



ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ  
Автономное стационарное учреждения социального обслуживания населения  
Тюменской области  
«ВИНЗИЛИНСКИЙ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНТЕРНАТ»  
(АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»)

14 ноября 2023 г.

ПРИКАЗ

№ 140

п. Винзили

*Об организации медицинской деятельности  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»*

В соответствии со ст. 32 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в целях организации медицинской деятельности в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее по тексту – Учреждение)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об организации медицинской деятельности в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее по тексту Положение) (Приложение №1).
2. Назначить лицом, ответственным за организацию и деятельность отделения медицинской помощи и ухода учреждения – начальника медицинской части.
3. Старшей медицинской сестре ознакомить письменно работников отделения медицинской помощи и ухода с Положением об организации медицинской деятельности в учреждении.
4. Приказ «Об организации медицинской деятельности в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» от 30 декабря 2022г № 55, считать утратившим силу.
5. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

Директор

Т.Г. Шаргина

**Положение  
об организации медицинской деятельности  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»**

**I. Общее положение**

1. Настоящее Положение об организации медицинской деятельности в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (деле по тексту - Положение) устанавливает правила организации медицинской деятельности в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее - медицинской деятельности).
2. Медицинская деятельность осуществляется в соответствии с действующей лицензией на осуществление медицинской деятельности, по лицензированным видам деятельности и штатным расписанием АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат».
3. Медицинская деятельность осуществляется работниками отделения медицинской помощи и ухода:
  - 3.1. при оказании первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):
    - по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу, лечебной физкультуре, медицинскому массажу, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии;
    - по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии;
    - по оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: дерматовенерологии, лечебной физкультуре и спортивной медицине, психиатрии.
  - 3.2. при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз:
    - по медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).
  - 3.3. при проведении контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.
4. Деятельность отделения медицинской помощи и ухода при осуществлении в медицинской деятельности регламентируется:
  - Конституцией Российской Федерации;
  - Законами Российской Федерации;
  - Постановлениями и Распоряжениями Правительства РФ;
  - Постановлениями, Распоряжениями, приказами и другими руководящими методическими и нормативными документами вышестоящих органов и администрации, по вопросам медицинской деятельности, а также общеотраслевыми и отраслевыми локальными нормативными актами;
  - Уставом учреждения;
  - Положением о медицинской деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (Приложение № 1 к Положению);
  - Положением о медицинской деятельности по медицинским осмотрам предрейсовым и послерейсовым в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (Приложение № 2 к положению);
  - Положением о внутреннем контроле качества АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» в соответствии с приказом от 23.08.2022



№ 55 «О системе контроля качества и безопасности медицинской и социальной помощи в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»;

- Правилами внутреннего трудового распорядка и другими нормативными актами учреждения;
- Приказами и распоряжениями директора учреждения;
- Настоящим Положением.

5. Медицинская деятельность осуществляется в зданиях, имеющих необходимые помещения, которые соответствуют санитарно-гигиеническим, противопожарным требованиям и требованиям техники безопасности и обеспечены всеми видами коммунального благоустройства.

## II. Структура и штаты

2.1. Отделение медицинской помощи и ухода организовано для оказания медико-санитарной помощи получателям социальных услуг АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат», страдающим хроническими психическими заболеваниями.

2.2. Медицинская деятельность осуществляется работниками медицинского отделения, являющегося структурным подразделением АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат», входящим в состав медико-социальной службы АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»

2.3. Отделение медицинской помощи и ухода создаётся по приказу директора учреждения, подготовленного на основании его единоличного решения или во исполнение решения, принятого учредителями (участниками) юридического лица или уполномоченного ими органа в соответствии с действующим законодательством.

2.4. Отделение медицинской помощи и ухода может быть реорганизовано в случаях и в порядке, которые предусмотрены Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом «Об автономных учреждениях» и иными нормативными правовыми актами.

2.5. Штатная численность работников отделения медицинской помощи и ухода, в соответствии со штатным расписанием, составляет 104,5 ед., в т.ч.:

№ п/п	Наименование должностей	Количество должностей
1.	Врач - терапевт	2,0 ед.
2.	Врач - психиатр	1,0 ед.
3.	Зубной врач	1,0 ед.
4.	Старшая медицинская сестра	2,0 ед.
5.	Медицинская сестра палатная	19,0 ед.
6.	Медицинский дезинфектор	1,0 ед.
7.	Сиделка (помощник по уходу)	66,0 ед.
8.	Инструктор по лечебной физкультуре	0,5 ед.
9.	Медицинская сестра процедурная	3,0 ед.
10.	Медицинская сестра	1,0 ед.
11.	Фельдшер	1,0 ед.
12.	Медицинская сестра по массажу	0,5 ед.
13.	Уборщик производственных и служебных помещений	6,5 ед.



2.6. Руководство деятельностью отделения медицинской помощи и ухода осуществляет начальник медицинской части, на должность которого назначается специалист, соответствующий квалификационным требованиям нормативных документами РФ к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, который подчиняется непосредственно директору учреждения.

В непосредственном подчинении начальника медицинской части находятся: врачебный (врачи), средний медицинский персонал (старшая медицинская сестра, инструктор по лечебной физкультуре, массажист, медицинские сестры, в т.ч. ответственная за организацию питания и сопровождения, социальные работники и медицинский дезинфектор).

Начальник медицинской части проводит подбор медицинских работников, отвечает за своевременное обучение и профессиональную подготовку работников медицинского отделения, организацию труда и повышение их квалификации.

В случае отсутствия руководителя отделения медицинской помощи и ухода (временная нетрудоспособность, пребывание в командировке или отпуске и др.) руководство деятельностью медицинского отделения осуществляет врач, назначаемый приказом директора учреждения по представлению начальника медицинской части.

2.7. Квалификационные требования к специалистам отделения медицинской помощи и ухода предъявляются в соответствии с нормативными документами РФ для соответствующих должностей.

2.8. Квалификационные требования к работникам Отделения медицинской помощи и ухода в должности «социальный работник» предъявляются в соответствии с профессиональным стандартом «Социальный работник», утверждённым нормативными документами РФ.

2.9. Непосредственное руководство медицинскими сёстрами палатными, социальными работниками осуществляет старшая медицинская сестра.

2.10. Врачи руководят работой медицинских сестёр палатных, процедурных медицинских сестёр, инструктора по лечебной физкультуре в части выполнения их функциональных обязанностей по оказанию первичной медико-санитарной помощи.

2.11. Помещения, предназначенные для осуществления медицинской деятельности оснащаются оборудованием, медикаментами, дезинфицирующими средствами и др., в соответствии со Стандартами оснащения, Санитарными правилами и другими предусмотренными регламентирующими документами по медицинской деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

2.12. В структуру помещений, предназначенных для осуществления медицинской деятельности входят следующие:

- **Отделение медицинской помощи и ухода с кабинетами:**
  - ординаторская;
  - кабинет врача-терапевта;
  - кабинет старшей медицинской сестры;
  - пост медицинской сестры палатной;
  - кабинет арт-терапии;
  - кабинет зубного врача;
  - кабинет ЛФК;
  - помещение хранения медицинского оборудования и инвентаря;
  - комната персонала - 2;
- **Медицинские кабинеты в корпусе №1:**
  - пост медицинской сестры палатной;
  - процедурный кабинет;



- физиотерапевтическое отделение;
- автоклавная;
- комната временного хранения для отходов класса Б;
- приемно-карантинное отделение;
- помещение для хранения инвентаря.
- **Медицинские кабинеты в корпусе №2:**
  - пост медицинской сестры палатной;
  - процедурный кабинет;
  - помещение персонала;
  - КИМН;
  - помещение для хранения инвентаря и дезинфицирующих средств;
  - комната хранения медикаментов;
- **Медицинские кабинеты в корпусе №3:**
  - пост медицинской сестры палатной;
  - процедурный кабинет;
  - помещение персонала - 3;
  - КИМН - 2;
  - помещение для хранения инвентаря и дезинфицирующих средств;
  - кабинет дерматовенеролога;

2.13. Изменение структуры и штатной численности работников отделения медицинской помощи и ухода, при осуществлении медицинской деятельности, производится по решению директора учреждения и оформляется в виде приказа, что влечет изменение функций и должностных обязанностей работников.

2.14. Должностные инструкции работников отделения медицинской помощи и ухода разрабатываются начальником медицинской части с учётом штатного расписания и лицензированных видов деятельности, утверждаются директором учреждения, вводятся в действие приказом по учреждению.

Все работники отделения медицинской помощи и ухода знакомятся с должностными инструкциями под роспись.

2.15. Продолжительность работы работников отделения медицинской помощи и ухода устанавливается в соответствии с коллективным договором учреждения:

Медицинские посты в корпусах работают по круглосуточному графику;

2.16. Эффективность труда персонала отделения медицинской помощи и ухода оценивается руководством интерната с использованием оценки критериев качества, системы стимулирования труда персонала, в согласовании с соответствующими локальными нормативными актами, определяющими виды и порядок применения стимулов (с Положением о системе оплаты труда работников).

### III. Цели и задачи

3.1. **Основными целями** деятельности отделения медицинской помощи и ухода при осуществлении медицинской деятельности является:

- Качественное оказание медико-социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе пожилого возраста (мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет) и инвалидов (старше 18 лет), страдающих психическими хроническими заболеваниями в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи;
- Проведение медицинских осмотров (предрейсовых, послерейсовых) водителям автотранспортных средств, работникам АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»;



- Проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности, качества и безопасности предоставляемых социально бытовых услуг индивидуально обслуживающего характера;

3.2. **Основными задачами** отделения медицинской помощи и ухода являются:

- Организация и оказание социально – медицинских и социально – бытовых услуг индивидуально обслуживающего характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, страдающим психическими хроническими заболеваниями, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;
- организация ухода и надзора за проживающими;
- организация питания, в т.ч. диетического;
- проведение лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий;
- проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров водителей учреждения;
- проведение мероприятия по контролю качества и безопасности медицинской деятельности;
- проведение мероприятий по контролю качества и безопасности предоставляемых социально бытовых услуг индивидуально обслуживающего характера;
- проведение мероприятий по выполнению программы производственного контроля за соблюдением требований санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в учреждении.

#### IV. Функции

4.1. В соответствии со своими основными задачами отделения медицинской помощи и ухода в своей медицинской деятельности осуществляет **следующие функции**:

- прием и размещение граждан пожилого возраста и инвалидов страдающих психическими хроническими заболеваниями в соответствии с их психическим и соматическим состоянием здоровья;
- организацию рационального, в том числе диетического питания с учетом их возраста и состояния здоровья;
- организацию ухода (надзора) в соответствии с режимом содержания;
- диспансеризацию и лечение проживающих, госпитализацию нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения;
- осуществление комплекса мероприятий медицинской реабилитации;
- предоставление клиентам необходимых социально-медицинских услуг, услуг социально-бытового, индивидуально - обслуживающего характера;
- проведение мероприятий по повышению качества обслуживания, содержания и ухода, внедрению в практику прогрессивных форм и методов работы;
- ведение медицинской документации в соответствии с требованиями нормативных актов;
- проведение санитарно-гигиенических, противозидемических, дератизационных, дезинфекционных, дезинсекционных мероприятий;
- утилизация медицинских отходов.

#### V. Права и полномочия

5.1. Медицинское отделение при осуществлении медицинской деятельности **имеет право**:

- использовать имеющееся у подразделения оборудование и документацию;



- запрашивать у других структурных подразделений необходимые нормативно-правовые документы и информацию необходимую для работы;
- проводить совещания по вопросам работы подразделения;
- знакомиться с проектами решений руководства учреждения, касающиеся работы подразделения;
- вносить предложения руководству учреждения по усовершенствованию работы подразделения;
- подавать заявки в план финансово-хозяйственной деятельности для обеспечения качественной и бесперебойной работы подразделения.

5.2. Медицинское отделение при осуществлении медицинской деятельности **обладает полномочиями:**

- представлять интересы учреждения и отделения медицинской помощи и ухода во взаимоотношениях с государственными органами и сторонними организациями по роду своей деятельности;
- по согласованию с руководством привлекать внешних специалистов и консультантов для реализации своих функций.

## **VI. Взаимодействие**

6.1. Медицинское отделение при осуществлении медицинской деятельности **взаимодействует с:**

- учреждениями здравоохранения, социального обслуживания населения;
- структурными подразделениями хозяйственной части учреждения;
- социально-реабилитационным отделением, социально-бытовым отделением.

## **VII. Ответственность**

7.1. Работники отделения медицинской помощи и ухода при осуществлении медицинской деятельности несут ответственность за своевременное и качественное осуществление возложенных на неё функций и задач, возложенных на отделения медицинской помощи и ухода настоящим Положением и в соответствии с действующим законодательством.

## **VIII. Заключительные Положения.**

- 8.1. Положение вводится в действие приказом по учреждению.
- 8.2. Порядок внесения изменений в Положение: изменения в данный локальный акт производится на основании приказа директора интерната.

Приложение № 1  
к Положению об организации медицинской деятельности  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»

**Положение  
о медицинской деятельности  
по оказанию первичной медико-санитарной помощи  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»**



1. Настоящее Положение о медицинской деятельности по оказанию первичной (доврачебной, врачебной и специализированной) медико-санитарной помощи в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее по тексту - Положение) устанавливает правила организации оказания первичной медико-санитарной помощи получателям социальных услуг АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» - гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающихся в постоянном постороннем уходе пожилого возраста (мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет) и инвалидов (старше 18 лет), страдающих психическими хроническими заболеваниями (далее по тексту- ПСУ).

2. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, полученной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, настоящим Положением.

3. Первичная медико-санитарная помощь может оказываться:

- а) в качестве бесплатной - в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования и средств соответствующих бюджетов, а также в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
- б) в качестве платной медицинской помощи - за счет средств граждан и организаций.

4. Основными задачами оказания первичной медико-санитарной помощи является:

- оказание первичной (доврачебной, врачебной, специализированной) медико-санитарной помощи, в том числе в неотложной форме ПСУ, при острых заболеваниях, травмах, отравлениях и других неотложных состояниях;
- проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска;
- проведение диспансеризации;
- диагностика и лечение различных заболеваний и состояний;
- восстановительное лечение и реабилитация;
- клиничко-экспертная деятельность по оценке внутреннего контроля качества и эффективности лечебных и диагностических мероприятий, направление ПСУ на медико-социальную экспертизу;
- диспансерное наблюдение за состоянием здоровья ПСУ, страдающих хроническими заболеваниями, в том числе отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, функциональными расстройствами, иными состояниями с целью своевременного выявления (предупреждения) осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации;
- организация дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе необходимыми лекарственными средствами, отдельным категориям гражданам;
- установление медицинских показаний и направление в медицинские организации для получения ПСУ специализированных видов медицинской помощи;
- организация и оказание паллиативной помощи ПСУ, в том числе больным онкологическими заболеваниями, нуждающимся в наркотических и сильнодействующих лекарственных средствах в соответствии с



- рекомендациями врачей-специалистов;
  - проведение противозидемических мероприятий, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям, выявление больных инфекционными заболеваниями, динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с больными инфекционными заболеваниями и за реконвалесцентами, а также передача в установленном порядке информации о выявленных случаях инфекционных заболеваний;
  - осуществление врачебных консультаций;
  - организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, включая вопросы рационального питания, увеличения двигательной активности, предупреждения потребления психоактивных веществ, в том числе алкоголя, табака, наркотических веществ;
  - выявление курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц высоким риском развития болезней, связанных с курением, алкоголем и с отравлением суррогатами алкоголя;
  - оказание медицинской помощи по отказу от курения и злоупотребления алкоголя, включая направление на консультацию и лечение в специализированные профильные медицинские организации;
  - организация информирования ПСУ о необходимости и возможности выявления факторов риска и оценки степени риска развития хронических неинфекционных заболеваний, их медикаментозной и немедикаментозной коррекции и профилактики, а также консультирования по вопросам ведения здорового образа жизни ;
  - проведение оздоровительных мероприятий, медикаментозной и немедикаментозной коррекции факторов риска, обеспечение памятками, диспансерное наблюдение лиц, имеющих высокий риск развития хронического неинфекционного заболевания и его осложнений, направление при необходимости лиц с высоким риском развития хронического неинфекционного заболевания на консультацию к врачу-специалисту;
  - ведение медицинской документации в установленном порядке и представление отчетности;
  - осуществление взаимодействия с медицинскими организациями, Роспотребнадзором, Росздравнадзором, иными организациями по вопросам оказания первичной медико-санитарной и паллиативной медицинской помощи.
5. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в плановой и неотложной формах.
6. Первичная медико-санитарная помощь оказывается амбулаторно:
- при острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения;
  - при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание.
7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи и стандартами медицинской помощи.
8. Первичная медико-санитарная помощь включает следующие виды:
- первичная доврачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается медицинскими сестрами, инструктором по лечебной физкультуре;
  - первичная врачебная медико-санитарная помощь, которая оказывается



врачом-терапевтом;

- первичная специализированная медико-санитарная помощь, которая оказывается врачами-специалистами по профилю терапия, психиатрия, дерматовенерология

9. Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются по принципу дифференциальной группировки ПСУ, с учётом их клинического состояния, компенсаторных и адаптационных возможностей, социально – трудового прогноза, в соответствии с Положением «Об отделении медицинской помощи и ухода» АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат».

10. Распределение ПСУ по отделениям осуществляется заместителем директора по медицинской части, в зависимости от конкретных условий оказания им первичной медико-санитарной помощи в целях максимального обеспечения ее доступности и соблюдения иных прав граждан.

11. Обслуживание ПСУ осуществляется:

- врачами в кабинете врача-терапевта, врача-дерматовенеролога, в комнатах ПСУ;

- медицинской сестрой палатной на медицинском посту в корпусах № 1 и № 4.

12. Первичная врачебная, первичная специализированная медико-санитарная помощь организуется в соответствии с потребностями в ее оказании, с учетом заболеваемости, смертности, поло-возрастного состава, а также иных показателей, характеризующих здоровье ПСУ.

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по направлению медицинских работников, оказывающих первичную доврачебную и первичную врачебную медико-санитарную помощь, а также при самостоятельном обращении пациента.

14. При отсутствии эффекта от проводимого лечения в амбулаторных условиях и (или) при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований по медицинским показаниям, врач-терапевт, медицинская сестра постовая (в отсутствие врача) по согласованию с врачом - специалистом по профилю заболевания пациента направляет его в медицинскую организацию для проведения дополнительных обследований и (или) лечения, в том числе в стационарных условиях.

15. Оснащение отделений и кабинетов осуществляется в соответствии с установленными порядками оказания отдельных видов (по профилям) медицинской помощи.

16. Работа по оказанию первичной медико-санитарной помощи должна организовываться по сменному графику, обеспечивающему оказание медицинской помощи в течение всего дня, а также предусматривать оказание неотложной медицинской помощи в выходные и праздничные дни.

17. Заключительные Положения:

17.1. Порядок внесения изменений в Положение: изменения в данный локальный акт производятся на основании приказа директора интерната.



**Положение  
о медицинской деятельности  
по медицинским осмотрам предрейсовым и послерейсовым  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»**

1. Настоящее положение об организации медицинской деятельности по медицинским осмотрам предрейсовым и послерейсовым в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее по тексту - Положение) устанавливает правила организации медицинской деятельности по медицинским осмотрам предрейсовым и послерейсовым в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат» (далее по тексту - предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров).
2. Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся работниками медицинского отделения АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат», имеющими высшее или среднее профессиональное образование, прошедшим специальное обучение, имеющим соответствующее удостоверение, а учреждение – лицензию на медицинскую деятельность при проведении медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз: по медицинским осмотрам (предрейсовым, послерейсовым).
3. Работники, осуществляющие медицинские осмотры водителей, находятся в непосредственном подчинении заместителя директора по медицинской части.
4. Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся водителям автотранспортных средств АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат».
5. Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры могут проводиться водителям автотранспортных средств других учреждений, организаций и индивидуальным предпринимателям в случае заключения ими договора с учреждением о проведении предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров.
6. Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся в часы, установленные графиком работы, утверждённым директором учреждения.
7. Помещения, предназначенные для проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, оснащаются оборудованием, медикаментами, дезинфицирующими средствами и др., в соответствии со Стандартами оснащения, Санитарными правилами и другими предусмотренными документами по медицинской деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, регламентирующими проведение предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров.
8. Основными задачами предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров является:
  - выявление у водителей признаков различных заболеваний, признаков употребления алкоголя, наркотиков, запрещенных лекарственных препаратов, остаточных явлений алкогольной интоксикации (похмельного синдрома), утомления;
  - контроль за состоянием здоровья водителей;
  - проведение анализа причин отстранения водителей от работы;
9. Медицинский работник несет дисциплинарную, а в случаях, предусмотренных законодательством, и другую ответственность за качество предрейсового



медицинского осмотра и выдачу заключения о допуске водителей к управлению транспортным средством.

10. Медицинский работник ежемесячно подводит итоги предрейсовых медицинских осмотров с анализом причин отстранения от работы водителей, и результаты доводит до сведения заместителя директора по медицинской части.

11. Начальник медицинской части ежеквартально контролирует результаты проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров, обращая особое внимание на случаи отстранения от работы водителей, употребляющих алкоголь и наркотики, доводит информацию до директора учреждения.

12. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся перед началом рабочего дня (рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

13. Послерейсовые медицинские осмотры проводятся по окончании рабочего дня (рейса) в целях выявления признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды и трудового процесса на состояние здоровья работников, острого профессионального заболевания или отравления, признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения.

14. Предрейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, за исключением водителей, управляющих транспортными средствами, выезжающими по вызову экстренных оперативных служб.

15. Обязательные послерейсовые медицинские осмотры проводятся в течение всего времени работы лица в качестве водителя транспортного средства, если такая работа связана с перевозками пассажиров или опасных грузов.

16. Предрейсовые и послерейсовые медицинские осмотры проводятся в следующем объеме:

- сбор жалоб, визуальный осмотр, осмотр видимых слизистых и кожных покровов, общая термометрия, измерение артериального давления на периферических артериях, исследование пульса;
- выявление признаков опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), остаточных явлений опьянений, включая проведение лабораторных и инструментальных исследований;
- количественного определения алкоголя в выдыхаемом воздухе;
- определения наличия психоактивных веществ в моче при наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь.

При наличии признаков опьянения и отрицательных результатах исследования выдыхаемого воздуха на алкоголь проводится отбор мочи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. N 40 "Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 февраля 2006 г., регистрационный N 7544) для определения в ней наличия психоактивных веществ.

17. В случае регистрации у работника отклонения величины артериального давления или частоты пульса проводится повторное исследование (не более двух раз с интервалом не менее 20 минут).



18. По результатам прохождения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра медицинским работником выносится заключение о:

18.1. наличии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения (с указанием этих признаков);

18.2. отсутствии признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, состояний и заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей, в том числе алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения и остаточных явлений такого опьянения.

19. В случае проведения предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров медицинским работником, имеющим среднее профессиональное образование, при выявлении по результатам исследований, указанных в пункте 15 настоящего Порядка, нарушений в состоянии здоровья работника для вынесения заключений, указанных в подпунктах 18.1 пункта 18 настоящего Положения, а также решения вопроса о наличии у работника признаков временной нетрудоспособности и нуждаемости в оказании медицинской помощи работник направляется в медицинскую организацию или иную организацию, осуществляющую медицинскую деятельность, в которой работнику оказывается первичная медико-санитарная помощь.

20. Результаты проведенных предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров вносятся в Журнал регистрации предрейсовых, предсменных медицинских осмотров (Приложение № 1 к Порядку) и Журнал регистрации послерейсовых, послесменных медицинских осмотров (Приложение № 2) соответственно (далее - Журналы), в которых указывается следующая информация о работнике:

- дата и время проведения медицинского осмотра;
- фамилия, имя, отчество работника;
- пол работника;
- дата рождения работника;
- результаты исследований, указанных в пункте 18 настоящего Порядка;
- заключение о результатах медицинских осмотров в соответствии с пунктами 18 настоящего Положения;
- подпись медицинского работника с расшифровкой подписи;
- подпись работника.

21. Журналы ведутся на бумажном носителе, страницы которого должны быть прошнурованы, пронумерованы, скреплены печатью организации, и (или) на электронном носителе с учетом требований законодательства о персональных данных и обязательной возможностью распечатки страницы. В случае ведения Журналов в электронном виде внесенные в них сведения заверяются усиленной квалифицированной электронной подписью.

22. По результатам прохождения предрейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, указанного в подпункте 18.2 пункта 18 настоящего Положения, на путевых листах ставится штамп "прошел предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен" и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.

23. По результатам прохождения послерейсового медицинского осмотра при вынесении заключения, указанного в подпункте 18.2 пункта 18 настоящего Положения, на путевых листах ставится штамп "прошел послерейсовый медицинский осмотр" и подпись медицинского работника, проводившего медицинский осмотр.



24. В случае выявления медицинским работником по результатам прохождения предрейсового и послерейсового медицинского осмотра признаков, состояний и заболеваний, указанных в подпункте 18.1 пункта 18 настоящего Порядка, работнику выдается справка для предъявления в соответствующую медицинскую организацию.

25. В справке указывается порядковый номер, дата (число, месяц, год) и время (часы, минуты) проведения предрейсового или послерейсового медицинского осмотра, цель направления, предварительный диагноз, объем оказанной медицинской помощи, подпись медицинского работника, выдавшего справку, с расшифровкой подписи.

26. Медицинская организация обеспечивает учет всех выданных справок в Журнале регистрации выданных справок по результатам прохождения предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей транспортных средств (Приложение № 3 к Положению).

27. Медицинский работник несет дисциплинарную, а в случаях, предусмотренных законодательством, и другую ответственность за качество проведения предрейсового, послерейсового медицинского осмотра и выдачу заключения о допуске водителей к управлению транспортным средством.

28. Заключительные Положения:

28.1. Порядок внесения изменений в Положение: изменения в данный локальный акт производятся на основании приказа директора интерната.











Приложение № 3  
к Положению о медицинской деятельности  
по медицинским осмотрам предрейсовым и послерейсовым  
в АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»

АСУСОН ТО «Винзилинский психоневрологический интернат»

Журнал регистрации выданных справок по результатам прохождения  
предрейсовых и послерейсовых осмотров водителей транспортных средств

№ п/п	Число, месяц, год	Время (часы, минуты)	Цель направления	Предварительный диагноз	Объём оказанной медицинской помощи	Подпись медицинского работника, выдавшего справку	Расшифровка подписи медицинского работника, выдавшего справку
1	2	3	4	5	6	7	8