

УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ  
ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное  
дошкольное образовательное учреждение  
«ЦЕНТР РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА – ДЕТСКИЙ САД № 3»



«Утверждаю»

Приказ № 3-2/292 от 04.10.2023 г.

И.о. заведующей Ю.В. Скупченко

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке организации внутреннего контроля  
качества и безопасности медицинской  
деятельности в  
ФГБДОУ «Центр развития ребенка – детский  
сад №3»  
Управления делами Президента Российской  
Федерации**

Москва 2023 г.

## 1. Общие положения.

- 1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБДОУ «Центр развития ребенка – детский сад №3» Управления делами Президента Российской Федерации (далее Учреждение) устанавливает единый порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям (стандартам) и безопасностью медицинской помощи, оказываемой в учреждении.
- 1.2. Данное положение разработано в соответствии со статьей 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- ✓ положением о лицензировании медицинской деятельности, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 года № 291.
  - ✓ требованиями к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденным Приказом Минздрава России от 31.07.2020 года № 785Н.
- 1.3. Целью проведения внутреннего контроля является обеспечение прав воспитанников и сотрудников на получение в Учреждении необходимого объема и качества медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями законодательства в сфере охраны здоровья граждан.
- 1.4. Задачами контроля качества медицинской помощи являются :- выявление дефектов в оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установления причин их возникновения.
- ✓ выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи, кадровых и материально-технических средств.
  - ✓ предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожение).
  - ✓ предупреждение, выявление и пресечение нарушений медицинским работником учреждения ограничений, применяемых к нему при осуществлении профессиональной деятельности.
  - ✓ проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным воспитанникам и сотрудникам.
  - ✓ регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи.
  - ✓ изучение удовлетворенности родителей оказанной медицинской помощи.

1.5. Объектом контроля является медицинская помощь, представляющая собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья обучающихся, воспитанников и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

1.6. по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи в Учреждении разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи:

- ✓ принятие заведующей учреждения управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи.
- ✓ планирование мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи.
- ✓ осуществление контроля за реализацией принятых управленческих решений или выполнением плана мероприятий.

## **2. Порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи**

- 2.1. Контроль качества медицинской помощи проводится во всех организациях, осуществляющих медицинскую деятельность
- 2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляется работником, назначенным приказом заведующей учреждения (далее – ответственный за проведение контроля).
- 2.3. В Учреждении обеспечивается прохождение ответственным за проведение контроля тематического повышения квалификации по контролю медицинской помощи с установленной периодичностью.
- 2.4. Ответственный за проведение контроля несет персональную ответственность за объективность оценки качества оказания медицинской помощи при проведении контроля качества медицинской помощи в соответствии с трудовым кодексом РФ и должностными инструкциями.
- 2.5. Контроль качества медицинской помощи осуществляется в соответствии со структурой и штатным расписанием Учреждения.
- 2.6. Контроль качества медицинской помощи проводится по оценке каждой составляющей случая оказания медицинской помощи и подтверждается документально:

Оценка	Документация, подтверждающая оценку
Анализ состояния здоровья детей (антропометрические измерения, дифференциация детей по группам для занятия физической культурой в целях профилактики и коррекции имеющихся нарушений, медицинский осмотр и иммунопрофилактика совместно с врачом)	Карта ф. № 026/у, история развития ребенка Журнал профилактических прививок, реакции Манту и Диаскин теста, Карта ф. № 063у Журнал учета заболеваемости Карты здоровья Карты размера мебели
Анализ качества питания	Журнал «Бракераж готовой продукции», накопительная ведомость, гигиенический Журнал сотрудников пищеблока
Сбор жалоб родителей (законных представителей)	Журнал личного приема граждан руководителя учреждения.
Оказание первой медицинской помощи при возникновении несчастных случаев	Журнал учета процедур
Проведение лечебных и профилактических мероприятий, консультации по вопросам физического развития и оздоровления детей для педагогов и родителей.	Журнал санитарно-просветительской работы Журнал учета процедур Карты здоровья Карты размера мебели
Выявление заболевших детей, своевременная их изоляция, информирование администрации и педагогов ДООУ о состоянии здоровья детей рекомендуемом режиме для воспитанников с отклонениями в состоянии здоровья.	Карта №026/у. История развития ребенка Журнал посещаемости Карты здоровья Журнал изоляции воспитанников и обучающихся.
Информирование Центра Госсанэпиднадзора УД П РФ о случаях инфекционных и паразитарных заболеваний среди воспитанников, обучающихся и сотрудников Учреждения.	Журнал учета инфекционных заболеваний № 060/у. Журнал энтеробиоза Журнал учета направления к фтизиатру Журнал осмотра на педикулез
Контроль за состоянием и сохранностью работы холодильников, бактерицидных установок	Журнал температурного режима Журнал температуры и влажности Журнал работы бактерицидных установок

Своевременность технического обследования и качественного состояния медицинского оборудования.	Поверка медицинского оборудования(тонометры, весы).
Соблюдение санитарно-эпидемиологического и санитарно-гигиенического режимов в группах, медицинском блоке и других помещениях ДООУ.	Журнал санитарного состояния групп, журнал генеральных уборок медицинского блока. Журнал регистрации и контроля УФ бактерицидных установок. Журнал контроля температурного режима в холодильниках. Журнал учета температуры и влажности в шкафу с медикаментами.
Обеспечение кабинета необходимыми медикаментами и организация работы с ними.	Заявки на медицинские нужды и договоры.
Своевременное прохождение медицинских осмотров и гигиенической аттестации сотрудниками Учреждения.	Медицинские книжки работников, график прохождения медосмотров, план профилактических прививок сотрудников, план гигиенической аттестации сотрудников.
Плановое повышение квалификации медицинских работников (не реже 1 раза в 5 лет).	Сертификаты, выписка о прохождении аккредитации.

2.7.в целях своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи в текущем режиме ( не реже , чем 1 раз в кварта).

2.8. Информация, полученная в результате оценки качества и эффективности медицинской помощи анализируется и доводится до сведения заведующей Учреждения и является предметом обсуждения на педагогических советах не реже одного раза в год, о чем делается соответствующая запись в протоколах.

2.9. показатели качества и эффективности медицинской помощи могут быть использованы для дифференциации труда медицинских работников.

2.10. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией и (или) ответственным лицом составлялся отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности Учреждения и медицинских работников. Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи включают в себя:

- ✓ Анализ заболеваемости и посещаемости.
- ✓ Анализ качества питания.
- ✓ Анализ жалоб родителей (законных представителей).
- ✓ Анализ количества травм и несчастных случаев.

- ✓ Анализ соблюдения санитарно-гигиенических условий в осуществлении образовательного процесса.
- ✓ Анализ соблюдения правил личной гигиены воспитанниками сотрудниками Учреждения.
- ✓ Анализ соблюдения обслуживающими техническим персоналом санитарно-эпидемиологического режима.

2.11. Комиссией и (или) ответственным лицом не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в Учреждении, на основании которого заведующим Учреждения при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

2.12. Внутренний контроль включает следующие мероприятия:

- ✓ Анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а так же об иных фактах и обстоятельствах представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов сообщаемой Учреждением в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти.
- ✓ Анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью детей, воспитанников и медицинских работников при применении эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой Учреждением в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

### 3. Права и ответственность медицинского персонала

Медицинский персонал Учреждения имеет право:

3.1. Требовать от Заведующего Учреждения создания условий, необходимых для осуществления медицинского обслуживания воспитанников и сотрудников.

Медицинский персонал в соответствии с действующим законодательством РФ несет ответственность за:

- ✓ Качество медицинского обслуживания воспитанников.

- ✓ Оснащение медицинского кабинета Учреждения в соответствии с санитарными требованиями.
- ✓ Хранение медицинских препаратов, за состояние медицинских приборов
- ✓ Ведение медицинской документации, предоставление отчетности.
- ✓ Проведение медицинских и профилактических мероприятий.
- ✓ Разглашение сведений об особенностях физического развития и заболеваний воспитанников
- ✓ правонарушение и вред, нанесенный воспитаннику.

**4. Анализ качества медицинской деятельности через анкетирование родителей (законных представителей воспитанников)**

- 4.1. В целях изучения удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью рекомендуется проведение в Учреждении анонимное анкетирование родителей с периодичностью один раз в год.
- 4.2. При организации и проведении анкетировании родителей рекомендуется руководствоваться нормативными и правовыми актами РФ.
- 4.3. Информация о результатах проведенного анкетирования является открытой и предоставляется заведующему Учреждения.
- 4.4. Результаты проведенного анкетирования используются врачом-педиатром и старшей медицинской сестрой в целях совершенствования качества медицинской помощи.

**5. Заключительные положения.**

- 5.1. Настоящее положение вступает в действие с момента утверждения и издания приказа заведующего Учреждением.
- 5.2. Изменения и дополнения вносятся в Положение и подлежат утверждению Заведующим Учреждением.

Прошито и пронумеровано

*4 (четыре) листов*

ВРИО заведующего  
ФГБДОУ «Центр развития ребенка –  
детский сад №3»  
Управления делами Президента  
Российской Федерации

*Ю.В. Скупченко*

20 г.

