

**УТВЪРЖДАВАМ:**

**Директор на ДМСГД:**

**Д-р Таня Стойкова (.....)**

# **П Р А В И Л Н И К**

**за**

**УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД**

**В**

**ДОМ ЗА МЕДИКО - СОЦИАЛНИ ГРИЖИ ЗА ДЕЦА**

**Гр. Силистра  
2015 г.**

## **ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ**

С правилника се урежда устройството, дейността, вътрешният ред на Дома за медико – социални грижи за деца и произтичащите от това взаимоотношения с потребители на медико-социална услуга и други физически и юридически лица.

1. Дома за медико – социални грижи за деца, наричан за краткост ДМСГД, е лечебно заведение, учредено в съответствие с изискванията на Закона за лечебните заведения.

2. ДМСГД е създаден на основание чл.8 /1/т.2, чл.17 /1/ и чл.36 /1/ от ЗЛЗ, С постановление № 20 на Министерския съвет от 01-01.2000 г.

3. На основание Договор за управление, ДМСГД се ръководи от директор на трудово-правни отношения с първостепенния разпоредител МЗ, назначен след конкурс.

4. ДМСГД осъществява дейността си в сътрудничество с други лечебни заведения за извънболнична и болнична помощ, РЗИ гр. Силистра, Регионална дирекция социално подпомагане, Дирекциите социално подпомагане в област Силистра, както и с други институции, организации и ведомства.

## **ОСНОВНА ЦЕЛ**

I. По-пълно удовлетворяване потребността от медико-социални услуги на населението в областта, с оглед повишаване качеството на живот на децата и укрепване и възстановяване на здравето им.

Правилникът има за цел да осигури спазването на трудовата и производствената дисциплина, създаването на правилна организация на работа при спазване на стандартите за качество на оказаната медицинска помощ и осигуряване защитата на правата на децата и рационално използване на работното време за успешно решаване на задачите на Дома.

II. Основната цел се постига чрез:

1. Своевременно и качествено диагностициране, лечение и рехабилитация на деца с остри и хронични заболявания.

2. Комплекс от ефективни профилактични мерки, насочени към овладяване на рисковите фактори, предизвикващи заболявания или усложнения.

3. Внедряване на съвременни методи на профилактика, и лечение и рехабилитация.

#### 4. Изпълнение на промотивни и социални дейности.

### ОСНОВНИ ФУНКЦИИ

1. ДМСГД като лечебно заведение за специализирана медицинска помощ, осъществява продължително медицинско наблюдение и специфични грижи за деца от 0 до 3 годишна възраст а при особени случаи и до 7 год. възраст с хронични заболявания и медико-социални проблеми.

2. ДМСГД изпълнява дейностите, за които е създаден по разработени правилници, правила и програми, които са съставна част на правилника за вътрешния ред:

- Програма за планиране на дейностите и ресурсното им обезпечаване;
- Правила и показатели за административно-стопанска дейност;
- Вътрешна наредба за документооборота;
- Правилник за финансова отчетна дейност;
- Програма действие на система за събиране, обработка и съхранение на информацията в ДМСГД;
- Вътрешни правила за организация на работната заплата;
- Програма за подбор на кадри;
- Правила за прилагане на критериите и стандартите за социални услуги за деца в ДМСГД Силистра;
- Правилник за вътрешния ред в Дневен център за рехабилитация;
- Програма за рехабилитация на увредени деца чрез плуване;
- Програма за закаляване чрез обучение по плуване;
- Програма за работа с родители;
- Програма за социализация на децата;
- Програма “Аз имам семейство”;
- План за осигуряване на безопасна практика;
- Инструкция за условията и реда за прием и напускане на деца в ДМСГД гр.Силистра;
- Програма за психо-сензорна стимулация;
- Програма за работа с кандидат-осиновители и осиновители

### СТРУКТУРА

I. В съответствие с предмета на дейност ДМСГД има следната структура:

ДМСГД Силистра има разкрити 50 легла

Администрация	Директор Гл.мед.сестра Зав.чов.ресурси Гл.счетоводител Счетоводител - оперативен	
Медицински блок  25 легла	Приемно отделение с разкрити	15 легла, от тях:
	Приемно изолационен сектор	5 легла
	Сектор за деца с увреждания до 1 г.	10 легла
	Отделение за деца с тежки увреждания	10 легла
<b>Жилищен блок за деца с леки увреждания и хронични соматични заболявания</b>		5 легла
Дневен център за деца с увреждания  за деца с увреждания, отглеждани в семейна среда	Център за рехабилитация на деца с увреждания-дневна грижа  Център за рехабилитация на деца с увреждания – почасова грижа  Център за рехабилитация на деца чрез плуване	20 легла
<b>Център за обучение на кандидат-осиновители и осиновители</b>		
Стопански блок	кухня, паро-котелно, складове, гараж	

Структурата се утвърждава ежегодно от Министъра на здравеопазването.

**II. Жилищният блок** е разположен на първия етаж, устроен е съобразно изискванията на Правилника за устройството и дейността на Домовете за медико-социални грижи за деца .

Разположението, дизайнът и размерите са в съответствие с неговите цели и функции. Домът обслужва нуждите на децата и осигурява среда, благоприятна за тяхното развитие.

Жилищният блок е структурна единица, състояща се от: спални помещения помещения за хранене, помещения за игри и бодърстване на децата и сервизни помещения.

Помещенията за бодърстване осигуряват необходимото пространство за подвижни игри и занимания. Те са функционално свързани със спалните помещения, трапезарията, стаята за профилактични прегледи, масаж и гимнастика и сервизните помещения.

Баните и тоалетните са съобразени с възрастта на децата и са оборудвани по начин, който насърчава самостоятелността им.

Извън жилищните помещения има осигурено помещение, където децата могат да се срещат с посетители.

В жилищния блок работят мултидисциплинарни екипи.

Всеки мултидисциплинарен екип се състои от:

1.Постоянен екип за обгрижване на децата, състоящ се от две медицински сестри и една детегледачка;

2.Лекар, психолог, рехабилитатор и педагог, като всеки от работещите в дома лекари, рехабилитатори и психолози работи с по 6 постоянни екипа, а всеки педагог-с по три постоянни екипа.

**III. Към Медицинския блок** са разкрити и функционират Приемно-изолационно отделение сектор за хронично болни деца и Отделение за деца с увреждания, разположени на два етажа.

Отделението е диагностично-лечебно звено, ръководено от лекар с призната специалност „детски болести”.

В отделението работят медицински сестри, психолог, педагог, рехабилитатор и санитарни.

Интериорът в медицинския блок на дома е близък до този в жилищния блок, но е съобразен със специфичните нужди на увредените деца. Осигурени са подпомагащи седалето, пълзенето и придвижването уреди.

Приемно-изолационно отделение е задължителна структурна единица в заведението. В ПИО се настаняват деца от неонатологичните отделения на МБАЛ, деца, постъпващи от дома си, деца след хоспитализация в различни болнични заведения.

**III. Дневен център (ДЦ)** като структурна единица на ДМСГД е създаден в контекста на общия правилник на Дома, като е адаптиран към специфичните задачи на Дневния център за деца с проблеми във физическото и / или психическото развитие.

Дневният център функционира като стационар и амбулатория.

1. Дневен стационар - с 20 легла. При увеличаване на потребителите на услугата, могат да се разкрият до 40 легла.

В дневния стационар е със следните помещения:

- помещение за игри и бодърстване на децата;
- спални помещения;
- помещения за хранене;
- санитарни помещения
- кухненски офис

2. Амбулатория- за деца, посещаващи центъра за диагностика, рехабилитация, физиотерапевтични процедури, логопедични занимания или работа с психолог.

3. Зала за рехабилитация, оборудвана с необходимите рехабилитационни уреди и приспособления.

4. Физиотерапевтичен блок, оборудван със съвременна апаратура.

5. закрити плувни басейни

6. психосензорна зала

7. Кабинет на психолог

Инсталационните съоръжения, апаратурата и работните места се обезопасяват, съгласно изискванията на законовите разпоредби за техническа и пожарна безопасност и охрана на труда.

Взаимодействието между звената на ДМСГД се ръководи и контролира от директора.

Структурата се определя и променя от директора на ДМСГД, съобразно потребностите на населението от медико-социална дейност.

## **ПРОПУСКВАТЕЛЕН РЕЖИМ И ДОСТЪП ДО ОБЩЕСТВЕНАТА ИНФОРМАЦИЯ В ДМСГД**

За осъществяване контрол на пропускателния режим в сградата на Дома се осигурява денонощно видео наблюдение на сградата, входовете, изходите и дворните площадки около нея.

Осъществява се строг пропускателен режим за външни лица от дежурен по график персонал на входа на заведението. Всички външни посетители се допускат в сградата след представяне на лична карта, вписват се в специален дневник и се придружават от дежурния служител до сектора, който искат да посетят. Посетителите задължително оставят багажа си на входа. Дежурната санитарка в Приемно отделение нощна смяна заключва външната входна врата вечер в 19,30 часа и я отключва сутрин в 6,30 часа.

В следобедните часове от 16,00 до 19,30 часа, както и в почивните и празнични дни входната врата на ДМСГД се заключва от санитарката в Приемно-изолационно отделение или Физиологично отделение.

При излизане на персонала от парокотелното, кухнята и стопанския блок вратите се заключват.

Комуникацията на децата от всички сектори с външни лица се осъществява в присъствието на служител на дома.

Предоставянето на информация на външни лица и организации се извършва само с разпореждане на директора на ДМСГД град Силистра по реда и при условията на Закона за достъп до обществена информация.

Комуникацията с други организации и трети лица се извършва от директора или упълномощени от него лица.

Служителите в ДМСГД са задължени да осигуряват поверителност на информацията за децата, които се отглеждат в заведението.

Разрешение за посещение, заснемане на филми, интервюта и други подобни се издават от директора на ДМСГД за всеки конкретен случай.

## **ОСНОВНИ ДЕЙНОСТИ**

I. Лечебно-профилактичната и възпитателната дейности в ДМСГД се основават на постиженията на медицинската наука, правилата за добра медицинска практика, Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи за деца, Кодекса на труда, Семейния кодекс и Закона за закрила на детето.

II. ДМСГД осъществява следните дейности:

1. Продължително медицинско наблюдение на деца с хронични заболявания и медико-социални проблеми.

2. Диагностициране, лечение и рехабилитация на деца с хронични заболявания и медико-социални проблеми;

3. Специфични грижи за деца с хронични заболявания и медико-социални проблеми чрез:

а/ отглеждане;

б/ възпитание и обучение;

в/ подготовка за интеграция в обществото чрез посещаване на масова детска градина и интеграция в семейството чрез осиновяване;

г/ рехабилитация на деца с увреждания чрез кинезитерапия и обучение по плуване.

4. Обучение на кандидат-осиновители и осиновители

5. Рехабилитация на домашно отглеждани деца с увреждания чрез физиотерапия, лечебен масаж и лечебна гимнастика, обучение по плуване, психо-сензорна рехабилитация в Дневен център

6. Социално-правно подпомагане на самотни бременни и самотни майки, майки с рискова бременност, родители на увредени деца, родители със социални/или здравословни проблеми от общността в Училище за родители

Работещите в Дома са длъжни да спазват изискванията за добра медицинска практика и правилата на Етичния кодекс на работещите с деца. При осъществяване на дейностите медицинските и немедицински специалисти прилагат индивидуален подход, осигуряващ оптимално физическо и психическо развитие на децата.

III. Профилактичните и лечебни дейности в ДМСГД се осъществяват:

1. От лекари с призната специалност детски болести, лекари, специализиращи детски болести, кинезитерапевт, рехабилитатори, медицински сестри, педагози, психолог и помощен персонал с професионален опит и подчертани нравствени качества, които могат да осъществяват необходимия пакет от медицински и педагогически услуги, съгласно нормативните изисквания.

2. С утвърдените от медицинската наука, методи и средства за профилактика, лечение, рехабилитация в областта на медицинската и социална практика.

3. В ДМСГД не могат:

- да се извършват диагностични и лечебни методи, процедури, противоречащи на медицинската наука и изискванията за добра медицинска практика;
- да се прилагат диагностични и лечебни методи и процедури, предизвикващи промяна в съзнанието или забранени от ЗНЗ;
- да се дава публичност на данни, свързани с личността и здравословното състояние на пациентите, станали им известни при оказване на медико-социалните услуги, освен в предвидените в закона случаи;

## **ЛЕЧЕНИЕ НА ДЕЦАТА**

Децата с леко протичащи остри заболявания се лекуват в Дома, а тези с усложнени заболявания, при които е необходимо интензивно лечение – в детско отделение на МБАЛ. При единични случаи на остри заразни заболявания децата се лекуват в инфекциозно отделение на МБАЛ, а при епидемичен взрив лечението може да се извърши в Дома с разрешение на РЗИ.

Насочването на децата за лечение в детско, инфекциозно или друго отделение и за консултативни прегледи със специалисти става с



медицински направления, издадени от семейния лекар на децата.

Профилактичните прегледи и диспансеризацията на децата се извършват от лекарите, работещи в Дома. За осигуряването на оптимални и адекватни профилактични, диагностични и лечебни услуги се работи по програми, изготвени от лечебно-контролната комисия и утвърдени от директора.

Снабдяването с лекарства се извършва съгласно нормативните документи за лекарствоснабдяването на лечебните заведения чрез болнична аптека.

## **ОСИНОВЯВАНЕ**

Дете, настанено в ДМСГД, може да бъде осиновено при условията и реда на Семейния кодекс и нормативните актове по неговото прилагане.

За всяко дете, включено в регистъра на децата за осиновяване на тримесечие се изготвят и изпращат Медицинско свидетелство по образец от директора и Индивидуална характеристика от психолога. в регионалната дирекция "Социално подпомагане.

На кандидат-осиновителите се осигуряват условия за контакт с детето и с мултидисциплинарния екип, който се грижи за него.

Децата се предават на осиновителите след влизане в сила на съдебното решение за осиновяване, за което се уведомява съответната дирекция "Социално подпомагане".

## **ДНЕВЕН ЦЕНТЪР**

Дневния център се разкрива на основание чл.16 от Правилника за устройството и дейността на домовете за медико-социални грижи, изготвен от МЗ

В дневния център се приемат деца, отглеждани в семейна среда с неврологични и/ или хронични соматични заболявания и увреждания, нуждаещи се от ежедневна медицинска и психологическа рехабилитация.

В дневния център се извършват рехабилитационни процедури на увредените деца от Дома и закаляване чрез обучение по плуване на всички отглеждани в Дома деца.

В центъра се приемат деца с различни заболявания, отглеждани в семейна среда с направление от Д"СП" по местоживееене на детето или направление от личния лекар

В дневния център се осъществяват следните дейности:

1. Специфични рехабилитационни процедури:

- Рехабилитация чрез обучение по плуване във воден басейн;
- Кинезитерапевтични процедури във воден басейн;
- Кинезитерапевтични процедури извън басейните;
- Закаляване и свободни игри в големия басейн;
- Подвижни игри на открито.

2. Педагогически занимания за подобряване на психомоториката на децата:

- Обучение и възпитание;
- Интеграция на децата с увреждане чрез съвместни занимания с физически здрави деца.
- Психо-сензорна рехабилитация по изготвена методология
- Логопедичната работа с децата с ментални затруднения. Работи се по индивидуални за всяко дете програми

3. Медицинско наблюдение на децата

4. Дейности в подкрепа на родителската грижа за деца от 0 до 7 години и семейно консултиране в Училище за родители, Домашни визити

- Обучение за провеждане на масаж и гимнастика при домашни условия;
- Индивидуални и групови беседи за правилно отглеждане и възпитание на дете с проблеми;
- Консултации с психолог.

Дейностите, които работещите в Дневния център осъществяват съобразени с изготвен и утвърден от директора Правилник за вътрешния ред в Дневния център за рехабилитация и са по утвърдени учебителни, рехабилитационни и педагогически програми.

## **НАСТАНЯВАНЕ НА ДЕЦАТА**

В ДМСГД се приемат деца от 0 до 3-годишна възраст. Настаняването на дете в ДМСГД се извършва с влязло в сила решение на районния съд, постановено по реда на чл.28 от Закона за закрила на детето.

Временно настаняване на дете в ДМСГД може да се извърши със заповед на директора на дирекция "Социално подпомагане", издадена по реда на чл. 27 от Закона за закрила на детето.

Спешното настаняване на дете в ДМСГД се извършва по реда на чл. 33 от Правилника за прилагане на Закона за закрила на детето.

Приемането на децата в дома става със заповед на директора и се отразява в книга за движение на децата (уч. форма № 124).

Децата в Дневния център се настаняват по реда на чл.20 от Правилника за прилагане на Закона за закрила на детето.

При настаняване на дете в дома се открива лично досие на детето, което съдържа:

1. информация за детето - име, настоящ адрес, единен граждански номер;
2. информация за родителите, настойниците/попечителите или за лицата, които полагат грижи за детето - име, единен граждански номер, настоящ адрес, телефон, данни за здравословното им състояние, изследване за СПИН и сифилис;
3. съдебно решение или заповед на директора на дирекция "Социално подпомагане" за настаняване на детето;
4. индивидуален план на детето и план за действие, предоставени от отдел "Закрила на детето" в дирекция "Социално подпомагане" на Агенцията за социално подпомагане;
5. медицински документи - лична амбулаторна карта, имунизационен паспорт, налични епикризи, изследвания на детето за патогенни чревни бактерии и чревни паразити с отрицателни резултати, изследвания за Васерман и СПИН на родителите, медицинска бележка за липса на контакт на детето с болен от остра заразна болест;
6. данни за специалните нужди на детето;
7. данни за специализираните институции, приемните семейства или другите лица, при които е било настанено детето или които са полагали грижи за него;
8. данни за контакти на детето с родители, осиновяващи и близки хора;
9. други данни във връзка с престоя на детето в ДМСГД.

Приемането на децата се извършва задължително от лекар, медицинска сестра, санитарка и педагог. При приемането се извършва преглед и пълна санитарна обработка на детето.

## **НАПУСКАНЕ НА ДЕЦАТА**

Настаняването в дома се прекратява по реда на чл. 30 от ЗЗД от районния съд и Д"СП".

Децата от Дома се преместват в други домове за деца при навършване на 3 – годишна възраст както следва:

1. Здравите деца и децата с лека степен на физически и/или психически недостатъци и увреди - в домовете за деца, лишени от родителска грижа;
2. Децата със средна и тежка степен на физически недостатъци и увреди, както и децата с водещи психически недостатъци и увреди - в

домовете за деца с физически увреждания, съответно в домовете за деца с умствена изостаналост.

3. Изключения относно преместването на децата, навършили 3-годишна възраст, се допускат в случаите, при които:

А. е разкрита процедура за осиновяване;

Б. детето е със средна или тежка степен на водещи физически увреди, освен когато родителите (настойникът) желаят да се извърши преместването.

В случаите по т.3 Б децата остават в ДМСГД най-късно до навършване на 7-годишна възраст, след което се преместват в домовете на МТСП.

Децата напускат Дома със Децата напускат дома с копие от личното им досие и следните документи:

- удостоверение за раждане;
- лична амбулаторна карта с епикриза за здравословното състояние на детето;
- имунизационен паспорт;
- психологическа характеристика;
- здравно-осигурителната книжка на детето.

При преместване на децата в други освен посочените документи се предават и следните документи:

- приемно – предавателен протокол по образец;
- нотариално заверени декларации на родителите със съгласие за осиновяване на детето (ако детето е за осиновяване).

Настаняването в Дома се прекратява с решение на районния съд, окръжния съд при осиновяване или със заповед на дирекция „Социално подпомагане”.

Децата се предават на техните родители в присъствието на социален работник и полагане на личен подпис в Книгата за движение на децата.

### **При починало дете в ДМСГД**

1. Смъртта на детето се установява от дежурния или лекуващия детето лекар.

2. Лекарят, установил смъртта, попълва „Съобщение за смърт”, съобразно формата, определена с Наредба №42 от 2004 г. за въвеждане на Международната статистическа класификация на болестите – десета ревизия.

2.(а) Съобщението за смърт се попълва в три екземпляра.

- 2.(б) Първият екземпляр се изпраща на длъжностното лице по гражданско състояние в община Силистра.
- 2.(в) Вторият екземпляр от документа се изпраща на РЗИ Силистра в „Звено за административно обслужване” в срок до 5-то число, следващ отчетния период.
- 2.(г) Третият екземпляр остава на съхранение в ДМСГД в създаден за целта регистър.
3. Дежурният лекар, установил смъртта уведомява директора на ДМСГД за починалото дете, в случай, че е извън работното му време.
4. Трупчето на детето престоява в болничната стая /стаята за хронично болни два часа, като се полагат грижи за запазване на външния му вид.
5. След изтичане на периода, посочен в т.4, трупчето се изпраща в патологоанатомично отделение на МБАЛ Силистра за аутопсия заедно с копие на удостоверение за раждане и епикриза.
6. Дежурният лекар или дежурната медицинска сестра уведомяват родителите на починалото дете. Уведомяват се и родители, подписали декларация със съгласие за отказ и пълно осиновяване.
7. В случай, че родителите откажат да приберат и погребат трупчето, същите подписват мотивирана декларация до Директора на ДМСГД с искане за служебно погребение.
8. В случаите по т. 7. ДМСГД изпраща до кмета на Община Силистра Молба за разрешение за служебно погребение, подписано от директора на ДМСГД. Към молбата се прилагат Копие от акта за раждане на детето, Препис-извлечение от Смъртен акт, Епикриза, Заповед за настаняване в ДМСГД, издадена от Отдел „Закрила на детето”, Съдебно решение за настаняване в ДМСГД, Декларация от родителите с отказ да приберат и погребат трупчето, копие на декларация със съгласие за пълно осиновяване
9. Главната медицинска сестра организира служебното погребение чрез Общинско погребално бюро.
10. В деня на смъртта или най-късно на следващия ден Директорът на ДМСГД изпраща в РЗИ Силистра Информация за починалото дете, придружена с Копие от акта за раждане на детето, Екземпляр от Съобщение за смърт, Препис-извлечение от Смъртен акт, Епикриза и копие на цялата медицинска документация.
11. Информация за починалото дете с Препис-извлечение от Смъртен акт и Епикриза се изпраща в Отдел „Закрила на детето” на ДСП Силистра, в ДСП по местоживееене на родителите на детето, и РДСП Силистра, ако детето е било включено в Съвета по осиновяване.
12. Началник на отделението, в което е починало детето предава досието му на Завеждащ човешки ресурси за архив.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ НА ВЪТРЕШНИЯ РЕД**

### **I.Общи положения**

1. Организацията на вътрешния ред е съобразена със спецификата на работа в лечебното заведение и е задължителна за всички, работещи в него.

2. С правилника за вътрешния ред се цели да се укрепи трудовата и технологична дисциплина, гарантиращи качество, професионализъм и ефективност /медицинска, икономическа и социална/ на предлаганите медико-социални услуги.

3. Правилникът се актуализира при промяна на нормативната база и трудовото законодателство.

### **II. Обгрижващ персонал, организация на работното време**

Децата в Дома се обгрижват от мултидисциплинарни екипи, в състава на които влизат лекари, медицински сестри, детегледачки (санитарки), педагози, психолог, кинезитерапевт, рехабилитатор и инструктор по хранене.

Лекарите, медицинските сестри, детегледачките (санитарките) и огнярите работят на смени на сумарно отчитане на работното време за период от шест месеца както следва: първа смяна (6 часа) от 7.30 до 13.30 часа, втора смяна (6 часа) от 13.30 до 19.30 часа, трета смяна (12 часа) от 19.30 до 7.30 часа. През летния период огнярите работят на график, както следва: първа смяна от 5.00 ч.до 13.30 ч., втора смяна от 12.30 ч. до 21.00 ч. и 11 часова дневна смяна.

Рехабилитаторите и кинезитерапевтът работят на 7 часов работен ден.

За работещите на сумарно отчитане на работното време седмичната почивка се ползва и през останалите дни освен събота и неделя. Почивните дни се сменят периодично като непрекъснатата междуседмична почивка не може да бъде по-малко от 24 часа. През деня 12 часова смяна работят само лекарите при кадрови недокомплект.

През нощта когато няма дежурен лекар, при спешни случаи, се прави повикване по телефона на семейния лекар на децата.

Административният, педагогическият и помощно – техническият персонал работят на подневно 8 часово отчитане на работното време от 7.30 до 16 часа, като почивката от 30 минути за хранене не се включва в работното време, а междуседмичната почивка е в дните събота и неделя.

Работните графици в Дома се изработват: от старшите медицински сестри за персонала на отделенията; от главната медицинска сестра за

помощно-техническият и административен персонал и от директора за лекарите. Всички графици се представят до 25-то число на изтичащия месец за утвърждаване от директора и се съхраняват при него и при главната медицинска сестра.

Промени по графиците се правят при сериозни причини с разрешение само на директора. Дежурните медицински сестри и санитарки (детегледачки) не напускат работното си място без да са изчакали идването на новата смяна. Приемането на дежурството става от медицинската сестра след прочитане на рапорта, оглед на място на всички деца в отделението и полагане на подпис след текста "приела дежурството" в рапортната тетрадка. Дневният дежурен лекар минава визитация в часовете 8.00, 13.00 и 19.00 часа и по-често в зависимост от състоянието на децата. В сряда от 8.00 до 9.00 часа се прави главна визитация, в която участват директорът, главната медицинска сестра, психологът, завеждащ отделението и старшата медицинска сестра на отделението.

Обгрижващите децата екипи са длъжни: стриктно да спазват режимните моменти - хранене, бодърстване, сън; да правят масаж, гимнастика и закаляване на децата; редовно да изпълняват имунизационния календар на децата; да провеждат индивидуални и организирани занимания с децата; да профилактират децата против рахит и против изкълчване на тазобедрената става; а в часовете от 14-16 да обсъждат и изработват индивидуален план за развитието и обучението на всяко дете.

Работещите в Дома са длъжни да се грижат за здравето и безопасността си, както и за здравето и безопасността на децата, които обгрижват. При наличие на въздушно-капкова инфекция е задължително носенето на марлени маски от персонала при обслужването на децата.

Новопостъпващите служители се приемат на работа в Дома със здравни книжки, в които задължително има изследване за чревно носителство, СПИН и Васерман и прегледи от психиатър и семеен лекар.

Новопостъпващите се запознават с Правилника за вътрешния ред, с длъжностната характеристика на заеманата длъжност и с Декларация за пазене на тайна от завеждащ "Човешки ресурси, а с Инструкцията за безопасност на труда и за противопожарна охрана на работното място от завеждащ "Охрана на труда".

### III. Организация на санитарно-хигиенния режим Дезинфекция и стерилизация

1. Санитарно-хигиенната и протиепидемична дейност в ДМСГД се организира съгласно действащите в страната хигиенно-протиепидемични правила и норми.

2. Директорът, съвместно с РЗИ извършва цялостен санитарно-хигиенен и протиепидемичен контрол на работната среда на ДМСГД .

3. В отделни програми е регламентирана санитарно-хигиенна и протиепидемична дейност , стерилизацията на материали и инструментариум, организация на перилния процес, борбата срещу вътреболничните инфекции в ДМСГД

4. Използуваните средства и методи за дезинфекция са съобразени с изискванията на съвременната асептика и антисептика.

5. Разработените дезинфекционна програма и Плана за борба с ВБИ са съгласувани с РЗИ.

6. Стерилизацията на инструментариума и превързочния материал се извършва с апаратура на ДМСГД.

Във всички отделения и сектори на Дома има поставени Указания за дезинфекция и стерилизация и необходимите количества дезинфектанти.

Ежедневно се почистват и дезинфекцират подове, легла, плотове, теглилки, играчки и всички повърхности в отделенията (по метода на двете кофи), както и термометрите, шпатулите, чашките за лекарства.

Преди и след обслужване на всяко дете персоналът мие и дезинфекцира ръцете.

Лекарствата се раздават с индивидуални мерителни чашки и лъжички. При поставяне на капки в носа, ушите или очите, ако не може да се осигури отделен капкомер, той се почиства след всяко дете като се пази при поставянето на капките да няма допир с лигавицата. При извършване на манипулации и вземане на кръв се използват игли и спринцовки за еднократна употреба, които след обеззаразяване се изхвърлят в определения за целта контейнер в Дома. При тези манипулации задължително се работи с ръкавици за еднократна употреба.

Постелачното бельо се подменя незабавно след като се зацапа. При подсушаване замърсените памперси се поставят в найлонов плик и се изхвърлят в контейнера на Дома, а замърсеното бельо се събира разделено в пликове за пералнята.

Главната сестра осъществява ежедневен контрол върху хигиенното състояние и дезинфекцията в отделенията и в кухненския блок, за които пряко отговарят старшите сестри и инструктора по хранене.



За недопускане на вътреболнични инфекции, амбулаторни прегледи и правене на манипулации (проби, инжекции) на външни деца и възрастни от лекарите и сестрите в Дома са забранени.

#### **IV. Хранене на децата**

Храненето на децата се организира в съответствие с Наредба № 2 от 07.03.2013 г. за здравословно хранене на децата на възраст от 0 до 3 години в детските заведения и детските кухни, издадена на основание чл.34, ал.2 във връзка §1, т.11, буква „л” от допълнителните разпоредби на Закона за здравето за спазване на изискванията за осигуряване здравословно хранене на групи от населението.

Храните на децата са отразени на видно място в хранителните офиси на отделенията и на специално табло в кухнята. Дежурните сестри отговарят за строго спазване на менютата и правилно разпределяне на храните. Храните на децата за предстоящата седмица във всяко едно отделение се определят от началник отделениято. Дежурната сестра изготвя требвателен лист всяка неделя, който се проверява и отвърждава от началник отделениято. Готовите требвателни листи се предават в понеделник в кухнята на инструктора по хранене.

В Приемно отделение се ползват адаптирани млека, които се приготвят в хранителния офис като се спазва инструкцията за съответното мляко. Квасено мляко се получава в отделенията в готови опаковки и там се разпределя. Когато се ползват готови храни, последните се получават в отделенията и там и се приготвя съответната храна (плодово или зеленчуково пюре, каша) и така се избягва допълнително контаминиране на готовия продукт с патологични микроорганизми.

Преходната и общата храна на децата се приготвя в кухнята на Дома, предава се на отделенията в добре затворени съдове, съхранява се в хладилник и се темперира и разпределя преди самото хранене. След всяко хранене по отделения се извършва дезинфекция чрез измиване, накисване и суха стерилизация в електрически сушилни на всички съдове и прибори. Използват се индивидуални биберони, които се изваряват; както и индивидуални шишета с осигурени капачки за тях, които също се обеззаразяват.

Всяка сутрин до 8.00 часа с инструктора по хранене се уточняват някои диетични менюта или други проблеми по храненето.

Качеството на храната се проверява ежедневно като констатацията се записва в специална тетрадка, която се води от инструктора по хранене, а в дните събота и неделя от дневния дежурен лекар. В същата тетрадка ежедневно се отразява и резултата от проверката на санитарно-

хигиенното състояние на кухненския блок, както и оставените 48 часови хранителни проби в хладилника на кухнята.

## **V. Възникване и изменение на трудовите правоотношения**

1. Трудовото правоотношение се урежда според съвременното трудово законодателство при спазване на КТ.

2. При възникване на трудово правоотношение се изискват следните документи: молба, автобиография, лична карта /паспорт/, трудова /осигурителна / книжка, дипломи за завършено образование, специалност и правоспособност, удостоверение за членство в БЛС /за лекарите/, военна книжка, медицинско свидетелство.

3. Подбора на кадрите се осъществява според разработената в дома Програма за подбор на кадри. Критериите за избор на кандидат са: трудов стаж, квалификация, мотивация за работа, професионални знания и умения, отношение и компетентност за кандидатстваната работа, отношение към трудова дисциплина, умение за общуване с хора и работа в екип, здравен и социален статус.

4. Изпълнение на задълженията по трудовия договор започва при постъпване на служителя на работа след запознаване с Правилника за вътрешния ред на лечебното заведение, длъжностната характеристика, етичния кодекс за работа с деца и инструкцията по охрана на труда.

## **VI. Основни задължения на персонала**

1.Своевременно, добросъвестно и качествено изпълнение на трудовите задължения, конкретизирани в длъжностните характеристики.

2.Спазване "Правила за добра медицинска практика" в профилактичната, диагностична, лечебна и рехабилитационна дейност.

3.Спазване на вътрешния трудов ред, приет в лечебното заведение.

4.Съобразяване с екипния характер на труда в лечебното заведение.

5.Съдействие и съгласуваност при изпълнение на трудовите задължения на всички служители.

6.Строго спазване на работното време, като го използва само за служебни задължения и задачи.

7.Използването на отпуск е по предварително планиран график, утвърден от директора. Промяна в графика за отпуските се извършва по належащи причини след подаване на молба и заповед на директора. При отсъствие от работа поради временна нетрудоспособност или платен

отпуск по семейни причини –се представят своевременно необходимите документи.

8.Своевременно подаване на точна и вярна информация за извършената дейност.

9.Спазване на етичните норми на поведение, висока култура на медицинско обслужване на децата.

10. Изпълнение на законните нареждания на работодателя.

11.Спазване на трудовата дисциплина, рационално използване на работното време.

12.Спазване правилата за здравословни и безопасни условия на труд .

13.Опазване на повереното имущество. Пестене на предоставените консумативи, материали, енергия, финансови средства и др.

14.Лоялност към работодателя, като спазва водената в заведението политика политика, не злоупотребява с неговото доверие и не разпространява поверителни сведения, не извършва самостоятелни медийни изяви, уронващи престижа на заведението.

15.Опазване на тайната на децата, настанени за осиновяване.

16. Изпълнение на всички други задължения, които произтичат от нормативен акт, от трудовия договор и от характера на работата.

## **КВАЛИФИКАЦИЯ**

1. Организацията и методичното ръководство на квалификацията на персонала се осъществява от директора на ДМСГД

2. Квалификацията на всеки служител в ДМСГД е негово право и задължение

3. Лекарите и специалистите по здравни грижи участвуват във всички видове форми на следдипломно обучение.

4. Директорът и зав.човешки ресурси изготвят и съдействуват за реализация на програмата за следдипломна квалификация и специализация, регламентирана с Наредба от МЗ.

5. В ДМСГД се провеждат вътрезаведенчески колегиуми с висшия и полувисш персонал, обсъждане на диагностично-терапевтични проблеми.

## **Полагане на извънреден труд и ползване на отпуски**

Извънреден е трудът, извършван преди или след работния ден, през междудневната и междуседмична почивка, през официалните празнични дни.

Извънредният труд се полага по разпореждане на директор.

Когато служител след изтичане на работното време, в споразумение с друг служител, остане да го замества в работата, не е налице извънреден труд

Разпореждането на директора за полагане на извънреден труд има задължителен характер. Отказът с мотивация се прави в писмена форма и се регистрира не по-късно от началото на неговото полагане. Служител, направил отказ по този ред не може да бъде наказан дисциплинарно, докато не се установи, че неговият отказ е незаконен.

Извънредният труд се отчита в специална книга, в която се удостоверява количеството, времето на полагане, основанието, лицето положило извънредния труд, № на заповедта, заплатеното трудово възнаграждение.

### **Годишните платени отпуски се ползват съгласно КТ**

Платеният годишен отпуск се разрешава на работника или служителя наведнъж или на части и се ползва в съответствие с утвърден от работодателя график през календарната година.

Съобразно организацията на трудовия процес платения годишен отпуск се разрешава наведнъж или на части, от които половината се използва наведнъж през календарната година за която се полага.

Работника или служителя ползва платения си годишен отпуск със Заповед на директора след подадено писмено заявление, една седмица предварително.

Съгласно чл.173, ал.1 от КТ, до 31 декември на предходната календарна година работодателят утвърждава график за ползването от работниците и служителите отпуск за следващата календарна година след консултации с представителите на работниците и служителите в заведението.

Директорът разрешава платения годишен отпуск на работника или служителя, когато той е поискан за периода, посочен в графика, освен ако ползването му е отложено поради възникване на важни производствени икономически, технологически, финансови и други обективни причини.

Директорът може да отложи за следващата календарна година ползването на част от платения годишен отпуск в размер не повече от 10 работни дни. Този отпуск се осигурява задължително до 6 месеца през следващата година. Ако директорът не изпълни задълженията си, служителят сам определя времето за ползване на отложения отпуск, като го уведомява в писмен вид две седмици предварително.

Директорът има право да предостави платения годишен отпуск на работника или служителя и без негово писмено съгласие в случай, че не

е поискан отпусък до 5 работни дни след определената по график начална дата за ползване.

Платеният годишен отпусък, може да се прекъсне, освен по искане на служителя, още и по взаимно съгласие, изразено писмено, независимо от причините на прекъсването. Причините могат да са свързани както със служителя /необходимост от ползване на отпуската в по-късен период на годината/, така и с директора /при възникване на служебна необходимост/.

В случай, че в периода посочен в графика, работника или служителя се намира в друг вид отпусък, той може да ползва полагащия му се платен годишен отпусък по друго време в рамките на същата календарна година.

Неплатен отпусък повече от един месец се разрешава по преценка на ръководителя на лечебното заведение.

На работници и служители, които изповядват вероизповедание, различно от източноправославното, работодателят разрешава по техен избор ползване на част от платен годишен отпусък или неплатен отпусък за дните на съответните религиозни празници.

Срокът на предизвестие при прекратяване на трудово правоотношение по чл.328 от КТ е 30 дни.

## **УПРАВЛЕНИЕ**

1. Управлението на Дома се осъществява от директор, който е с висше медицинско образование, с призната медицинска специалност и с придобита квалификация по здравен мениджмънт. 2. Директорът на Дома се назначава от министъра на здравеопазването след проведен конкурс по реда на Кодекса на труда.

### **I. Основни задължения на директора на лечебното заведение**

1. Директорът: ръководи, контролира и отговаря за цялостната дейност на дома.

2. Представява дома пред всички държавни и общински органи, пред организации, физически и юридически лица.

3. Отговаря за целесъобразното и законосъобразно изразходване на бюджета на дома за съответната година в съответствие с утвърдените разходи по Закона за устройството на държавния бюджет;

4. Утвърждава постоянните и мултидисциплинарни екипи и определя техните ръководители.

5. Отговаря за редовното изпълнение на имунизационния календар.

6. Отговаря за изработването и осъществяването на индивидуалните планове за психомоторно развитие, обучение и перспектива на отглеждане а всяко дете.

7. Осигурява провеждането на профилактичните прегледи и диспансерно наблюдение на децата от дома.

8. Отговаря за хигиенния и протиепидемичния режим.

9. Утвърждава правилник за вътрешния ред на дома.

10. В случаите по чл. 84 от Семейния кодекс предприема необходимите действия за вписване на детето в регистъра на децата, които могат да бъдат осиновени при условията на пълно осиновяване;

11. Организира ефективното използване, стопанисване и опазване на имуществото на дома.

12. Директорът на дома е работодател на всички работещи в него.

- Осигурява работа, работно място на персонала, материални, организационни и технически условия за изпълнение на медицинските дейности по трудово правоотношение.

- Осигурява безопасни и здравословни условия на труд.

- Запознава служителите с реда и начина на изпълнение на конкретните трудови задължения, включени в длъжностната характеристика и Правилника за устройството, дейността и вътрешен ред на ДМСГД .

- Изготвя Правилник за организация на работната заплата в ДМСГД

- Осигурява служителите за всички осигурителни социални рискове, съгласно законодателството.

- Информира служителите за икономическото и финансово състояние на ДМСГД, което е от значение за трудовите им права и задължения.

13. Структурата на дома, броят на леглата и щатното разписание по длъжности се утвърждават ежегодно от министъра на здравеопазването по предложение на директора, което се отправя в срок до 10 януари на текущата година.

Предложение се отправя и във всеки случай на необходимост от промяна на структурата или длъжностното щатно разписание на дома.

14. Утвърждава длъжностните характеристики на работещите в дома.

15. Директорът изготвя и предоставя в Министерството на здравеопазването ежегодно до края на месец януари отчет за дейността на дома през изминалата календарна година. Отчетът съдържа и анализ на финансовите показатели на дейността на дома.

## **II. Задължения на главния счетоводител**

Счетоводната икономическа дейност на ДМСГД се осъществява от главен счетоводител, назначен от директора.

1. Ръководи, организира и осъществява предварителен, текущ и последващ вътрешен финансов контрол по спазването на финансовата и платежната дисциплина, правилното оформяне на първичните и официалните счетоводни документи, редовното извършване на инвентаризациите и отразяването на резултатите от тях.

2. Подписва заедно с ръководителя всички документи от финансово-имуществен характер, от които произтичат права и задължения за заведението, подписва баланса и счетоводните отчети, както и всички отчети и сведения, които произтичат от счетоводни записвания.

3. Ръководи и организира счетоводната отчетност на счетоводните операции и осигурява своевременно отразяване в счетоводството на всички стопански операции.

4. Полага грижи за осигуряване на необходимите финансови средства за изпълнение на задачите за всички дейности на дома и осигурява най-рационалното им използване.

5. Осигурява на директора финансово-счетоводна информация, като извършва системен анализ на финансовото състояние и на финансовите резултати, а съвместно с ръководителите на другите функционални звена извършва текущ и последващ анализ за дейността на заведението.

6. Участва в разработването на вътрешните нормативни документи на ДМСГД.

7. . Разработва счетоводна политика и индивидуален сметкоплан на ДМСГД.

8. Изготвя междинни и годишни счетоводни отчети, които предава в МЗ.

9. Контролира документната обосновааност на стопанските операции, системата на счетоводния оборот.кадри.

10.Предлага за назначаване и за повишаване квалификацията на счетоводните

## **III. Задължения на началник отделение**

Началникът на отделение:

1.Предлага и дава съгласие за назначаването и освобождаването на кадрите в повереното му звено. Участва в комисията при провеждане на интервюто при назначаване на нови кадри;

2.Планира, организира, контролира и отговаря за цялостната медицинска дейност в структурата, която ръководи;

3.Отговаря за икономическата ефективност на звеното;

4. Отговаря за информационната дейност на звеното;

#### **IV. Задължения на главната медицинска сестра**

1. Организира, координира и отговаря за качеството на здравните грижи, оказани от медицинските сестри, санитарите и детегледачките.
2. Отговаря за хигиенното състояние на лечебното заведение и за дезинфекцията и условията на труд.
3. Организира снабдяването на лечебното заведение с медикаменти, консумативи и инструменти.
4. Предоставя на директора анализ и информация за състоянието на здравните грижи в заведението.
5. Планира и организира следдипломната квалификация на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователна степен, по-ниска от „магистър”.
6. Организира медико-статистическата дейност в ДМСГД.
7. Свиква съвета по здравни грижи.

#### **V. Със заповед на директора на ДМСГД се създават:**

1. медицински съвет;
2. лечебно-контролна комисия;
3. комисия по вътреболнични инфекции;
4. съвет по здравни грижи.
5. комисия по медицинска етика;
6. комисия по организация на педагогическата и възпитателна работа
7. комисия за контрол на храненето
8. комисии за инвентаризация на активите
9. комисия за противопожарна безопасност

Според потребностите на лечебното заведение със заповед на директора могат да се създават и други комисии.

**Медицинският съвет** е консултативен орган при осъществяване управлението на лечебното заведение и се състои от началниците на отделения, председателя на дружеството на съсловната организация на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и главната медицинска сестра.

Медицинският съвет се председателства от директора на ДМСГД.

Медицинският съвет консултира:

1. изпълнението на плана за дейността на лечебното заведение и неговата медицинска, социална и икономическа ефективност;



2. предложенията на началниците на отделения и лаборатории за подобряване дейността на техните структури;
3. информационната дейност на лечебното заведение и предлага мерки за подобряването ѝ;
4. въвеждането на нови медицински методи и технологии, повишаващи ефективността и качеството на медицинските услуги;

**Лечебно-контролната комисия** е контролен орган по диагностично-лечебния процес.

Лечебно-контролната комисия:

1. извършва проверки по ефикасността, ефективността и качеството на диагностично-лечебните дейности в отделенията;
2. произнася се по трудни за диагностика и лечение случаи;
3. контролира спазването на правилата за добра медицинска практика;
4. анализира несъвпадението на клиничната с патологоанатомичната диагноза на починали болни в заведението.

**Комисията за борба с вътреболничните инфекции:**

1. разработва, обсъжда и приема планове за профилактика на вътреболничните инфекции въз основа на извършени проверки и проучвания;
2. упражнява системен контрол върху състоянието на хигиената и протиепидемичния режим;
3. анализира заболеваемостта от вътреболничните инфекции и предлага решения на ръководството на лечебното заведение;
4. разработва антибиотичната политика на дома и контролира изпълнението ѝ;
5. контролира регистрацията на вътреболничните инфекции и организира проверки за активното им издирване;
6. разработва програми за повишаване квалификацията на кадрите по вътреболничните инфекции.

**Съветът по здравни грижи** е консултативен орган на главната медицинска сестра

1. организацията, координацията, икономическата ефективност и качеството на сестринските грижи;
2. планирането и провеждането на следдипломното обучение на медицинските специалисти в лечебното заведение с образователно-квалификационна степен "бакалавър" и "професионален бакалавър".

В съвета по здравни грижи участват старшите сестри отделенията.

Председател на съвета по здравни грижи е главната медицинска сестра.

## **ПРАВА И ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ДЕЦАТА И ТЕХНИТЕ ЗАКОННИ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

### **Права Да получават медико-социални грижи съгласно Наредбата за Стандартите и критериите към тях за социални услуги за деца**

1. Всяко дете, настанено в ДМСГД има право на най-добрата специализирана медицинска помощ и грижи, в съответствие с действащото в страната законодателство.

2. При настаняване на дете в ДМСГД директорът запознава родителите на детето с Правилника за вътрешния ред в ДМСГД, Правилника за вътрешния ред в Центъра за рехабилитация, с начина за предоставяне на грижите и услугите и с членовете на персонала, които лично отговарят за него.

3. На родителите се предоставя информация за програмите, по които се работи в ДМСГД и евентуалните процедури, които ще се предприемат при работа с детето.

4. Родителите подписват декларация за съгласие за провеждане на изследвания, рехабилитация, масажи, обучение по плуване.

5. В Центъра се събират само тези лични данни за детето и семейството му, които са необходими за предоставяне на услугата.

6. Осигурява се здравословна храна на детето.

7. За всеки инцидент, свързан със закрилата на децата, ползващи услугата се уведомяват компетентните органи и родителите.

8. Осигурява се безопасна и сигурна среда за децата.

9. Осигурява се професионална и методическа подкрепа на персонала и възможност за повишаване на квалификацията му.

10. Предоставят се услуги, съответстващи на критериите и стандартите за социални услуги на деца.

### **Задължения**

1. Родителите са длъжни да се съобразяват с Правилника за вътрешния трудов ред.

2. Родителите (настойниците) да посещават децата си в определените часове и на определените места.

3. Родителите са длъжни да уважават обслужващия персонал и да не допускат конфликти.

4. Родителите са длъжни да водят децата си в дневния център или след домашен отпуск здрави и в приличен външен вид с необходимото допълнително количество за деня дрехи и памперси.

5. Родителите на децата от дневния център са длъжни да уведомяват сутрин дежурния персонал за промяна в здравословното или психичното състояние на детето им.

6. При отсъствие на детето родителите са длъжни да уведомят дежурния персонал.

7. След отсъствие на детето родителите са длъжни предварително да уведомяват дежурния персонал за пристигането на детето.

8. Родителите са длъжни своевременно да приберат детето си след уведомяване, че същото се е разболяло по време на престоя му в ДЦ.

9. Родителите са длъжни да предоставят резултати от направените изследвания и проведени консултации с оглед актуализиране на терапевтичната програма.

10. Родителите са длъжни да доведат детето си в определения час за рехабилитация, физиотерапия, терапия с логопед и психолог посочени в план - графика за месеца или при изтичане срока на домашния отпуск.

11. Не се разрешава изнасянето на играчки и пособия от ДЦ.

12. Не се допуска намеса на родителите в провеждането на дневния режим и организация на живота на децата в ДЦ, за които отговарят назначените специалисти.

## **ФИНАНСИРАНЕ**

1. Източници на финансиране на ДМСГД:

А/ Републикански бюджет чрез Министерство на здравеопазването.

Б/ Дарителска дейност на местни и чуждестранни физически и юридически лица.

2. Приходите на ДМСГД се формират от:

- дарения от физически и юридически лица;
- целеви субсидии;
- изпълнение на национални и регионални здравни програми;
- продажба на амбалаж;

3. Разходите на ДМСГД са за :

- заплащане труда на наетия персонал;
- заплащане на извънтрудови взаимоотношения;
- задължителни социални и здравни осигуровки от работодателя;
- медикаменти, консумативи, инструментариум, апаратура;
- външни услуги;
- медицински и транспортни разходи
- административно-стопански разходи;
- текущи ремонти;
- други данъчно признати разходи;

4. Финансово-отчетната дейност е регламентирана в Правилник за финансово-отчетна дейност, който е неразделна част от ПУДВР на ДМСГД.

## **XI. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ**

1. Правилникът за устройството, дейността и вътрешния ред в Дом за медико-социални грижи за деца Силистра.“ е изработен и утвърден на основания чл.27, ал.3 от Закона за лечебните заведения.

2. Правилникът за вътрешния ред се поставя на таблото за довеждане до знанието на всички работещи в Дома.

3. Новите служители при започване на работа се запознават с разпоредбите на Правилника и са длъжни да ги спазват.

4. При неспазване на Правилника нарушителите носят дисциплинарна отговорност.

5. Контролът по изпълнението на Правилника се осъществява от директора, началник отделенията, дежурния лекар и главната сестра на Дома.

***Правилникът влиза в сила от от 01.09.2015 г.***