|  |
| --- |
| УТВЕРЖДАЮДиректор ОГБУ «ЛДИПИ о.т.»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В. Махова«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018год |

ПОЛОЖЕНИЕ

 О МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЕ

1. **Общие положения**
	1. Медицинская часть является самостоятельным структурным подразделением на правах службы и подчиняется непосредственно заместителю директора по медицинской части.
	2. Структуру и штаты медицинской части утверждает руководитель учреждения с учетом объемов работы медицинского обеспечения.
	3. Заместитель директора по медицинской части назначается на должность и освобождается от должности руководителем учреждения.
	4. В штатный состав медицинской части входят: заместитель директора по мед. части, заведующие отделениями, врачи, старшие медсестры, фельдшер, медицинские сестры палатные, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор ЛФК, медицинская сестра по массажу, младшие медицинские сестры, санитарки палатные, медицинский дезинфектор, медсестра процедурного кабинета, буфетчик уборщик служебных помещений.
	5. Медицинская служба в своей деятельности руководствуется: действующим законодательством РФ, другими нормативно-правовыми актами, утвержденными в установленном порядке, приказами, распоряжениями и указаниями начальника управления социальной защиты населения и руководителя учреждения, настоящим положением.
2. **Задачи медицинской службы.**
	1. Оказание медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан РФ, целевых и территориальных программ обязательного медицинского страхования.
	2. Обеспечить соответствие состояния жилых помещений, помещений для организации реабилитационных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурно и бытового обслуживания санитарно-гигиеническим нормам, требованиям безопасности, в том числе противопожарным требованиям.
	3. Осуществление контроля, помощи и качества оказания медицинской помощи:

-доврачебная;

-первичная медико-санитарная;

-специализированная.

* 1. Выполнение федеральных стандартов обследования и лечения.
	2. Выполнение требований законодательства РФ и другой нормативной документации.
1. **Функции**
	1. **Организационные мероприятия**
		1. Организация работы врачей, среднего и младшего персонала с учетом составления рационального графика, своевременное обследование сотрудников дома-интерната, согласно приказу РФ № 83
		2. Разработка программы производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий.
		3. Контроль за работой режимных кабинетов.
		4. Отбор лиц, подлежащих профессионально-гигиенической подготовке и аттестации.
		5. Контроль за организацией и проведением флюорографических обследований получателей социальных услуг, нетранспортабельных - сбор мокроты на КУМ 3-х кратно – 2 раза в год.
		6. Контроль за работой медицинской аппаратуры с ее техническим обслуживанием и проверкой.
		7. Организация своевременного приобретения и выписки медикаментов, дезсредств, правильности их учета, распределения, расходования и хранения.
		8. Контроль за наличием соответствующих медицинских документов и ведением медицинской документацией в отделениях, кабинетах, медпостах.
		9. Проведение занятий со средним и младшим персоналом, согласно плану.
		10. Организация работы ритуального зала.
		11. Прием лиц, поступающих в дом-интернат, по направлениюУСЗН.
		12. Контроль за соблюдением режима проживающих с выявлением

клиентов с нарушением психики с дальнейшим их оформлением в дома-интерната для психотроников.

* + 1. Участие в работе культурно-бытовой комиссии.
		2. Постоянный контроль за проведением мероприятий по медицинской, социальной, трудовой реабилитации.
		3. Комиссионно ведется контроль за соответствием условий обслуживания стандартам качества лечебно-профилактических, лечебно-оздоровительных, реабилитационных и санитарно-гигиенических мероприятий.
		4. Ежегодный отчет о медико-санитарном обеспечении лиц, проживающих в интернате.
	1. **Лечебно-профилактические мероприятия**

3.2.1. При поступлении в дом-интернат проводится первичный медицинский осмотр врачом и средним медперсоналом для исключения чесотки, педикулеза, инфекции кожи и подкожной клетчатки. Проводится первичная санитарная обработка: купание, смена нательного белья, одежды и размещением получателя социальных услуг с учетом состояния здоровья, его физического и психологического состояния, а также с учетом его пожеланий в соответствующее отделение.

 3.2.2. Зав. отделениями, врачами проводятся ежедневные обходы отделений с выявлением получателей социальных услуг нуждающихся в медикаметозном лечении, в госпитализации, консультации узкими специалистами обследовании на базе мед.части интерната или ЛПУ г. Липецка. Оказание им медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан РФ, целевых и территориальных программ обязательного медицинского страхования.

* + 1. Постоянное оказание первой доврачебной медицинской помощи.
		2. Поступившие получатели социальных услуг, с учетом их здоровья размещаются в соответствующие отделения, где им оказывают медико-санитарную и санитарно-гигиеническую помощь, которые проводятся с учетом врачебных назначений, по мере необходимости, но не реже одного раза в неделю (обтирание, обмывание, купание, гигиенические ванны, смена нательного и постельного белья, гигиеническая обработка кожи для профилактики пролежней, соблюдение двигательного режима при ходьбе и в пределах постели, кормление и соблюдение питьевого режима(ослабленным)).
		3. Организованная первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь.
		4. Согласно врачебным назначениям проводятся лечебные (медицинские процедуры) и лечебно-оздоровительные мероприятия. Медицинские процедуры включают парентеральную и трансфузионную лекарственную терапию (прием лекарств, закапывание капель в нос, глаза, уши и др.) перевязки, компрессы, обработка раневых поверхностей, пролежней (при наличии)санитарно-гигиеническая обработка соответствующих площадей тела для профилактики пролежней, постановка очистительных клизм и т.п., измерение температуры тела, артериального давления, пульса.

В физиокабинете (ослабленным получателям социальных услуг в комнатах) проводятся лечебные физиопроцедуры, ингаляции; в массажном кабинете, в комнате получателя социальных услуг проводится лечебный массаж.

В кабинете ЛФК проводятся индивидуальные и групповые оздоровительные занятия физической культуры и спортом.

В комнатах ослабленным и нетранспортабельным –щадящий массажи ЛФК, согласно врачебным назначениям.

* + 1. Регулярно оказывается квалифицированная медико-социальная консультация соответствующими специалистами.
		2. Отбор лиц нуждающихся в госпитализации в специализированные отделения на базе г. Липецка. В вечернее, ночное время и праздничные дни при острой необходимости клиенты госпитализируются машиной скорой неотложной помощи.
		3. По медицинским показаниям получатели социальных услуг с соответствующими медицинскими документами на транспорте учреждения направляются в бюро МСЭ для установления группы инвалидности и переосвидетельствования.
		4. По медицинским показаниям оформляются и направляются в бюро МСЭ документы для разработки индивидуальной программы реабилитации для получения технических средств реабилитации индивидуально для каждого инвалида.
		5. Постоянно проводится контроль за обеспечением инвалидов техническими средствами ухода и проведением реабилитации, согласно индивидуальной программе реабилитации.
		6. Оказание квалифицированной стоматологической помощи на базе стоматологической поликлиники: хирургическая помощь, рентгенологическое обследование для своевременного оказания лечебных мероприятий и зубопротезирования.
		7. Контроль за своевременным проведением и получение протезноортопедической и слухопротезной помощи.
		8. Организация рационального лечебного питания получателям социальных услуг с учетом врачебных рекомендаций при обострении хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, хронических вирусных гепатитов «В» «С», при заболеваниях обмена веществ соответственно основной стандартной диеты.
		9. Отбор лиц, нуждающихся в санаторно-курортном лечении среди получателей социальных услуг, сохранивших социальный пакет.
		10. Организация лечебно-трудовой деятельности по медицинским показаниям и с учетом желания получателей социальных услуг участвовать в трудовых процессах.
		11. Регулярно ведется отбор лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении с проведением полного объема клинико-лабораторного, биохимического и инструментального обследования.
	1. **Профилактические мероприятия**

3.3.1. Проведение профилактического комплексного медицинского осмотра получателей социальных услуг терапевтом, узкими специалистами с клинико-лабораторным и инструментальным обследованием.

3.3.2. Проведение плановой вакцинации по дифтерии, гриппу, вирусных гепатитов «А», «В», краснухи с соответствующей ревакцинацией.

3.3.3. Проведение неспицифической профилактики клиентов в период высокой активности капельной инфекции и эпидемии гриппа.

3.3.4. Обеспечение готовности функционирования карантийного отделения, изолятора для своевременной изоляции выявленных клиентов с острой инфекционной патологией.

* 1. **Санитарно-гигиенические мероприятия**

3.4.1. Постоянный контроль за санитарно - эпидемиологическим режимом дома-интерната, территории согласно плану производственного контроля.

 Регулярное проведение дератизации, дезинфекции согласно договору с ФГУП «Липецкий областной центр дезинфекции и дератизации»

 Своевременная утилизация отходов 4 и 5 класса опасности (ЗАО «ЭкоПром-Липецк»).

3.4.2. Соблюдение санэпидрежима в комнатах получателей социальных услуг, в отделениях.

3.4.3. Соблюдение бельевого режима в доме-интернате с контролем за качеством стирки белья.

* 1. **Санитарно-просветительская работа**

3.5.1. Проводятся лекции, беседы среди получателей социальных услуг.

3.5.2. Выпускаются санбюллетени.

3.5.3.Обеспечение средствами наглядной агитации различной тематики.