

СОГЛАСОВАНО

Председатель Профкома

С.Л. Илларионова

12 2022 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ ЦСПР «Дом Детей»

Е.Е. Цветкова

12 2022 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О СЛУЖБЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
ГБУ ЦСПР «Дом Детей»**

г. Москва, 2022 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации медицинского обслуживания в ГБУ ЦСПР «Дом Детей» (далее – Центр).

1.2. Медицинское обслуживание в Центре направлено на выявление, лечение и профилактику заболеваний у воспитанников учреждения, уход, поддержание их активного образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности, организацию рационального питания, реабилитационных мероприятий.

1.3. Медицинское обслуживание осуществляется на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности и настоящего Положения.

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

- Конституцией РФ.

- Основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан», от 22.07.1993 г. № 5487-1.

- Федеральным законом РФ от 10.12.1995г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ».

- Федеральным Законом № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

- Постановлением Правительства РФ от 24.05.2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

- Постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 г. № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности».

- Уставом государственного казенного учреждения города Москвы Центр социальной поддержки и реабилитации детей-инвалидов «Дом Детей» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы.

- Приказами директора Центра, в части касающейся работы медицинской службы, Положениями, разработанными к приказам по направлениям деятельности (Положение о врачебной комиссии, Положение о бракеражной комиссии, Положение о расследовании и учете несчастных случаев с воспитанниками, Положение о Совете по питанию, Положение по профилактике травматизма у воспитанников, Положение о внутреннем контроле), настоящим Положением.

1.5. Общее руководство организацией медицинского обслуживания в ГБУ ЦСПР «Дом Детей» осуществляет начальник медицинской службы, который назначается на должность директором Учреждения и является ответственным за работу медицинской службы.

Ответственность за лечебно-профилактический процесс несет заведующий отделением службы медицинской помощи детям, который назначается на должность директором учреждения, непосредственно подчиняется начальнику медицинской службы.

Ответственность за обеспечение лекарственными средствами несет заведующая аптекой; за соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов – главная медицинская сестра.

Ответственность за своевременное прохождение освидетельствования и переосвидетельствования в учреждениях медико-социальной экспертизы, обеспечение средствами реабилитации, технических средств реабилитации, выполнение индивидуальных программ реабилитации воспитанников Учреждения несут лечащие врачи Центра, в том числе врачи-специалисты совместно с социальными педагогами.

1.6. Воспитанники ГБУ ЦСПР «Дом Детей» имеют право на гарантированный объем бесплатных медицинских услуг, оказываемых в лечебно-профилактических учреждениях, в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи.

2. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

Основными задачами Службы медицинской помощи детям являются:

- 2.1. Организация эффективного медицинского обслуживания в целях охраны и укрепления здоровья воспитанников.
- 2.2. Проведение лечебно-профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий.
- 2.3. Организация проведения диспансеризации воспитанников.
- 2.4. Осуществление систематического медицинского контроля состояния здоровья воспитанников.
- 2.5. Осуществление контроля выполнения санитарных норм и правил в Центре, в том числе по организации питания.
- 2.6. Организация и проведение консультативной работы с персоналом Центра и родителями (законными представителями) воспитанников.

Служба медицинской помощи детям осуществляет следующие функции:

- 2.7. доврачебная, первичная медико-санитарная и специализированная помощь воспитанникам;
- 2.8. организация профилактических осмотров, диспансерного наблюдения воспитанников;
- 2.9. взаимодействие с органами здравоохранения, социального страхования и бюро медико-социальной экспертизы по вопросам освидетельствования и переосвидетельствования проживающих инвалидов, обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации;
- 2.10. 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;
- 2.11. организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- 2.12. организация лечебно-трудовой деятельности;
- 2.13. проведение санитарно-просветительной работы по медицинским вопросам;
- 2.14. содействие при направлении на санаторно-курортное лечение при наличии медицинских показаний;
- 2.15. проведение комплекса противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий по обеспечению безопасности жизнедеятельности воспитанников;
- 2.16. ведение учетной и отчетной медицинской документации в установленном порядке;
- 2.17. организация повышения профессиональной квалификации медицинского персонала.
- 2.18. Обеспечение воспитанников лекарственными препаратами, в том числе по программе ДЛО.

3. СТРУКТУРА И ШТАТЫ

3.1. Структура и штатная численность медицинского персонала Службы медицинской помощи детям утверждается директором учреждения.

3.2. Состав Службы медицинской помощи детям:

- Руководство осуществляет начальник медицинской службы, которому непосредственно подчиняется руководитель заведующий отделением службы медицинской помощи детям и главная медицинская сестра.
 - Заведующий отделением службы медицинской помощи детям, заведующий аптекой (провизор)
 - Врачи - педиатры, психиатры, невролог, физиотерапевт, стоматолог, врач клинической лабораторной диагностики, дерматолог, отоларинголог, ортопед, врач ЛФК, врач ультразвуковой диагностики, врач функциональной диагностики, провизор, медицинские психологи.
 - Главная медицинская сестра, старшие медицинские сестры, медицинские сестры палатные, медицинская сестра диетическая, медицинская сестра процедурная, медицинский дезинфектор, медицинская сестра по физиотерапии, инструктор-методист по лечебной физкультуре, инструктор по лечебной физкультуре, медицинская сестра по массажу, лаборант, медицинская сестра медико-социальной помощи.
- 3.3. Обязанности медицинского персонала регламентируются должностными инструкциями (прилагаются).

4. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

- 4.1. Каждый воспитанник, поступающий в Центр, должен иметь медицинские документы, согласно перечню, утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты населения № 122 от 01.11.2005 г.
- 4.2. При поступлении в Учреждение, воспитанник осматривается врачом, заполняется медицинская документация в соответствии с нормативными документами (медицинская карта, форма № 026/у, лист медицинских

назначений, в котором содержатся сведения о диете, режиме пребывания). Медицинские карты хранятся на медицинских постах.

4.3. Воспитанники, поступающие в Центр с неполным перечнем медицинских документов, анализов помещаются в приемно-карантинное отделение (изолятор) сроком на 21 день. В изоляторе проводится санитарная обработка. Информация о поступающем ребенке регистрируется в «Журнале поступления» в изоляторе, в медицинской карте делаются ежедневные записи о состоянии здоровья. После 21 дня пребывания в изоляторе и соответствующего обследования воспитанники переводятся в группы в зависимости от возраста и степени тяжести заболеваний. Размещение по корпусам и комнатам производится с учетом состояния здоровья, возраста, их характерологических особенностей, мобильности и, по возможности, в соответствии с личным желанием.

4.4. Воспитанники, поступившие из других учреждений социального обслуживания, переведенные из ЛПУ, 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. Воспитанники, не посещающие Центр без уважительной причины (нет заявления от родителей) более 5 рабочих дней 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, анализы кала на кишечную группу, мазки из носа и зева на дифтерию.

4.5. Ежедневно воспитанники осматриваются врачами Центра. По мере необходимости (но не реже у раза в 3 месяца) изменения в состоянии здоровья воспитанников отражаются в медицинской карте с указанием режима, диеты, состояния, проводимой терапии. При выявлении изменений в состоянии здоровья воспитанников проводится дополнительное обследование с привлечением врачей - специалистов.

4.6. Сотрудники Центра в недельный срок после поступления ребенка обеспечивают получение полиса обязательного медицинского страхования в страховой компании.

4.7. Все воспитанники 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.

4.8. Воспитанники, имеющие хронические заболевания, выявленные до поступления или во время пребывания в Центре, подлежат диспансерному учету, регистрируются в «Журнале учета диспансерных больных», за ними

устанавливается соответствующее наблюдение в «Карте диспансерного больного» и «Контрольной карте диспансерного больного». План наблюдения и лечения устанавливается врачом. Медицинские карты диспансерных больных маркируются согласно МКБ-10. При отсутствии необходимых специалистов в штате ГБУ ЦСПР «Дом Детей», диспансерные осмотры проводят специалисты ГБУЗ «ДТП № 130 ДЗМ» города Москвы, а при необходимости специалисты других медицинских учреждений.

4.9. Ежегодно воспитанникам проводится углубленный профилактический медицинский осмотр врачами-специалистами ГБУЗ «ДТП № 130 ДЗМ» с предоставлением отчетной формы № 30-Д/с/у-13 на каждого воспитанника, прошедшего осмотр.

4.10. При появлении у воспитанника жалоб на ухудшение состояния здоровья или признаков острого заболевания, он переводится в изолятор, осматривается врачом до госпитализации в ЛПУ. Все самостоятельные обращения воспитанника за медицинской помощью регистрируются в «Журнале амбулаторного приема». Результаты осмотра и обследования одновременно фиксируются в медицинской карте.

4.11. При возникновении заболевания у воспитанников в отсутствие 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». Воспитанники, 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 регистрируются в «Журнале госпитализации».

4.12. При выявлении острого инфекционного заболевания, до приезда бригады скорой медицинской помощи воспитанник помещается в изолятор, что отмечается в «Журнале изолятора» и «Журнале учета инфекционных заболеваний», за ними 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 ЗАО 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.

4.13. Воспитанники, 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 акта о несчастном случае (в соответствии с Положением «О расследовании несчастных случаев с воспитанниками в ГБУ ЦСПР «Дом Детей»).

4.14. Для прохождения освидетельствования, переосвидетельствования и получения индивидуальной программы реабилитации инвалида в учреждениях МСЭ на каждого ребенка-инвалида, проживающего в учреждении, заполняется направление на медико-социальную экспертизу. По индивидуальным программам реабилитации готовится сводная заявка в учреждения социального страхования для получения технических средств реабилитации ребенка-инвалида (в соответствии с Положением «О врачебной комиссии в ГБУ ЦСПР «Дом Детей»»).

4.15. Бесплатное зубопротезирование проводится по договору с территориальным ЛПУ – (филиал № 3 ГБУЗ ДГП № 52 ДЗМ) в соответствии с рекомендациями ИПР ребенка-инвалида. Ребенок наблюдается врачом-стоматологом Центра.

4.16. Для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний воспитанникам организуется туберкулинодиагностика, вакцинация в соответствии с планом и по эпидемическим показаниям. Вакцинация проводится силами работников ГБУЗ «ДГП № 130 ДЗМ, ГБУЗ «ГП №195 ДЗМ». Результаты вакцинации отражаются в «Карте профилактических прививок» (уч.форма. 63), «Листе учета профилактических прививок».

4.17. Лекарственное обеспечение воспитанников осуществляется в пределах выделенных бюджетных средств и по программе ДЛЮ (дополнительное льготное обеспечение), в соответствии с нормативными документами ДЗМ и ДТиСЗН города Москвы.

4.18. На воспитанников, нуждающихся в 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».

4.19. Реабилитационные мероприятия (физиотерапевтические процедуры, массаж, ЛФК, занятия в бассейне) назначаются воспитанникам врачом - физиотерапевтом, врачом - ЛФК по показаниям. На каждого больного

заводится «Процедурная карта пациента». Все проводимые воспитанникам не медикаментозные процедуры регистрируются в «Журнале учета физиотерапевтического лечения (массажа, ЛФК)».

4.20. Регистрация забора анализов, проведение диагностических исследований и их результатов проводится в «Журнале забора анализов и диагностических исследований».

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

5. ОРГАНИЗАЦИЯ СОБЛЮДЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА

Режимы и инструкции разработаны в соответствии с санитарными правилами и нормами.

5.1. режим проветривания устанавливается медицинским персоналом в зависимости от погоды, состава воспитанников в комнате, состояния их здоровья и неукоснительно выполняется под контролем среднего медицинского персонала, в том числе старшей медицинской сестры.

5.2. для улучшения микроклиматических условий в помещениях для воспитанников имеются кондиционеры, увлажнители и дезары (ультрафиолетовые бактерицидные облучатели воздуха).

5.3. 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.

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

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

5.6. для хранения одежды в спальнях имеются платяные шкафы, порядок в которых ежедневно контролируется воспитателями, младшими воспитателями, помощниками воспитателей, постовыми медицинскими сестрами.

5.7. не допускается хранение в спальнях и игровых комнатах продуктов питания. Осмотр прикроватных тумбочек производится ежедневно медицинской сестрой палатной.

5.8. в боксах для маломобильных получателей социальных услуг перестилание постели производит помощник воспитателя. Смена постельного белья производится регулярно по мере загрязнения, но не реже одного раза в 7 дней. В отдельных случаях (при усиленном потоотделении, недержании мочи и др.) смена белья производится по необходимости.

5.9. сбор грязного белья осуществляется в специальную плотную тару (клеенчатые или полиэтиленовые мешки), помещенные в короба с

моющимися поверхностями. Грязное белье немедленно удаляется из спальни, 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.

5.10. гигиенические процедуры, ванна или душ воспитанникам проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в 7 дней. Ежедневно перед сном проводится мытье ног, гигиенические процедуры. Для этого в ваннных комнатах установлены души с гибким шлангом. Помещения ваннных комнат оборудованы гигроскопичными ковриками с антискользящим покрытием, разделками с моющимися скамейками и стеллажами для белья. После каждой гигиенической процедуры ванна или душевой поддон обрабатывается щеткой с моющим и дезинфицирующим средством и ополаскивается горячей водой.

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

5.12. чистое нательное и постельное белье (промаркировано) хранится в шкафах. Для верхней одежды оборудованы вешалки (или гардеробная), стеллажи для обуви. Сезонная и личная одежда воспитанников хранится в промаркированных шкафах.

5.13. помещения туалетов оборудованы умывальником для мытья рук. В отделениях для воспитанников с ограничением передвижения используются переносные санитарные стулья – туалеты, очистка и дезинфекция которых проводится сразу после использования. Уборочный инвентарь для туалетов маркируется и хранится отдельно от другого инвентаря.

5.14. санитарные комнаты оборудованы умывальниками. Над умывальниками размещаются зеркало, полочки для умывальных принадлежностей и вешалки для полотенец. Для личной гигиены каждому воспитаннику выдаются мыло, шампунь, зубная щетка, зубная паста по утвержденному нормативу.

5.15. генеральная уборка помещений для воспитанников проводится в соответствии с графиком генеральных уборок с применением дезинфицирующих средств.

5.16. в целях предупреждения распространения инфекционных заболеваний в Центре, сотрудники медицинской службы обеспечивают раннюю госпитализацию выявленных инфекционных больных, текущую обработку инфекционного очага, изоляцию и установление строгого наблюдения за контактными лицами (ежедневная термометрия, наблюдение за характером стула, кожными покровами и т.д.) с регистрацией в медицинской карте обеспечиваемого.

5.17. для соблюдения противоэпидемического режима в учреждении медицинские работники 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.

5.18. после изоляции больных и подозрительных на инфекционное заболевание проводится заключительная дезинфекция и весь комплекс противоэпидемических мероприятий.

5.19. все сотрудники ГБУ ЦСПР «Дом Детей» при поступлении на работу проходят предварительный и далее ежегодные периодические медицинские осмотры в соответствии законодательством РФ.

5.20. каждый сотрудник имеет личную медицинскую книжку установленного образца, которая хранится в сейфе кабинета главной медицинской сестры. Контроль своевременности проведения периодических медицинских осмотров и своевременной вакцинации сотрудников учреждения возлагается на начальника медицинской службы.

5.21. приказом директора учреждения назначается ответственный специалист, осуществляющий санитарно-эпидемиологический надзор за организацией обращения с медицинскими отходами.

5.22. сбор, временное хранение и удаление отходов различных классов опасности в учреждении осуществляются в соответствии с правилами сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.

5.23. 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 Центра (ЦСО).

6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ

6.1. В Центре соблюдаются требования, установленные санитарными правилами СанПиН 2.3/2.4.3590-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования" (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.10.2020 № 32, зарегистрированным Минюстом России 11.11.2020, регистрационный 60833) (далее - СанПиН 2.3/2.4.3590-20).

6.2. В группах организовано питание в помещении для приема пищи, при этом устройство, оборудование и содержание помещений для приема пищи, питание детей соответствуют санитарным требованиям.

6.3. Помещение для приготовления пищи оборудовано холодильным и технологическим оборудованием, плитой с духовкой, мойкой, посудой (столовой, кухонной), разделочным инвентарем (досками, ножами), рабочими столами для разделки пищевых продуктов и приготовления блюд (не менее двух), полками и/или тумбами, шкафами для отдельного хранения столовой, кухонной посуды, разделочного инвентаря и пищевых продуктов.

6.4. Столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, посуда, используемая для приготовления и хранения пищи, изготовлены из материалов, разрешенных для контакта с пищевыми продуктами.

Поверхность столов обеспечивает проведение влажной уборки с применением моющих и дезинфицирующих средств.

6.5. Для разделки сырых и готовых продуктов имеются отдельные разделочные столы, ножи и доски, мясорубки, овощерезки. Допускается использование кухонного комбайна с насадками для отдельной обработки сырых и готовых продуктов.

6.6. Для разделки сырых и готовых продуктов используются доски из материалов, разрешенных для контакта с пищевыми продуктами, подвергающихся мытью и дезинфекции.

6.7. Разделочный инвентарь (разделочные доски, ножи) промаркирован: "ГП" - для готовой продукции, "СП" - для сырой продукции, "Гастрономия" - для сыра, масла, колбас; "Хлеб" - для хлеба, «Сельдь», «Зелень».

6.8. Холодильное оборудование обеспечивает условия для отдельного хранения сырых и готовых к употреблению пищевых продуктов, не требующих тепловой обработки, а также хранения суточных проб.

6.9. Количество одновременно используемой столовой посуды и приборов не превышает количество детей, находящихся в группе.

Количество посадочных мест обеспечивает одновременный прием пищи всеми детьми.

6.10. Питание детей организовано в соответствии с 28 дневным меню, с учетом физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для детей всех возрастных групп.

6.11. Для детей с хроническими заболеваниями питание организовано в соответствии с принципами лечебного и профилактического питания детей с соответствующей патологией на основе соответствующих норм питания (ОВД с механическим щажением, индивидуальные столы с непереносимостью отдельных продуктов (молока, яиц, рыбы, цитрусовых, глютена, томатов, кураги и т.д.), низкокалорийный).

6.12. Для составления примерного меню используется сборник рецептов для детского питания. Повторение одних и тех же блюд или кулинарных изделий в один и тот же день и последующие два дня не допускается.

6.13. Пищевые продукты, приобретенные воспитанниками самостоятельно, должны иметь маркировочные ярлыки (этикетки) и документы, подтверждающие факт приобретения пищевых продуктов (кассовый чек или копия чека, и/или товарно-транспортная накладная, и/или счет-фактура), которые сохраняются до окончания срока годности пищевых продуктов и приготовленных из них блюд.

6.14. Осуществляется централизованная поставка продовольственного сырья, при наличии сопроводительной документации, подтверждающей качество и безопасность продукции и продовольственного сырья. В товарно-транспортной накладной указываются сведения о номере сертификата соответствия, сроке его действия, органе, выдавшем сертификат, или

регистрационный номер декларации о соответствии, срок ее действия, наименование изготовителя или производителя (поставщика), принявшего декларацию, и орган, ее зарегистрировавший. Заверенные копии деклараций и сертификатов соответствия принимаются в день поставки.

6.15. При хранении продуктов соблюдаются условия хранения и сроки реализации продуктов. Не допускается прием на склад и использование пищевых продуктов с истекающими сроками годности, товаров с дефектами упаковки.

6.16. Уборка помещений столовой, обработка технологического и холодильного оборудования, кухонной и столовой посуды, столов, разделочного инвентаря соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям, предъявляемым к организациям питания обучающихся в общеобразовательных организациях и организациях профессионального образования (СанПиН 2.3/2.4.3590-20).

7. ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТЬЕВОГО РЕЖИМА

7.1. Питьевой режим организован с использованием питьевой воды комнатной температуры, расфасованной в емкости, бутилированной, или кипяченой питьевой воды. По качеству и безопасности питьевая вода отвечает требованиям к питьевой воде. Кипяченая вода хранится не более 3 часов.

7.2. В Центре обеспечен свободный доступ воспитанников к питьевой воде. При организации питьевого режима с использованием бутилированной воды обеспечено достаточное количество чистой посуды (стеклянной, фаянсовой и одноразовых стаканчиков), а также отдельными промаркированными подносами для чистой и использованной стеклянной или фаянсовой посуды; контейнерами - для сбора использованной посуды одноразового применения. Допускается использование ребенком бутилированной питьевой воды непосредственно из потребительской упаковки при объеме упаковки, не превышающем 0,5 литра.

7.3. В Центре сохраняются документы на бутилированную питьевую воду, подтверждающие ее происхождение, качество и безопасность.

8. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЕДЕНИЯ И ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

8.1. В учреждении ведутся формы медицинской документации, регламентированные законодательством РФ.

8.2. Нумерация записей в журналах начинается ежегодно с первого номера, допускается нумерация со следующего года через дробь (при продолжении журнала).

8.3. Страницы в журналах с учетными данными (данные о поступивших воспитанниках, медикаменты, справки и т.д.) должны быть пронумерованы, прошнурованы и скреплены печатью.

8.4. Медицинская карта заполняется на каждого воспитанника при поступлении и ведется весь период его пребывания в Центре.

- титульный лист заполняется при поступлении воспитанника на основании документов (свидетельства о рождении, паспорта, страхового полиса, полиса обязательного медицинского страхования, справки МСЭ и т.д.)

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

- сопроводительные документы (медицинская карта, результаты анализов и обследований при направлении) помещаются в файл медицинской карты. При поступлении заполняется лист первичного осмотра с клиническим диагнозом, планом наблюдения и лечения. Обязательно ведение листа осмотра на педикулез и чесотку, листов антропометрии и учета дополнительного питания.

- при внеплановом осмотре воспитанника в дневнике указывается, какой специалист осматривал, диагноз, назначенное лечение и обследование.

- ежегодно заполняется лист профилактического (диспансерного) осмотра и оформляется годовой эпикриз.

- листы назначений на время получения воспитанником препаратов хранятся на посту медицинской сестры, а после окончания курса лечения вклеиваются в календарном порядке на лист врачебных назначений в медицинской карте.

- одноименные результаты анализов, проводимых воспитаннику в учреждении, приклеиваются на лист анализов в конце медицинской карты в календарном порядке. Таким же образом оформляется лист обследований.

- выписки из ЛПУ также приклеиваются на лист выписок.

- информация о сделанных прививках, вносится Лист учета прививок медицинской карты.

- в случае смерти воспитанника в медицинской карте оформляется посмертный эпикриз, помещается копия справки (свидетельства) о смерти, при проведении патологоанатомического исследования выносятся патологоанатомический диагноз.

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

8.5. Журналы, отражающие медицинское обслуживание воспитанников, ведутся по форме, утвержденной ДЗМ г. Москвы. Срок хранения журналов - 5 лет.