

МАОУ школа-интернат № 1


ПРИНЯТО:
Педсовет МБОУ
школы-интерната № 1
Протокол № 250
от 30.08.2017 г.



УТВЕРЖДАЮ:

Директор МАОУ

школы-интерната № 1

 О.Э. Вчерашняя

Приказ от 01.09.2017 г. № 01-04-308

Редакция от 01.10.2020 г. № 01-04-060

ПОЛОЖЕНИЕ **о медицинском отделении** **муниципального автономного общеобразовательного** **учреждения «Средняя школа-интернат № 1** **имени В.П. Синякова»**

Красноярск 2020

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Настоящее положение определяет оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной медико-санитарной помощи специалистами медицинского отделения школы-интерната обучающимся, имеющими статус ОВЗ (НОДА), в соответствии с имеющейся лицензией.

1.2. Медицинское отделение входит в структуру МАОУ школы-интерната № 1 - далее (школа-интернат).

1.3. Медицинское обслуживание обучающихся школы-интерната осуществляется штатными медицинскими работниками.

1.4. В своей деятельности медицинское отделение руководствуется:

- Международными актами в области защиты прав детей;
- Федеральным Законом (с изменениями на 29 декабря 2017 года) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом (с изменениями на 19 февраля 2018 года) от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным Законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- «Основами законодательства о физической культуре и спорте»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- «Основами законодательства Российской Федерации об охране труда»;
- Законодательными и нормативными правовыми актами органов управления образованием администрации города Красноярск, Красноярского края, Министерства здравоохранения Красноярского края;
- Уставом школы-интерната № 1.

1.5. Заместитель директора по оздоровительно-реабилитационной работе возглавляет работу медицинского отделения и непосредственно подчиняется директору школы-интерната.

1.6. Заместитель директора по оздоровительно-реабилитационной работе имеет право ведения книги распоряжений по основной деятельности медицинского отделения.

1.7. Заместитель директора по оздоровительно-реабилитационной работе имеет право принятия решения без согласования с директором школы-интерната по следующим вопросам:

- проведение и обеспечение всех противоэпидемических мероприятий;
- организации деятельности всех оздоровительно-реабилитационных процедур;
- сдачи отчетности в учреждения здравоохранения;
- расстановки медицинских кадров в медицинском отделении и т. д.

1.8. В медицинском отделении ведется учетно-отчетная документация, утвержденная Министерством здравоохранения и Министерством образования (индивидуальная карта реабилитации, ф.№ 26; ф.№ 63) и другие документы необходимые для организации оздоровительно-реабилитационной деятельности:

05. Первичная медицинская документация

05-01	Индивидуальная	карта	Врачи	Кабинет врача	75 лет
-------	----------------	-------	-------	---------------	--------

	реабилитации воспитанника	специалисты	ортопеда	
05-02	План и анализ работы за год	Зам. по ОРР	Кабинет зам. по ОРР	5 лет
05-03	Журнал регистрации несчастных случаев с обучающимися (воспитанниками).	Зам. по ОРР	Кабинеты: зам. по ОРР	75 лет
05-04	Материалы расследования несчастных случаев с обучающимися (акты, справки и другие).	Зам. по ОРР	Кабинет зам. по ОРР	75 лет
05-06	Журнал протоколов планерок медицинского отделения.	Врач-педиатр	Кабинет зам. директора по ОРР	25 лет
05-07	Журналы учета отпускаемых процедур.	Мед. сестры	Лечебные кабинеты	25 лет
05-08	Журнал контроля стерильности инструментария процедурного кабинета.	Старшая медсестра	Процедурный кабинет	5 лет
05-09	Журналы: Форма № 074/у - журнал регистрации амбулаторных больных, Форма № 060/у - журнал учёта инфекционных заболеваний, Форма № 067/у – журнал регистрации медицинской помощи, оказываемой на занятиях физической культуры и спортивных мероприятиях, Форма № 071/у - журнал учёта травматизма, Форма № 061/у - журнал карантина. Журнал санитарно-гигиенического осмотра детей (педикулёз, чесотка, кожные заболевания). Журнал изолятора. Журнал учёта острых заболеваний (регистрации справок). Журнал учёта проф. прививок, и реакции Манту, Журнал учёта поступления и расхода вакцины.	Процедурная медсестра	Пост м/сестры при изоляторе	25 лет
05-10	Педиатрическая документация: Форма № 026/у - Медицинская карта ребёнка образовательных учреждений, Журнал учёта детей, направленных в тубдиспансер, Журнал учёта движения по группам здоровья. Форма № 030/у - диспансерный журнал, Форма № 025/у - вкладной лист на подростков, Форма № 086/у - медицинская	Врач педиатр	Кабинет врача педиатра	75 лет

	справка, Профильный журнал.			
05-11	Журнал осмотра на гнойничковые заболевания сотрудников пищеблока, Журнал осмотра на гнойничковые заболевания дежурных детей по пищеблоку, Журнал контроля витаминизации 3х блюд.	Дежурные врачи,	Пищеблок Кабинет педиатра Пищеблок	5 лет
05-12	Форма № 038/у - Журнал учёта санитарно-просветительной работы.	Все специалисты мед. отделения	Кабинет врача ортопеда	5 лет
05-13	Журналы регистрации и контроля работы УФО	Все специалисты мед. отделения	Кабинеты специалистов	25 лет
05-14	Форма № 308/у - Журнал для записей санитарного состояния учреждения, Журнал учета, хранения, списания медикаментов, Журнал учёта сбора, хранения, утилизации мед. отходов.	Ст. м/с	Кабинет ст. медсестры	25 лет
05-16	Журнал контроля физкультурных занятий, Журнал учёта детей, относящихся к специальной медицинской группе и освобождённых от физкультуры	Врач ЛФК	Кабинет врача ЛФК	25 лет
05-17	Журнал передачи ключей от кабинетов.	Специалисты	Вахта	1 год
05-18	Журнал бесед с родителями.	Зам. по ОРР, ортопеда	Кабинет зам. по ОРР	5 лет

1.9. Индивидуальная карта реабилитации обучающегося разработана сотрудниками медицинского отделения и согласована с научным консультантом школы-интерната.

1.9.1. Индивидуальная карта реабилитации на каждого ребёнка заполняется при поступлении в школу-интернат.

1.9.2. Карта ведется весь период пребывания ребенка в школе-интернате.

1.9.3. В индивидуальной карте реабилитации врачи медицинского отделения делают соответствующие записи о состоянии здоровья ребенка в конкретных разработанных листах.

1.9.4. Заполнение листов о состоянии здоровья ребенка врачами специалистами проводится 2 раза в год. В случае назначения ребенку лечебной процедуры (например: физиолечения), записи делаются при назначении процедуры, в процессе лечения и по окончании процедуры.

1.9.5. При выписке ребенка из школы-интерната в индивидуальной карте реабилитации отмечается дата выписки, и карта передается в архив медицинского отделения, где она хранится 75 лет.

1.10. Педиатрическая служба ежемесячно подает отчеты в детскую территориальную поликлинику № 3 КГБУЗ «КМДБ № 4».

1.11. Соблюдение санитарных требований в школе-интернате регламентируется в соответствии с санитарным законодательством и контролируется согласно разработанной программе производственного контроля.

1.12. Годовой отчет ежегодно представляется в ККМИАЦ Министерства здравоохранения Красноярского края и в Федеральную службу государственной статистики по Красноярскому краю.

II. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

2.1. Целями медицинского отделения являются:

- содействие всем субъектам образовательного процесса в приобретении знаний, умений и навыков, необходимых для формирования устойчивой мотивации на здоровье и здоровый (медико-физкультурный) образ жизни;
- содействие администрации и всему педагогическому коллективу школы-интерната в создании условий, гарантирующих охрану, сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся, имеющих статус ОВЗ (НОДА).

2.2. Задачами медицинского отделения являются:

- формирование базы данных о состоянии здоровья обучающихся и их физического развития;
- осуществление мониторинга состояния здоровья и физического развития обучающихся школы-интерната;
- реализация индивидуальных программ оздоровления и реабилитации обучающихся школы-интерната направленных на:
 - профилактику, стабилизацию, коррекцию сколиоза и формирование компенсированного сколиоза;
 - создание уравновешенного мышечного корсета;
 - развитие динамического стереотипа диафрагмального дыхания и полного дыхания;
 - воспитание «рефлекса» правильной осанки;
 - тренировку и укрепление сердечно-сосудистой системы и общее укрепление организма ребенка;

III. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

К основным направлениям деятельности медицинского отделения относятся:

3.1. Оздоровительная работа, предполагающая систему эффективных закаливающих процедур, коррекционных мероприятий, организацию двигательной активности.

3.2. Комплексная диагностика, обеспечивающая:

- определение состояния здоровья обучающихся школы-интерната, по специально разработанным специалистами медицинского отделения программам (АРМам);
- оценку (экспертизу) учебно-воспитательного процесса и влияние его на состояние здоровья обучающихся школы-интерната;

- мониторинг состояния здоровья обучающихся школы-интерната в период их пребывания в образовательной организации;
- ведение карт реабилитации на каждого обучающегося школы-интерната;
- выявление социально-педагогических факторов, вызывающих ухудшение здоровья обучающихся.

3.3.Профилактическая и коррекционная работа обеспечивающая:

- выбор оптимального режима учебно-воспитательного процесса для каждого обучающегося;
- соблюдение определенного положения каждым обучающимся в классе (назначение индивидуальной укладки);
- проведение индивидуальных и комплексных мероприятий, направленных на укрепление здоровья обучающихся школы-интерната;
- проведение необходимых мероприятий направленных на коррекцию имеющихся у обучающихся школы-интерната отклонений в состоянии здоровья с применением средств и форм корригирующей гимнастики, адаптивной физической культуры, массажа, физиопроцедур и др.;
- отслеживание результатов эффективности профилактической и коррекционной работы в соответствии с разработанными специалистами медицинского отделения стандартами.

3.4.Консультативная деятельность, предполагающая:

- оказание консультативной помощи всем участникам образовательного процесса по вопросам сохранения здоровья, применения средств и способов его укрепления.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

4.1. Медицинское отделение входит в структуру школы-интерната, соблюдает необходимые условия и требования при организации и проведении оздоровительно-реабилитационных мероприятий.

4.2. Индивидуальная карта на ребенка заполняется в МППк:

- ✓ индивидуальная карта заводится на детей, имеющих показания для медицинской реабилитации в школе-интернате;
- ✓ при зачислении ребенка в школу-интернат карта передается в медицинское отделение;
- ✓ в период пребывания ребенка в школе-интернате карта хранится в индивидуальной карте реабилитации обучающегося;
- ✓ по окончании курса реабилитации и выписки ребенка из школы-интерната индивидуальная карта с выписным эпикризом передается в МППк, для дальнейшего диспансерного наблюдения за ним, до достижения возраста ребенка – 18 лет;
- ✓ по достижении возраста 18 лет карта передается для хранения в архив школы-интерната, хранится 75 лет.

4.4. В школу-интернат принимаются дети, страдающие диспластическим, идиопатическим сколиозом I и II степеней, с незаконченным ростом, при наличии факторов прогрессирования, а также III и IV степеней сколиоза при невозможности проведения оперативной коррекции, имеющих статус ОВЗ.

4.5. Все дети, которым противопоказано обучение в условиях школы-интерната, должны получить на приеме в МППк рекомендации по индивидуальной коррекции в амбулаторных условиях и находиться в ней на диспансерном учете.

Противопоказания для зачисления детей в школу-интернат:

- ✓ отклонения в психическом развитии (ЗПР);
- ✓ наличие эпилепсии, не купируемой медикаментозными средствами;
- ✓ стойкие двигательные нарушения (гемипарезы) разной этиологии, без индивидуального сопровождения;
- ✓ хронические заболевания в стадии декомпенсации;
- ✓ врожденные пороки сердца с сердечной и легочной недостаточностью;
- ✓ сахарный диабет первого типа (инсулинозависимый);
- ✓ туберкулез (открытые формы);
- ✓ онкологические и онкогематологические заболевания, новообразования;
- ✓ заболевания, которые не позволяют осуществить комплекс оздоровительно-реабилитационных мероприятий определенных в условиях школы-интерната.

4.6. Наличие медицинских кабинетов определяется в соответствии с объемом оказываемых медицинских услуг в школе-интернате, согласно штатному расписанию и исходя из имеющихся условий.

4.7. Оснащение и оборудование медицинских кабинетов должны соответствовать требованиям согласно нормативным документам.

4.8. При формировании штатного расписания учитывается практическое участие медицинских работников в интеграции учебно-реабилитационного процесса.

4.9. Медицинское отделение сотрудничает с:

- детскими поликлиниками по оказанию обучающимся (по месту их прикрепления), медицинских услуг (рентгенография позвоночника, сдача анализов перед поступлением в школу-интернат, осмотры врачами узкими специалистами и т.д.);
- плавательным бассейном СФУ;
- производственными предприятиями, обслуживающими медицинскую технику и т.д.

V. ОРГАНИЗАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

5.1. Медицинское отделение имеет штат медицинских работников, необходимый для проведения оздоровительно-реабилитационной, санитарно-гигиенической, противоэпидемической работы.

5.2. Оздоровительно-реабилитационная деятельность осуществляется на основании разработанных Стандартов медицинской помощи больным с заболеваниями позвоночника, утвержденных директором школы-интерната и согласованным с заведующим кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ с курсом ПО ГБОУ ВПО КрасГМУ.

5.3. Врачом-педиатром осуществляется ежедневный прием острых больных. В случае инфекций ребенок выводится на период болезни из школы-интерната. Каждый обучающийся осматривается врачами медицинского отделения (педиатром и узкими специалистами) 2 раза в год. Врачи проводят углубленный осмотр и осуществляют наблюдение за детьми, состоящими у них на диспансерном учете, на всем протяжении обучения ребенка.

5.4. Работа специалистов медицинского отделения проводится на основании общего годового плана работы школы-интерната и плана медицинского отделения. План работы составляется для реализации главной задачи учреждения – реабилитации нормального хода нервно-психического, умственного, физического развития ребенка.

5.5. Все отпускаемые процедуры регламентируются строго согласно расписанию.

5.6. Оздоровительно-реабилитационные процедуры проводятся параллельно учебно-воспитательному процессу в течение дня.

5.7. Обучение детей осуществляется в режиме разгрузки позвоночника, за выполнение которого во время учебно-воспитательного процесса несет ответственность педагог, работающий с детьми (учитель, воспитатель, классный руководитель).

5.8. Соблюдение ортопедического режима в школе-интернате является строго обязательным и четко контролируется медицинскими работниками медицинского отделения.

5.9. Оздоровительно-реабилитационные мероприятия включены в разработанный режим дня школы-интерната, который отражен в основном положении.

5.10. Врачи и средний медицинский персонал являются членами медико-педагогического совета школы-интерната и совместно с педагогическим коллективом обеспечивают реализацию образовательно – реабилитационной программы индивидуально для каждого обучающегося.

5.11. В школе-интернате при строгом соблюдении ортопедического режима осуществляется комплекс оздоровительно-реабилитационных мероприятий, направленных на улучшение здоровья обучающихся. Назначаются оздоровительно-реабилитационные мероприятия строго индивидуально в зависимости от степени сколиоза, характера его течения, степени компенсации, физического развития ребенка, который предусматривает:

- соблюдение режима разгрузки позвоночника с использованием клиновидных подставок, использование расширенного ортопедического режима;
- соблюдение определенного положения ребенка в классе - укладка;
- обеспечение сна на жесткой постели с использованием ортопедических матрасов, подушек;
- назначение двигательного режима каждому ученику индивидуально, исходя из его функциональных возможностей, степени заболевания и физического развития;
- проведение занятий на уроках физической культуры по адаптивной программе разработанной специалистами школы-интерната.

Непосредственное выполнение комплекса реабилитационно-оздоровительных мероприятий предусматривает:

- ✓ лечебная, корригирующая гимнастика 2 раза в неделю (ЛФК),

- ✓ индивидуальные ФОЗ для обучающихся, имеющих прогрессирующие формы заболевания 1-2 раза в неделю,
- ✓ лечебное плавание 1-2 раза в неделю,
- ✓ тренировка пояснично-подвздошной мышцы ежедневно,
- ✓ массаж ручной и аппаратный 1-3 курса в год,
- ✓ физиотерапия (электролечение, теплолечение) 1-2 раза в год,
- ✓ в зимнее время года ходьба на лыжах,
- ✓ спортивные мероприятия,
- ✓ выполнение других видов ортопедических назначений (ношение косков, супинаторов, ортопедических стелек, функциональных корсетов) рекомендуется индивидуально, по показаниям,

Проведение общеукрепляющих и закаливающих мероприятий:

- ✓ утренней гигиенической гимнастики на свежем воздухе,
- ✓ целевых прогулок,
- ✓ режима аэрации классов и всех помещений школы-интерната,
- ✓ плавания в бассейне,
- ✓ витаминотерапии (витаминизация 3-их блюд),
- ✓ обеспечение рациональным сбалансированным питанием обучающихся, находящихся на круглосуточном пребывании,
- ✓ использование посильного труда по самообслуживанию.

Проведение противоэпидемической работы - обязательная вакцинация детей согласно календарю профилактических прививок и существующих приказов и инструкций органов здравоохранения и национальной программы «Здоровье»;

5.12. Принятие оздоровительных процедур определенным курсом, планируется каждому обучающемуся индивидуально, составляется расписание и согласовывается со школьным расписанием.

5.13. Врачи медицинского отделения оказывают консультативную помощь детям, выбывшим из школы-интерната. (Медицинская информация, в виде выписного эпикриза, по выбывшим детям передается в МППк – индивидуальная карта).

VI. УЧАСТНИКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА, ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

6.1. Участниками оздоровительно-реабилитационной деятельности в школе-интернате являются: обучающиеся, родители (законные представители), медицинский персонал, педагогические работники, технический персонал и администрация.

6.2. В школу-интернат зачисляются дети при наличии медицинской документации и результата анализов, определенных предписанием существующих нормативных документов (индивидуальной карты из МППк, ф. № 26, ф. № 63, и т. д.). При наличии у ребенка хронической патологии должно быть заключение врача – узкого специалиста и выписка из стационара за текущий год.

6.3. При зачислении в школу – интернат родители (законные представители) и дети знакомятся с нормативно – правовой базой и локальными актами учреждения.

- 6.4. Взаимодействие родителей (законных представителей) и специалистов-медиков школы-интерната определяются договором о сотрудничестве по вопросам оздоровительно-реабилитационной деятельности.
- 6.5. Ребенок должен соблюдать все режимные моменты школы-интерната и все назначенные оздоровительно-реабилитационные процедуры.
- 6.6. Родители (законные представители) должны знать обо всех назначениях и выполнять все данные им рекомендации, занимать активную позицию в сознательном подходе к коррекции имеющихся нарушений в состоянии здоровья своих детей.
- 6.7. На работу в медицинское отделение принимаются лица, получившие специальное медицинское образование, при наличии сертификата специалиста, согласно штатному расписанию.
- 6.8. Все права и обязанности медицинских работников отражены в Уставе школы-интерната и должностных инструкциях.
- 6.9. Плановые курсы повышения квалификации медицинские работники проходят 1 раз в 5 лет, не менее 144 часов. Аттестацию медицинские работники проходят при Министерстве здравоохранения Красноярского края.