

ДЕПАРТАМЕНТ ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА МОСКВЫ
«МОЙ ОСОБЫЙ СЕМЕЙНЫЙ ЦЕНТР «СЕМЬ-Я»
ДЕПАРТАМЕНТА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
(ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я»)

ПРИКАЗ

от 28.04.2025 г.

№245

Об утверждении Положения о
Службе медицинской помощи детям
ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я»

Во исполнение ч. 1 ст. 54 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также в целях совершенствования оказания медицинской помощи в ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить и ввести в действие с даты издания настоящего приказа Положение о Службе медицинской помощи детям ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я».
2. Специалисту по связям с общественностью Л.С.Дергач обеспечить размещение настоящего приказа на официальном Портале «Мой семейный центр» во вкладке «Мой особый семейный центр «Семь-Я».
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор

Н.В.Каньшина

Утверждаю
Директор ГБУ «Мой особый
семейный центр «Семь-Я»
Н.В.Каньшина
«28» апреля 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О СЛУЖБЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации оказания медицинской помощи получателям социальных услуг в ГБУ «Мой особый семейный центр «Семь-Я» (далее - Центр).

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Семейным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом г. Москвы от 09.07.2008 № 34 «О социальном обслуживании населения и социальной помощи в городе Москве», Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» (вместе с "СП 2.4.3648-20. Санитарные правила, Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг», Приказом Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 213н «Об утверждении порядка оказания несовершеннолетним медицинской помощи, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях», Уставом Центра.

1.3. Служба медицинской помощи детям (далее – Служба) является структурным

подразделением Центра, осуществляющего наряду с основной (уставной) деятельностью, медицинскую деятельность, комплексную реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов, на основе эффективного межведомственного взаимодействия, а также обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности получателей социальных услуг Центра в возрасте до 18 лет.

1.4. Служба создана с целью оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной;

1.5. Общее руководство организацией медицинского обслуживания в Центре осуществляет начальник медицинской службы, который назначается на должность директором Центра.

Ответственность за лечебно-профилактический процесс несет заведующий отделением/врач-педиатр Службы, который назначается на должность директором Центра и непосредственно подчиняется начальнику Службы.

Ответственность за обеспечение лекарственными средствами несет заведующая аптекой.

Ответственность за соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов несет главная медицинская сестра.

1.6. Организацию оказания первичной медико-санитарной помощи получателям социальных услуг в период обучения и воспитания, прохождения ими медицинских осмотров и диспансеризации осуществляют органы исполнительной власти в сфере здравоохранения. Центр оказывает содействие медицинской организации при осуществлении медицинской деятельности.

В соответствии п. 1 ч. 1 ст. 54 323-ФЗ органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают условия оказания медицинской помощи несовершеннолетним, включая определение медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь несовершеннолетним в период обучения и воспитания в образовательных организациях.

1.7. В структуре Службы предусматривается медицинский блок, который размещается в помещениях Центра и состоит:

- кабинета врача-педиатра, врача-психиатра, врача-невролога (в каждом здании Центра);
- кабинет старшей медицинской сестры (в каждом здании Центра);
- процедурный кабинет (в каждом здании Центра);
- медицинский пост (в каждом здании Центра);
- комната для временной изоляции (изолятор);
- кабинет массажа (в каждом здании Центра).

Помещения, предоставляемые Центром, соответствуют установленным санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам и установленным требованиям для осуществления медицинской деятельности.

Помещения Службы оснащены мебелью, оргтехникой и медицинскими изделиями согласно стандарту оснащения.

1.8. Центр обеспечивает Службу лекарственными препаратами для медицинского применения.

1.9. Первичная медико-санитарная помощь получателям социальных услуг оказывается врачами-педиатрами, врачом-психиатром, врачом-неврологом, медицинскими сестрами и медицинскими сестрами по массажу.

1.10. При наличии показаний врачи-педиатры, врачи-специалисты, медицинские сестры направляют воспитанника в медицинскую организацию.

1.11. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия несовершеннолетнего или иного законного представителя на медицинское вмешательство с соблюдением требований, установленных ст. 20 323-ФЗ.

1.12. При оказании медицинской помощи несовершеннолетнему по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни без согласия родителей (законных представителей), согласно п. 1 ч. 9 ст. 20 323-ФЗ медицинский работник информирует его родителей (законных представителей) об оказанной медицинской помощи.

2. ЗАДАЧИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

2.1 Основными задачами деятельности Службы являются:

- организация и осуществление эффективного медицинского обслуживания получателей социальных услуг, улучшение его качества;
- сохранение, укрепление здоровья получателей социальных услуг, профилактика, снижение заболеваемости;
- оказание профилактической, диагностической, лечебно-оздоровительной помощи получателям социальных услуг;
- лекарственное обеспечение, в т.ч. по льготным рецептам (детей на постоянной форме пребывания);
- выполнение индивидуальной программы реабилитации и абилитации;
- приобщение получателей социальных услуг к здоровому образу жизни, в том числе посредством обеспечения системы рационального питания, физкультурно-оздоровительных мероприятий и закаливания;
- осуществление контроля за выполнением санитарно-гигиенических норм и правил.

2.2. Для реализации задач Служба осуществляет:

- медицинскую, профилактическую и санитарно-просветительную работу;
- контроль за санитарно-гигиеническими условиями в Центре, в том числе состоянием окружающей территории, пищеблока, групповых комнат, мест отдыха получателей социальных услуг, санитарно-гигиенических комнат;
- контроль за организацией и качеством питания получателей социальных услуг;
- санитарно-просветительную работу с педагогическим персоналом по вопросам профилактики заболеваний;
- иммунопрофилактику инфекционных болезней;
- работу по обеспечению медико-психологической адаптации получателей социальных услуг при поступлении в учреждение (совместно с педагогом-психологом);
- проведение периодических профилактических осмотров получателей социальных услуг (скрининг-обследований, углубленных медосмотров с привлечением врачей-специалистов поликлиники);
- разработку (на основании результатов плановых осмотров) медицинских рекомендаций по коррекции в состоянии здоровья получателей социальных услуг;

- помощь в оформлении документов для медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) и разработки Индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее – ИПРА);
- оказание неотложной медицинской помощи;
- взаимодействие с учреждениями системы здравоохранения по вопросам профилактики и диспансерного наблюдения детей;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации;
- взаимодействие с органами здравоохранения, социального страхования и бюро медико-социальной экспертизы по вопросам освидетельствования и переосвидетельствования проживающих инвалидов, обеспечение инвалидов 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 и абилитации;
- содействие в проведении реабилитационных и абилитационных мероприятий в соответствии с ИПРА;
- содействие в проведении диспансеризации получателей социальных услуг, консультаций их врачами узких специализаций, профилактических медицинских осмотров;
- анализ заболеваемости получателей социальных услуг;
- обеспечение контроля за режимом дезинфекции в Центре.
- осуществление комплексной общеукрепляющей терапии с использованием массажа.

3. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

3.1. Служба осуществляет свою деятельность по следующим направлениям:

- организационная работа;
- лечебно-профилактическая и реабилитационная работа;
- противоэпидемическая работа;
- санитарно-просветительная работа.

3.2. Служба укомплектовывается квалифицированными кадрами высшего и среднего медицинского персонала, имеющими специальную подготовку, подтвержденную документами установленного образца (далее - медицинский персонал).

3.3. Медицинский персонал обязан раз в пять лет проходить аккредитацию с получением документа установленного образца.

3.4. Численность и должности медицинского персонала устанавливаются в соответствии с утвержденным Штатным расписанием.

3.5. Медицинское оборудование и документация отвечают всем санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к медицинским помещениям.

3.6. Медицинские кабинеты укомплектовываются необходимым оборудованием и инструментарием в соответствии с примерным перечнем оборудования и инструментария, установленным нормами санитарно-эпидемиологических требований. Медицинские инструменты многоразового использования подлежат

дезинфекции в соответствии с действующими нормативными документами, утвержденными федеральными органами исполнительной власти в области здравоохранения. В работе медицинских кабинетов предпочтительно используется стерильный инструментарий разового использования с последующим обеззараживанием и утилизацией.

3.7. Медицинские кабинеты укомплектовываются необходимым набором медикаментов для оказания неотложной помощи, лекарственными средствами, одноразовыми шприцами, стерильными и перевязочными материалами, дезинфицирующими средствами.

3.8. Обязанности медицинского персонала регламентируются должностными инструкциями (в отделе кадров).

3.9. Медицинским персоналом ведется первичная медицинская документация по формам, утвержденным федеральными органами исполнительной власти в области здравоохранения и образования.

3.10. Медицинский персонал ведет медицинскую документацию согласно номенклатуре.

3.11. Технолог продукции и организации общественного питания ведет установленную документацию по питанию детей в Центре.

4. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

4.1. Каждый получатель социальных услуг, поступающий в Центр, должен иметь медицинские документы, согласно перечню.

4.2. При поступлении в Центр, получатель социальных услуг осматривается врачом, заполняется медицинская документация в соответствии с нормативными документами (медицинская карта получателя социальных услуг, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, лист медицинских назначений, в котором содержатся сведения о диете, режиме пребывания). Медицинские карты хранятся в кабинете врача.

4.3. Получатели социальных услуг, поступившие из других учреждений социального обслуживания, переведенные из ЛПУ, поступившие после санаторно-курортного лечения, пребывания дома, могут направляться непосредственно в группы только при наличии в выписке записи о благополучном эпидемиологическом окружении или справки об отсутствии контактов с инфекционными больными. Получатели социальных услуг, не посещающие Центр без уважительной причины (нет заявления от родителей) более 5 рабочих дней и до 3 месяцев, принимаются в Центр при наличии справки от врача о состоянии здоровья и об отсутствии контактов ребенка с инфекционными больными. При отсутствии более 3 месяцев, родители (законные представители ребенка) предоставляют в Центр справку от врача о состоянии здоровья и об отсутствии контактов ребёнка с инфекционными больными, анализ кала на яйца гельминтов, соскоб на энтеробиоз, стронгилоидоз, анализ кала на кишечную группу, мазки из носа и зева на дифтерию.

4.4. Ежедневно получатели социальных услуг осматриваются врачами Центра. Изменения в состоянии здоровья отражаются в медицинской карте с указанием режима, диеты, состояния, проводимой терапии. При выявлении изменений в

состоянии здоровья получателей социальных услуг проводится дополнительное обследование с привлечением врачей - специалистов.

4.5. Все получатели социальных услуг получают плановую медицинскую помощь в установленном порядке в территориальном лечебно-профилактическом учреждении и имеют право на получение медицинской помощи в объеме, предусмотренном территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год.

4.6. Воспитанники, имеющие хронические заболевания, выявленные до поступления или во время пребывания в Центре, подлежат диспансерному учету. План наблюдения и лечения устанавливается врачом. Диспансерные осмотры проводят специалисты ГБУЗ «ДГП № 12 ДЗМ, ГБУЗ «ДГП №23 ДЗМ», а при необходимости специалисты других медицинских учреждений.

4.7. Ежегодно получателям социальных услуг проводится углубленный профилактический медицинский осмотр врачами-специалистами ГБУЗ «ДГП № 12 ДЗМ, ГБУЗ «ДГП №23 ДЗМ» с предоставлением отчетной формы № 30-Д/с/у-13 на каждого воспитанника, прошедшего осмотр.

4.8. При появлении у получателя социальных услуг жалоб на ухудшение состояния здоровья или признаков острого заболевания, он переводится в изолятор (комнату временного пребывания), осматривается врачом до госпитализации в ЛПУ. Результаты осмотра и обследования одновременно фиксируются в медицинской карте.

4.9. При возникновении заболевания у получателя социальных услуг в отсутствии врача (в выходные дни, в вечернее и ночное время после 20.00) обращение регистрируется в «Журнале сдачи дежурств», а информация о заболевшем передается по смене врачу. Если заболевание носит острый угрожаемый характер, то дежурная медицинская сестра вызывает бригаду «скорой медицинской помощи». Получатели социальных услуг, нуждающиеся в стационарном лечении, направляются в ЛПУ по профилю заболевания с выпиской из медицинской карты и направлением на госпитализацию в сопровождении сотрудников бригады скорой медицинской помощи. Госпитализируемые в ЛПУ фиксируются в «Журнале госпитализаций».

4.10. При выявлении острого инфекционного заболевания, до приезда бригады скорой медицинской помощи получатель социальных услуг помещается в изолятор, что отмечается в «Журнале изолятора» и «Журнале учета инфекционных заболеваний», за ним ведется постоянное наблюдение врача или медицинской сестры. После госпитализации инфекционного больного в ЛПУ, в группе, спальне, помещении изолятора проводится заключительная дезинфекция. В течение 12 часов после выявления инфекционного заболевания в территориальный орган Роспотребнадзора по ЮАО города Москвы передается экстренное извещение по установленной форме. Находившиеся в контакте с инфекционными больными лица, также помещаются в отдельную палату изолятора, за ними устанавливается наблюдение и проводится обследование для выявления заболевания.

4.11. Получатели социальных услуг, получившие травму, регистрируются в «Журнале учета травм и несчастных случаев», при необходимости

направляются в лечебно-профилактическое учреждение для оказания квалифицированной специализированной медицинской помощи. Случаи травм и несчастных случаев, повлекшие за собой нарушение здоровья воспитанников (переломы, ожоги, ЗЧМТ, вывихи и т.д.), разбираются на заседании врачебной комиссии, с составлением рапорта о несчастном случае.

4.12. При необходимости оказывается содействие в прохождении освидетельствования, переосвидетельствования и получения индивидуальной программы реабилитации и абилитации в учреждениях МСЭ. Оказывается содействие в получении технических средств реабилитации.

4.13. Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний получателям социальных услуг организуется туберкулинодиагностика, вакцинация в соответствии с планом и по эпидемическим показаниям. Вакцинация проводится силами работников ГБУЗ «ДПП № 12 ДЗМ, ГБУЗ «ДПП №23 ДЗМ». Результаты вакцинации отражаются в «Карте профилактических прививок» (уч. форма. 63), «Листе учета профилактических прививок».

4.14. На получателей социальных услуг, нуждающихся медикаментозной терапии, заводится «Лист назначений», в котором врач делает запись лекарственного средства с указанием дозы, кратности, режима приема, длительности курса. Назначения заверяются подписью врача. Медицинская сестра выполняет назначения врача, осуществляет контроль за приемом, информирует врача о возникновении побочных реакций и эффективности назначенного лечения. Лекарственные средства, приобретаемые за счет личных средств родителей воспитанников, заносятся в лист врачебных назначений с отметкой (Л). При передаче лекарственных препаратов от родителей, сведения фиксируются в Акте приема-передачи лекарственных препаратов, который вклеивается в медицинскую карту ребенка.

Введение лекарственных средств, назначаемых парентерально внутримышечно, п/к, в/в регистрируется в «Процедурном журнале».

Проведение перевязок и обработки ран регистрируется в «Журнале перевязок».

Назначения врача по применению наружных средств, вспомогательных процедур отражается в «Журнале назначений на медицинском посту».

4.15. Находящиеся в Центре получатели социальных услуг, их законные представители, имеют право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние их здоровья, и получать консультации по ней у других специалистов.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО КОНТРОЛЯ В ЦЕНТРЕ

5.1. Медицинский персонал осуществляет в Центре регулярный медицинский контроль за:

- обеспечением качества и безопасности медицинской деятельности;
- соблюдением требований по охране жизни и здоровья детей;
- санитарно-гигиеническим состоянием и содержанием территории, всех помещений и оборудования, соблюдением правил личной гигиены получателями социальных услуг и персоналом;
- соблюдением рационального режима дня получателей социальных услуг в

Центре;

- санитарным состоянием пищеблока;
- выполнением санитарных требований к технологии приготовления пищи, мытью посуды;
- закладкой на пищеблоке основных продуктов, качеством приготовления пищи и нормой выхода блюд, качеством получаемых продуктов;
- своевременным и полным прохождением персоналом Центра обязательных медицинских профилактических осмотров,
 - проведением физкультурно-оздоровительных мероприятий и закаливания, организацией физического воспитания, правильным проведением мероприятий по физической культуре в зависимости от пола, возраста и состояния здоровья получателей социальных услуг.

5.2. Медицинский персонал может запрашивать необходимую информацию, изучать документацию, относящуюся к предмету контроля.

5.3 Результаты контрольной деятельности оформляются в виде отчета о проведении внутреннего контроля качества (ВКК) и безопасности медицинской деятельности (БМД) в Центре.

6. ПРАВА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

6.1. Медицинский персонал имеет право:

- участвовать совместно с администрацией Центра в принятии управленческих решений в рамках своей компетенции;
- принимать участие в работе педагогического совета Центра и других органов самоуправления Центра;
- присутствовать на различных мероприятиях, проводимых Центром, по вопросам своей компетенции;
- обращаться с заявлениями и предложениями к директору Центра;
- получать своевременно информацию, необходимую для принятия мер по устранению недостатков и улучшению медицинского обеспечения получателей социальных услуг;
- вносить предложения по совершенствованию медицинского обеспечения получателей социальных услуг;
- на повышение квалификации;
- на аттестацию на добровольной основе на соответствующую квалификационную категорию и получение ее в случае успешного прохождения аттестации;
- на труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены труда;
- на защиту профессиональной чести, достоинства и деловой репутации;
- присутствовать на различных мероприятиях, посвященных вопросам охраны здоровья детей;
- изучать практическую деятельность учреждений и организаций системы здравоохранения.

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

7.1. Медицинский персонал несет ответственность за выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ними задач и функций.

7.2. Медицинский персонал несет ответственность за достоверность излагаемых фактов, представляемых в справках, докладах по итогам медико-санитарной работы.