ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 0ADEF1411346D1A686185B7D28FD096B65FCF139
Владелец: Лаптева Лариса Геннадьевна
Действителен: с 11.10.2021 до 11.01.2023

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МАДОУ ЦРР детский сад № 20
_____ Л.Г. Лаптева
приказ от "22" ноября 2021 года
№ 267-ОД-11

# ПОЛОЖЕНИЕ
о системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинском кабинете Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения "Центр развития ребёнка - детский сад № 20 "Золотой петушок" городского округа Среднеуральск

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинском кабинете Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения "Центр развития ребёнка – детский сад № 20 «Золотой петушок» (далее - учреждение) устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи в учреждении.

Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, регулирующими порядок и условия оказания медицинской помощи:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии в медицинской организации»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.05.2002г. № 154 «О ведении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях»;
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.01.2001 № 18 «О введении в действие отраслевого стандарта «Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении»;
- приказом Правительства Свердловской области от 22.05.2012г. № 560-П «Об организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Свердловской области».

1.2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в целях обеспечения удовлетворенности пациента предоставленными медицинскими услугами, предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения качества оказываемой медицинской помощи.

1.3. При осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности решаются следующие задачи:

1.3.1. Изучение информированности и удовлетворенности пациентов и их законных представителей оказанной медицинской помощью, оказываемой в учреждении и соблюдения прав пациентов.

1.3.2. Оценка:

- состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов учреждения в соответствии с утверждёнными порядками оказания медицинской помощи;

- соответствия оказываемой медицинской помощи установленным порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи;

- соблюдения учреждением безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации, а также медицинского оборудования;

- соблюдения качества и безопасности оказания медицинских услуг, в том числе лечения, профилактики и реабилитации.

1.3.3. Контроль организации мероприятий по обеспечению инфекционной безопасности и инфекционному контролю при оказании медицинской помощи.

1.3.4. Расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в учреждении.

1.3.5. Мониторинг результатов проведенного контроля качества медицинской помощи.

1.3.6. Выявление и анализ причин, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи.

1.3.7. Разработка организационно-методических рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности оказания медицинской помощи.

1.3.7. Принятие управленческих решений по совершенствованию организации медицинской помощи.

1.3.8. Контроль реализации управленческих решений.

## 2. Субъекты и объекты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

2.1. Субъектами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются должностные лица медицинского кабинета учреждения.

2.2. Объектами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- качество медицинских услуг по лечебной физкультуре, медицинскому массажу и физиотерапии;

- условия труда в медицинской организации, применение медицинских изделий и порядок их утилизации;

- соблюдение медицинскими работниками, заведующим медицинским кабинетом учреждения ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

## 3. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

3.1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в форме внутреннего контроля путем:

- соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации;

- определения показателей качества деятельности учреждения;

- создания системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг;

- создания информационной системы, обеспечивающей, в том числе персонифицированный, учет при осуществлении медицинской деятельности.

3.2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении достигается за счёт осуществления заведующим медицинским кабинетом ежемесячного контроля в соответствии с требованиями:

- организации работы с лекарственными препаратами;
- соблюдения санитарно-эпидемиологического и санитарно-гигиенического режимов;
- соблюдения технологии сестринских манипуляций;
- соблюдения технологии предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

3.3. Контроль качества медицинской помощи осуществляется по одноуровневой системе:

первый уровень контроля – заведующий медицинским кабинетом учреждения.

3.4. С целью организации проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении приказом заведующего утверждается положение о системе внутреннего контроля и назначается должностное лицо (заведующий медицинским кабинетом), ответственное за проведение контроля качества медицинской помощи (далее - ответственный за проведение контроля).

Ответственным за проведение контроля проводится оценка соблюдения медицинскими работниками ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

Ответственный за проведение контроля ежемесячно предоставляет руководителю учреждения отчет по осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и реализации принятых управленческих решений.

3.5. При проведении контроля качества медицинской помощи работники, осуществляющие контроль качества и безопасности медицинской деятельности, руководствуются: федеральными порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, региональными стандартами медицинской помощи, протоколами ведения пациентов, а также другими ведомственными документами (клиническими рекомендациями, формулярными статьями и иными источниками доказательной медицинской практики).

3.6. Внутренний контроль оказания медицинской помощи может осуществляться в виде: планового контроля (тематическая экспертиза), целевого контроля (по отдельным случаям), предупредительного контроля, контроля результата:

3.6.1. Плановый контроль осуществляется согласно плану - графику, составленному заведующим медицинским кабинетом учреждения и утвержденному приказом заведующего учреждением:

- контроль соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;
- контроль выполнения требований санитарно-эпидемиологического режима;
- контроль исполнения распоряжений администрации.

3.6.2. Целевой контроль предусматривает реализацию определенной цели, которая выявляет причину отклонения от стандарта качества:

- оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов;
- анализ жалоб пациентов или их законных представителей.

3.6.3. Предупредительный контроль оценивает уровень безопасности лечебно-диагностического процесса для пациента, степень удовлетворенности пациента и его законных представителей качеством медицинской помощи:

- контроль за рациональным использованием лекарственных препаратов и расходных материалов;
- анализ результатов анкетирования пациентов и их законных представителей по вопросам удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи.

3.6.4. Контроль результата – контроль выполнения принятых управленческих решений, в том числе заключительная экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

3.7. В обязательном порядке контролю качества медицинской помощи подлежат следующие случаи:

- случаи нежелательных реакций на применение лекарственных препаратов (с обязательной подачей сведений в «Региональный центр мониторинга безопасности лекарственных средств»);
- случаи, сопровождавшиеся жалобами пациентов и их законных представителей на качество оказания медицинской помощи.

3.8. Заведующий медицинским кабинетом в соответствии с приказом заведующего учреждением и должностной инструкцией:

- осуществляет контроль оформления медицинской документации;
- анализирует работу медицинского кабинета с оценкой качественных и количественных показателей в ежемесячном режиме;
- принимает участие в разработке и реализации мероприятий, направленных на исключение причин выявленных дефектов.

Выявленные заведующим медицинским кабинетом дефекты в оказании медицинской помощи заносятся в учетную форму «Журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи», анализируются и докладываются с предложениями по их устранению не реже 1 раза в месяц заведующему учреждением.

3.9. Заведующим учреждением по результатам анализа, ежемесячно представляемого ответственным за проведение контроля, принимаются управленческие решения, которые фиксируются в приказах, положениях и инструкциях.

3.10. Настоящее Положение разрабатывается заведующим медицинским кабинетом учреждения и утверждается приказом заведующего учреждением.