перед КВП в его штат вводятся должности: культорганизатор, специалист по социальной работе. Для расширения форм и видов социального обслуживания и повышения качества обслуживания директор вправе вводить в штат КВП дополнительные должности.

1.7. Сотрудники КВП ведут статистический отчет и предоставляют отчеты о своей работе по формам и в сроки установленные администрацией Учреждения.

1.8. Сотрудники КВП запрашивают в установленном порядке информацию от специалистов Учреждения, необходимую для организации работы.

2. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ.

2.1. Основная цель:

2.1.1. Социальная адаптация, актуализация интересов, реализация и развитие творческих способностей. Качественное и своевременное удовлетворение нужд и потребностей граждан пожилого возраста, инвалидов и социально незащищенных категорий в решении социально-культурных вопросов.

2.2. Основные задачи:

2.2.1. Создание возможностей для развития индивидуальных способностей и реализации творческого потенциала.

2.2.2. Оказание социально- культурных услуг.

2.2.3. Организация общественной, культурно-досуговой, клубной работы по интересам.

2.2.4. Внедрение в практику новых форм работы, в зависимости от характера нуждаемости проживающих в социальной поддержке в условиях Учреждения.

2.2.5. Привлечение различных государственных, муниципальных и негосударственных структур к решению социальных вопросов.

2.2.6. Осуществление мероприятий по повышению профессионального уровня работников КВП.

2.3. Для решения этих задач выполняет следующие функции:

2.3.1. Проведение мероприятий, связанных с праздничными и юбилейными лагами, бесед, спортивных соревнований.

2.3.2. Организация и проведение клубной работы по интересам.

2.3.3. Проведение индивидуальной работы с проживающими, утратившим способность к передвижению.

2.3.4. Обеспечение досуга (книги, журналы, газеты, просмотр телевизионных программ, настольные игры, экскурсии).

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КВП.

3.1. Деятельность КВП строится на следующих принципах:

- адресности;
- доступности;
- добровольности;
- гуманности;
- конфиденциальности.

3.2. КВП оказываются:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

3) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

4) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

3.3. Проживающие учреждения информируются исполнителем обо всех социальных услугах, на получение которых они имеют право, а также о контактных реквизитах, по которым они могут подать жалобу на работу исполнителя.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ.

4.1. Всю полноту ответственности за организацию работы КВП и выполнение возложенных настоящим положением целей, задач и функций несут сотрудники КВП согласно должностным инструкциям.

УТВЕРЖДЕНО:

приказом директора
ГБСУСОН «Преградненский ДИ»
от 15 января 2015 г. № 26

ПОЛОЖЕНИЕ

О МЕДИЦИНСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящее положение определяет порядок организации медицинского обслуживания в ГБСУСОН «Преградненский ДИ».

2. Медицинское обслуживание в ГБСУСОН «Преградненский ДИ» направлено на выявление, лечение и профилактику заболеваний у проживающих, уход, поддержание их активного образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности, организацию рационального (в т.ч. диетического) питания.

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

4. Общее руководство организацией медицинского обслуживания.

В ГБСУСОН «Преградненский ДИ» осуществляется заведующей медицинским отделением, которая назначается на должность руководителем интерната.

Ответственность за медикаментозное обеспечение и за соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов несет старшая медицинская сестра.

5. Проживающие в ГБСУСОН «Преградненский ДИ» 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 ЛПУ.

6. Медицинская служба ГБСУСОН «Преградненский ДИ» осуществляет следующие функции:

- доврачебная, первичная медико-санитарная и специализированная помощь

проживающим,

- уход с учетом состояния здоровья проживающих,
- организация профилактических осмотров, диспансерного наблюдения проживающих,
- 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 проживающих,
- ведение учетной и отчетной документации в установленном порядке,
- организация повышения профессиональной квалификации медицинского персонала.

7. Структура и штатная численность медицинского отделения утверждается руководителем интерната.

8. В ГБУСОН «Преграденский ДИ» организованы следующие отделения: изолятор, процедурный кабинет, пост дежурной медсестры, ординаторская.

В своей работе руководствуются Федеральными законами и нормативными правовыми актами РФ. К основным относятся:

- Конституция РФ;
- Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ от 28.12.2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 1995 г. № 1285 «О порядке участия граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в лечебно-трудовой деятельности»;
- Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

- Санитарные нормы и правила СанПин 2.1.7.728-99 Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.1.3.1375-03 Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров;
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.3.6.2202-07 Изменение № 2 к СП 2.3.6.1079-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья;
- Санитарные правила СП 1.1.2193-07 Организация и проведение производственного контроля за соблюдением Санитарных прав и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
- Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов;
- Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2001 года № 18 «Об утверждении рекомендаций по обеспечению учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов техническими средствами и оборудованием»;
- Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2002 года № 12 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации питания в государственных (муниципальных) стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- Приказ Министерства социальной защиты населения Российской Федерации от 28 июля 1995 года № 170 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в домах-интернатах для престарелых и инвалидов»;
- Постановление Правительства Ставропольского края № 560-П от 29 декабря 2014 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»;
- Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 433 от 20 августа 2014 г. «Об утверждении норм и нормативов в сфере социального обслуживания граждан в Ставропольском крае»;
- Приказ Минсоцзащиты РФ от 28.07.1995 N 170 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно - гигиенических мероприятий в домах - интернатах для престарелых и инвалидов».

- Приказ Министра здравоохранения СССР от 2 ноября 1979г. N 1129 "О введении в действие Инструкции по дальнейшему совершенствованию диспансеризации больных в амбулаторно- поликлинических учреждениях».
- Постановление Правительства РФ от 22.01.2007г. № 30 «Положение о лицензировании медицинской деятельности»
- Санитарно- эпидемиологические правила СП 3.1./3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».
- 8.Санитарно- эпидемиологические правила СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания, изготовлению и обороту в них пищевых продуктов и продовольственного сырья».
- Санитарные правила СП 1.1.1058-01 с изменениями «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, другими правовыми актами, касающимися аспектов медицинской деятельности.

• ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ
ОБЕСПЕЧИВАЕМЫХ.

1. Каждый обеспечиваемый, поступающий в интернат должен иметь медицинские документы, согласно перечню утвержденному приказом министерства труда и социальной защиты населения № 122 от 1.11.2005 г. При поступлении в интернат, обеспечиваемый осматривается врачом или фельдшером, на него заполняется медицинская карта (приложение № 26-МТСЗН), лист медицинских назначений, назначается диета, режим проживания. Медицинские карты хранятся в ординаторской или на медицинском посту в запирающихся шкафах.

2. Обеспечиваемые, поступающие в интернат не из организованных коллективов (ЛПУ, интернатов), помещаются в приемно-карантинное отделение сроком на 1 неделю. В приемно-карантинном отделении производится регистрация поступающих в «Журнале приемно-карантинного отделения» (приложение № 32-МТСЗН), санитарная обработка. В медицинской карте делаются ежедневные записи о состоянии здоровья. После семидневного пребывания в карантине и соответствующего обследования обеспечиваемые переводятся в комнаты (отделения) в зависимости от медицинских показаний. Размещение обеспечиваемых по отделениям и комнатам производится с учетом состояния здоровья, возраста, их характерологических особенностей и по возможности в соответствии с их личным желанием.

Обеспечиваемые, поступившие из других учреждений социального обеспечения, переведенные из ЛПУ, после санаторно-курортного лечения, могут направляться

непосредственно в комнаты (отделения) только при наличии в выписке записи о благополучном эпидемиологическом окружении.

Обеспечиваемые, отсутствующие в интернате по причине отпуска, побега 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. В дальнейшем каждый проживающий, при отсутствии жалоб, осматривается профилактически врачом-терапевтом ежеквартально, с подробной записью в медицинской карте (приложение № 23-МТСЗН), коррекцией терапии, режима и диеты. При выявлении изменений в состоянии здоровья обеспечиваемого проводится обследование с привлечением необходимых врачей узких специальностей и диагностических исследований.

4. Обеспечиваемые, с хроническими заболеваниями, выявленными до поступления в интернат или во время нахождения в интернате, берутся на диспансерный учет, регистрируются в «Журнале учета диспансерных больных» (приложение № 3-МТСЗН), и за ними устанавливается соответствующее наблюдение в «Карте диспансерного больного» (приложение № 17-МТСЗН) и «Контрольной карте диспансерного больного» (приложение № 19-МТСЗН). План наблюдения и лечения устанавливается врачом или фельдшером. Медицинские карты диспансерных больных маркируются согласно МКБ-10.

5. Один раз в год проводится углубленный профилактический медицинский осмотр всех обеспечиваемых с привлечением врачей – специалистов территориального лечебно - профилактического учреждения (окулиста, отоларинголога, невролога, психиатра, гинеколога, стоматолога, хирурга, и т.д.) и лабораторными обследованиями с заполнением формы «Профилактический осмотр проживающего» (приложение № 18-МТСЗН). С ЛПУ для проведения профилактических осмотров и вакцинации заключен договор.

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

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

7. Обеспечиваемые, нуждающиеся в стационарном лечении, направляются в ЛПУ по профилю заболевания с краткой «Выпиской из медицинской карты» (приложение № 33-МТСЗН) и «Направлением на госпитализацию» (приложение № 34-МТСЗН) в сопровождении медицинского персонала. Госпитализируемые в

ЛПУ регистрируются в «Журнале госпитализации проживающих» (приложение № 2-МТСЗН).

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие проживающего.

8. Больные острыми инфекционными заболеваниями, при невозможности немедленной госпитализации, помещаются в изолятор, регистрируются в «Журнале изолятора» (приложение №6-МТСЗН) и «Журнале учета инфекционных заболеваний» (приложение №8-МТСЗН), 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 течении 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 в медицинской карте.

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

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

Сведения о прохождении МСЭ обеспечиваемыми заносятся в «Журнал регистрации переосвидетельствования на МСЭ» (приложение 7-МТСЗН)

Бесплатное зубопротезирование проводится в интернате (или по договору с территориальным ЛПУ) в соответствии с рекомендациями ИПР инвалида. Другие виды зубопротезирования проводятся за счет личных средств проживающих на хозрасчетной основе.

11. Лекарственное обеспечение проживающих в интернате осуществляется в

пределах выделенных бюджетных средств на оказание неотложной помощи. Приобретение средств для проведения длительного консервативного лечения хронических заболеваний по назначению врача-специалиста осуществляется за счет отчислений из платы за стационарное обслуживание, личных средств проживающих, средств НСУ отдельных категорий граждан, благотворительных средств.

На каждого обеспечиваемого, 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. 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 парентерально регистрируется в «Процедурном журнале» (приложение № 13-МТСЗН).

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

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

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

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

14. При наличии медицинских показаний обеспечиваемые 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.

15. Врач или фельдшер интерната после проведенного обследования обеспечиваемого с учетом его состояния здоровья устанавливает показания для занятий посильным трудом в лечебно-трудовых мастерских, подсобном сельском хозяйстве, по самообслуживанию и т.д., продолжительность и условия работы, организует контроль за их соблюдением. Сведения по трудотерапии

обеспечиваемых регистрируются в «Журнале учета трудотерапии» (приложение №14-МТСЗН) и в медицинской карте.

16. Смерть обеспечиваемого, проживавшего в интернате, регистрируется в «Журнале регистрации умерших» (приложение № 16-МТСЗН).

В медицинской карте врач или фельдшер констатирует факт смерти проживающего, оформляет посмертный эпикриз с заключительным клиническим диагнозом. 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-МТСЗН).

Направление на патолого-анатомическое 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 патолого-анатомическое вскрытие трупа прилагаются следующие документы:

1. Бланк-направление на патолого-анатомическое вскрытие установленного образца.

2. Медицинскую карту проживающего с посмертным эпикризом.

Патолого-анатомический диагноз выносится на заднюю сторону последнего листа медицинской карты

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

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

II. Организация санитарно – гигиенического обслуживания проживающих.

1. Спальные помещения размещаются в хорошо проветриваемых, сухие, светлых, теплых помещениях, площадью на 1 человека не менее 6 квадратных метров. В спальнях комнатах должно быть дополнительное местное освещение и общее дежурное ночное освещение.

Режим проветривания устанавливается медперсоналом в зависимости от погоды и состава обеспечиваемых в комнате и неукоснительно выполняется под контролем среднего медицинского персонала, в том числе старшей медсестры. Для улучшения микроклиматических условий в помещениях для проживающих 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 не 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.

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

Не допускается хранение в палатах, при отсутствии холодильника, скоропортящихся продуктов питания. Осмотр прикроватных тумбочек и холодильников производится ежедневно медицинской сестрой или палатной санитаркой.

В палатах для постельных больных для кормления проживающих используются прикроватные столики, которые после окончания кормления обрабатываются моющими средствами.

2. Уборка постелей проживающих проводится самим проживающим под наблюдением медперсонала. В комнатах для постельных больных ежедневно перестилание постели производит санитарка палатная или младшая медицинская сестра. 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. 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.

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

3. Гигиенические процедуры (баня, ванна или душ) проживающим проводятся не реже 1 раза в 7 дней или по мере надобности. Ежедневно перед сном проводится мытье ног, гигиенические процедуры для женщин. Для этого в ваннных комнатах имеются поддоны для мытья ног, биде или 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.

Постельных нетранспортабельных проживающих 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 обеспечиваемым проводится 1 раз в неделю во время гигиенических процедур. Бритье, стрижка волос проводится по мере необходимости.

4. Стирка постельного и нательного белья осуществляется в прачечной интерната. 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) на тележках или специально выделенным автотранспортом. Перевозка грязного и чистого белья в одной и той же таре не допускается. Стирка тканевой тары (мешков) должна осуществляться одновременно с бельем.

После выписки (смерти) проживающего, а также по мере загрязнения матрацы, подушки, одеяла подвергаются дезинфекционной обработке в дезинфекционной камере интерната (или по договору 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 проживающих хранится в кладовых (на складе) в промаркированных шкафах.

5. Туалетные комнаты оборудованы отдельные для мужчин и женщин по нормативу 1 унитаз и 1 писуар на 15 мужчин и 1 унитаз на 10 женщин. 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.

6. Умывальные комнаты оборудованы отдельно для мужчин и женщин из расчета 1 умывальник на 10 человек. Над умывальниками размещаются зеркало, полочки для умывальных принадлежностей и вешалки для полотенец.

Для личной гигиены каждому проживающему выдаются мыло, шампунь, зубная щетка, зубная паста (указать сроки).

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

- Организация питания проживающих.

Организация питания проживающих в интернате осуществляется согласно «Положению об организации питания в ГБУСОСОН «Преградненский ДИ» и приказа руководителя учреждения по организации питания.

IV. Организация противоэпидемических мероприятий

1. Проведение противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в интернате возлагается на медика-организатора медицинского обслуживания (зав.отделением, врача, фельдшера, старшую мед. сестру).

Непосредственный контроль за санитарным состоянием и организацией профилактических мероприятий осуществляет старшая медицинская сестра. Ответственность за качество проводимой работы возлагается на директора и медика-организатора, возглавляющего медицинскую часть.

2. Противоэпидемические мероприятия в интернате 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 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 МТСЗН).

3. В целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний в интернате 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 № МТСЗН)

4. Для соблюдения противоэпидемического режима в интернате 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 проживающие 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.

5. После изоляции больных и подозрительных на инфекционное заболевание проводится весь комплекс противоэпидемических мероприятий по указанию и под контролем территориального отдела Роспотребнадзора.

6. Все сотрудники интерната при поступлении на работу и в дальнейшем проходят предварительный и периодические медицинские осмотры в соответствии с «Положением о проведении предварительных и периодических медицинских осмотров» Минтруда СК и ТУ Роспотребнадзора по СК. 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.

7. На каждого сотрудника заведены личные медицинские книжки установленного образца, которые хранятся у старшей медсестры, контролирующей своевременность проведения периодических медицинских осмотров и прохождение курсового гигиенического обучения работниками интерната.

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

9. Приказом руководителя интерната назначен 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 ООИ.

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.

11. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация медицинского оборудования и инструментария проводятся в соответствии с нормативными документами и требованиями, установленными Минздравсоцразвития РФ. Стерилизационная обработка инструментария проводится в стерилизационном отделении интерната (или по договору в ЛПУ).

12. 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.

IV. ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Каждый медицинский работник интерната имеет должностную инструкцию, разработанную на основе «Тарификации» и регламентирующую объем и порядок выполняемой работы. Все работники ознакомлены со своими должностными обязанностями под роспись.

VI. МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ВЕДЕНИЯ

В интернате ведутся формы медицинской документации, регламентированные приказом Министерства труда и социальной защиты населения 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 сургучной печатью.

1. Медицинская карта проживающего (приложение № 26-МТСЗН) заполняется на каждого проживающего при поступлении и ведется весь период его проживания.

Титульный лист заполняется при поступлении проживающего 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 поступающего, разделяя 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 - МТСЗН) с выставленным клиническим диагнозом, планом наблюдения и лечения.

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

Ежеквартальные осмотры проживающего (приложение № 23-МТСЗН) заполняются 1 раз в месяц.

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

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

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

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

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

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

Боковая поверхность медицинской карты проживающего, находящегося на диспансерном учете, маркируется цветными метками, соответственно имеющемуся хроническому заболеванию по МКБ. 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-МТСЗН).

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

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

2. Журналы, отражающие медицинское обслуживание проживающих, ведутся по форме, утвержденной приказом министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края. (приложения № 1-36-МТСЗН).

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

- ежемесячно до 5 числа следующего за отчетным месяца

1. Отчет по выполнению натуральных норм питания проживающих (с пояснительной запиской при отклонении от норм)
2. Отчет по расходам на медикаменты.
3. Отчет по госпитализации проживающих
4. Отчет по летальности проживающих
5. Отчет по травматизму проживающих (с актом разбора случая травматизма на медико-социальной комиссии)
6. Информация об обеспечении необходимыми лекарственными средствами инвалидов, проживающих в ГБУСОН «Преградненский ДИ».
7. Отчет о выполнении государственного задания ГБУСОН «Преградненский ДИ» (поквартально).
8. Информация по выполнению ФЗ № 178.
9. Информация по движению контингента.
10. Информация о работе дома-интерната (поквартально).
11. Информация о состоянии учреждений здравоохранения, образования и социального обслуживания и об условиях проживания в них престарелых, инвалидов и детей (поквартально).
12. Анализ медико-реабилитационной деятельности учреждения за квартал, полугодие, 9 месяцев, год.
13. Сведения о количестве инвалидов, которым в ДИ осуществляется реализация ИПР (поквартально).
14. Информация о ходе проведения диспансеризации инвалидов, ветеранов, вдов (вдовцов) умерших инвалидов и ветеранов ВОВ 1941-1945 годов, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, проживающих в ДИ (поквартально).
15. Информация по мониторингу выполнения региональной дорожной карты в части обеспечения комплексной безопасности и санитарно-эпидемиологического состояния (поквартально).
16. Форма № 5-СОБЕС «Сведения о соц.обслуживании граждан пожилого возраста, инвалидов за 1 полугодие.
17. Форма № 3-СОБЕС «Сведения о стационарных учреждениях соц. обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов на 1 января».

УТВЕРЖДЕНО:

приказом директора
ГБСУСОН «Преградненский ДИ»
от 15 января 2015 г. № 26

ПОЛОЖЕНИЕ

об административно-управленческом персонале

1. Общие положения.

1.1. Административно-управленческий персонал (далее – АУП) государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания населения «Преградненский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждение), является структурным подразделением Учреждения, создается, реорганизуется и ликвидируется решением директора по согласованию с Учредителем.

1.2. В основе деятельности АУП лежат следующие нормативные документы:

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон № 442-ФЗ от 28.12.2013 г. «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 1995 г. № 1285 «О порядке участия граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в лечебно-трудовой деятельности»;
4. Федеральный закон от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
5. Постановление Правительства Российской Федерации от 25.04.2012 г. № 390 «О противопожарном режиме»;
6. Санитарные нормы и правила СанПин 2.1.7.728-99 Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
7. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.1.3.1375-03 Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров;
8. Санитарно-эпидемиологические правила СП 2.3.6.2202-07 Изменение № 2 к СП 2.3.6.1079-01 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья;

9. Санитарные правила СП 1.1.2193-07 Организация и проведение производственного контроля за соблюдением Санитарных прав и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;
10. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.3.2.1324-03 Гигиенические требования к срокам годности и условиям хранения пищевых продуктов;
11. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 12 февраля 2001 года № 18 «Об утверждении рекомендаций по обеспечению учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов техническими средствами и оборудованием»;
12. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2002 года № 12 «Об утверждении Методических рекомендаций по организации питания в государственных (муниципальных) стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»;
13. Постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 15 февраля 2002 года № 13 «Об утверждении Нормативов численности работников домов-интернатов для престарелых и инвалидов»;
14. Приказ Министерства социальной защиты населения Российской Федерации от 28 июля 1995 года № 170 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в домах-интернатах для престарелых и инвалидов»;
15. Закон Ставропольского края от 06 июля 2014 г. № 97-кз «О размере величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг в Ставропольском крае»;
16. Постановление Правительства Ставропольского края № 431-П от 05.11.2014 г. «Об утверждении размеров платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»;
17. Постановление Правительства Ставропольского края № 560-П от 29 декабря 2014 г. «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ставропольском крае»;
18. Постановление Правительства Ставропольского края от 11.11.2014 г. № 438-П «О порядке утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансируемых социальных услуг»;
19. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 240 от 31.03.2014 г. «О порядке расходования государственными бюджетными учреждениями социального обслуживания населения, находящимися в ведении министерства труда и социальной

защиты населения Ставропольского края, средств, образовавшихся в результате взимания плат за предоставление социальных услуг;

20. Приказ министерства труда и социальной защиты населения Ставропольского края № 433 от 20 августа 2014 г. «Об утверждении норм и нормативов в сфере социального обслуживания граждан в Ставропольском крае»;

21. Приказ министерства труда и социальной защиты населения от 22 октября 2014 г. № 510 «О порядке обеспечения бесплатного доступа к информации о поставщиках социальных услуг, предоставляемых ими социальными услугами, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги».

22. Устав ГБУСОН «Преградненский ДИ», настоящее положение.

1.3. В АУП должны быть документы и материалы по следующим вопросам:

- постановления, распоряжения, приказы, другие нормативные документы вышестоящих органов, касающиеся организации общественного питания;
- организация производства и управления ПК, задачи и функции ее подразделений;
- передовой отечественный и зарубежный опыт организации общественного питания и обслуживания посетителей;
- режим работы ПК;
- организация оплаты и стимулирования труда;
- методы эффективного применения оргтехники и других технических средств управленческого труда;
- Правила внутреннего трудового распорядка, Правила и нормы охраны труда.

1.4. С целью персонификации ответственности, совершенствования системы управления и повышения результативности деятельности учреждения работники подразделяются на структурные подразделения:

- Административно-управленческий персонал (АУП);
- Медицинское персонал (МП);
- Культурно-воспитательный персонал (КВП);
- Персонал кухни, столовой (ПК);
- Хозяйственно-обслуживающий персонал (ХОП).

1.5. В случае возникновения вопросов у Работника или Работодателя (в дальнейшем – Стороны), не урегулированных настоящим Положением, Стороны используют соответствующие нормы действующего законодательства.

2. Основные задачи АУП

2.1. Организация работы по подбору кандидатов на вакантные должности:

- Подбор кандидатов на вакантные должности находится в компетенции специалиста по кадрам.

- Поиск проводится только при наличии вакантной должности и соответствующей должностной инструкции, составленной по утвержденной форме.
- В случае ввода новой вакансии поиск проводится только при наличии изменения штатном расписании и соответствующей должностной инструкции.
- В целях повышения эффективности отбора практикуются многоуровневые собеседования.
- Решение о приеме на работу принимает руководитель Учреждения.
- Как правило, на работу не принимаются лица, состоящие между собой в близком родстве или свойстве (родители, супруги, братья, сестры, сыновья, дочери), если их работа связана с непосредственной подчиненностью или подконтрольностью одного из них другому.

3. Порядок оформления на работу

3.1. При оформлении на работу кандидат представляет специалисту по кадровому делопроизводству следующие документы:

- паспорт
- документ об образовании;
- военный билет (для граждан, пребывающих в запасе)
- страховое свидетельство (пластиковая карточка пенсионного страхования);
- ИНН
- справку о совокупном годовом доходе (с последнего местам работы)
- личный листок учета кадров;
- заявление;
- медицинскую книжку установленного образца.

На основании предъявленных документов (подлинников) специалист по кадрам заполняет форму Т-2 и дает с ней ознакомиться работнику под роспись.

3.2. При поступлении на работу Стороны заключают трудовой договор. Трудовой договор составляется письменной форме, в двух экземплярах, один из которых хранится у специалиста по кадрам, другой выдается Работнику на руки.

3.3. Трудовой договор составляется на основании Трудового кодекса Российской Федерации (ТК РФ) и содержит в частности:

1. название должности в соответствии со штатным расписанием Учреждения;
2. определение места работы;
3. дату возникновения (начала) трудовых правоотношений Сторон;
4. длительность испытательного срока;
5. основные условия оплаты труда;
6. обязательства Сторон;
7. рабочее время и время отдыха;
8. ответственность Сторон;
9. реквизиты сторон.

3.4. Одновременно с подписанием Сторонами трудового договора издается приказ о приеме на работу, с которым знакомят Работника под роспись.

3.5. При зачислении в штат каждый Работник в обязательном порядке проходит инструктаж по технике безопасности, пожарной безопасности.

4. Порядок прохождения испытательного срока.

4.1. Издается приказ о прохождении стажировки вновь принятого работника, в котором руководитель назначает ответственного за введение в должность руководителя структурного подразделения учреждения, который знакомит вновь принятого с правовыми и этическими нормами, принятыми в Учреждении.

4.2. По окончании стажировки руководитель структурного подразделения пишет служебную записку на имя директора о прохождении стажировки вновь принятого работника.

4.3. Руководитель Учреждения подписывает служебную записку и издается приказ о допуске к самостоятельной работе вновь принятого работника.

4.4. При отрицательном результате прохождения стажировки следует увольнение по ст.71 ТК РФ с формулировкой «как не выдержавший испытание».

5. Подготовка, переподготовка, повышение квалификации.

6. Аттестация персонала.

6.1. Аттестация проводится один раз в четыре года в соответствии с Положением об аттестации.

6.2. Аттестация проводится в целях наиболее рационального использования кадрового потенциала Учреждения, улучшения подбора, расстановки, обучения персонала, определения степени эффективности труда каждого работника, соответствия занимаемой должности.

6.3. Основными критериями при проведении аттестации служат квалификация работника и результаты, достигнутые им при исполнении должностных обязанностей.

6.4. Результаты аттестации служат выводы о соответствии работника занимаемой должности; рекомендации о возможных путях работы с зонами развития аттестуемого; зачисление в кадровый резерв; как горизонтальный, так и вертикальный перевод.

7. Работа с кадровым резервом.

7. 1. Работа с кадровым резервом находится в компетенции специалиста по кадрам.

7.2. В кадровый резерв включаются Работники, наиболее эффективно работающие в Учреждении и добившиеся наиболее значимых результатов.

7.3. Список кадрового резерва утверждается директором не позднее 15 января текущего года и пополняется в течение года новыми кандидатами за счет выбывших.

8. Права и обязанности Сторон.

8.1. Обязанности Работодателя:

8.1.1. Правильно организовать труд работников в соответствии с их квалификацией, полученной специальностью, должностью и условиями трудового до

говора, чтобы каждый работник имел закрепленное за ним рабочее место, до начала поручаемой работы был ознакомлен с предстоящим заданием, обеспечен инструментом, спецодеждой и средствами индивидуальной защиты, безопасными условиями труда, материалами, необходимыми для непрерывной работы в течение рабочего дня.

8.1.2. Создавать условия для повышения эффективности труда, качества работы, повышения культуры производства.

8.1.3. Своевременно доводить до работников плановые и служебные задания, обеспечивать их выполнение с наименьшими затратами трудовых, материальных и финансовых ресурсов.

8.1.4. Постоянно совершенствовать организацию труда.

8.1.5. Соблюдать законодательство о труде, обеспечивать соблюдение работниками правил по технике безопасности, улучшать условия труда, техническое оборудование рабочих мест.

8.1.6. Проводить мероприятия по укреплению трудовой и производственной дисциплины, устранению потерь рабочего времени, рациональному использованию трудовых ресурсов и оптимизации управления, совершенствованию организационно-штатной структуры в соответствии с потребностями Учреждения.

8.1.7. Принимать необходимые меры по профилактике производственного травматизма, профессиональных и других заболеваний работников, связанных с условиями производства; предоставлять льготы и компенсации работникам, занятым на рабочих местах с вредными условиями труда.

8.1.8. Обеспечивать повышение квалификации работников в соответствии с потребностями деятельности Учреждения.

8.1.9. Проводить индивидуальную работу с рабочими и специалистами всех категорий, планировать и осуществлять меры по служебному росту и развитию карьеры персонала.

8.1.10. Создавать и поддерживать в трудовом коллективе творческую, деловую атмосферу.

8.1.11. Своевременно разрешать обоснованные жалобы и предложения работников, не допускать ущемления их личных и трудовых прав, обеспечивать разрешение назревших социально-бытовых проблем персонала в соответствии с

финансово-хозяйственными возможностями Учреждения и личным вкладом каждого работника в деятельность Учреждения.

8.1.12. Заключать коллективные договоры (соглашения) по требованию профсоюзной организации.

8.2. Права Работодателя:

8.2.1. Управлять Учреждением и персоналом и принимать решения в пределах предоставленных полномочий.

8.2.2. Заключать и расторгать договора с Работниками.

8.2.3. Давать указания, обязательные для подчиненного Работника.

8.2.4. Оценивать работу подчиненных Работников.

8.2.5. Контролировать соблюдение и исполнение внешних и внутренних нормативных документов, Правил внутреннего трудового распорядка, Этического кодекса.

8.2.6. Поощрять Работника в соответствии со своей компетенцией.

8.2.7. Принимать меры дисциплинарного воздействия и взыскания в соответствии со своей компетенцией.

8.3. Обязанности Работника:

8.3.1. Добросовестно выполнять определенные им должностными инструкциями, трудовым договором обязанности.

8.3.2. Соблюдать трудовую и производственную дисциплину.

8.3.3. Своевременно выполнять производственные и служебные задания, установленные нормы труда. Улучшать качество работы, соблюдать дисциплину.

8.3.4. Содержать в чистоте и порядке свое рабочее место, поддерживать порядок на территории Учреждения,

8.3.5. Соблюдать условия хранения материальных ценностей, бережно относиться к собственности Учреждения

8.3.6. Вести себя достойно, не допускать проступков или действий, которые могут нанести ущерб имиджу Учреждения.

8.3.7. Соблюдать требования противопожарной безопасности, охраны и гигиены труда, производственной санитарии.

8.3.8. Соблюдать установленные администрацией Учреждения режимы работы с носителями информации ограниченного пользования.

8.4. Права работника:

8.4.1. Выполнять работу, отвечающую его профессиональной подготовке и квалификации.

8.4.2. Работать в безопасных производственных и социально-бытовых условиях.

8.4.3. Получать своевременную заработную плату в рамках действующей в Учреждении системы оплаты труда.

8.4.4. Отдыхать в соответствии с действующим законодательством.

8.4.5. Повышать профессиональный уровень, квалификацию.

8.4.6. Получать пособия по социальному страхованию, социальное обеспечение по возрасту, а также в случаях, предусмотренных законами и иными нормативными актами.