




МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ КАДЕТСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ  
«АМУРСКИЙ КАДЕТСКИЙ КОРПУС»  
(ГОАУ АО «Амурский кадетский корпус»)

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГОАУ АО  
«Амурский кадетский корпус»  
 В.В.Вощевоз  
«30» августа 2016

## ПОЛОЖЕНИЕ

О порядке проведения  
внутреннего контроля качества  
и безопасности медицинской  
деятельности

### 1. Общие положения

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, осуществляемой в ГОАУ АО «Амурский кадетский корпус» (далее – Учреждение), устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля соответствия качества выполняемых медицинских работ (услуг), указанных в лицензии, установленным требованиям и безопасности медицинской помощи, оказываемой кадетам в Учреждении.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ; Положением о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденное постановлением Правительства РФ от 12 ноября 2012 № 1152; постановлением Правительства РФ от 25.09.2012 № 970 «Об утверждении положения о государственном контроле за обращением медицинских изделий»; постановлением Правительства РФ от 15 октября 2012 № 1043 «Об утверждении положения о

федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств», а также иными нормативно-правовыми актами, Уставом Учреждения и положением «О медицинском пункте ГОАУ АО «Амурский кадетский корпус».

1.3. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – внутренний контроль) является: обеспечение прав граждан на получение первичной доврачебной медико-санитарной помощи необходимого объема и надлежащего качества в Учреждении на основе стандартов медицинской помощи, установленных требований к оказанию медицинской помощи.

1.4. Задачами внутреннего контроля являются предупреждение, выявление и пресечение нарушений медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации.

1.5. По итогам проведенного внутреннего контроля в Учреждении разрабатываются и реализуются мероприятия по устранению причин возникновения дефектов медицинской помощи и управлению качеством медицинской помощи.

## **2. Порядок организации и проведения внутреннего контроля**

2.1. Информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи, доводится до сведения директора Учреждения.

2.2. Внутренний контроль осуществляется путём:

2.2.1. проведения проверок соблюдения медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность, прав кадет в сфере охраны здоровья кадет;

2.2.2. проведения проверок соблюдения медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность, порядка оказания медицинской помощи, осуществления контроля за прививками, направлением в детскую консультацию и составлением ежемесячных отчётов;

2.2.3. проведения проверок соблюдения медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность, порядка проведения медицинских осмотров, оформления соответствующей медицинской документации;

2.2.4. проведения проверок соблюдения медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность безопасных условий труда, а также требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизацию;

2.2.5. проведения проверок соблюдения медицинским работником, осуществляющим медицинскую деятельность соответствия лекарственных средств, находящихся в обращении, установленным обязательным требованиям к их качеству, правилам хранения, срокам годности; ведение необходимой документации.

2.3. Должностным лицом, см уполномоченным осуществлять внутренний контроль является заведующий медицинским пунктом.

2.4. Внутренний контроль осуществляется посредством плановых и внеплановых проверок ежеквартально.

2.5. При проведении проверок, осуществляются следующие мероприятия:

2.5.1. рассмотрение документов и материалов, характеризующих деятельность проверяемого медицинского работника по соблюдению прав кадет в сфере охраны здоровья; оказание экстренной медицинской помощи в соответствии с требованиями порядков оказания медицинской помощи; проведение медицинских осмотров;

2.5.2. оценка соблюдения требований законодательства РФ к размещению и содержанию информации об осуществляемой деятельности в сфере охраны здоровья кадет;

2.5.3. проверка своевременной информированности родителей или иных законных представителей несовершеннолетнего о планируемой иммунопрофилактике, профилактических осмотрах и других медицинских мероприятиях кадет, и проведение их после получения разрешения;

2.5.4. рассмотрение и анализ жалоб родителей (законных представителей), связанных с оказанием медицинской помощи кадетам, в том числе содержащих сведения о не предоставленной заранее информации о планируемых медицинских мероприятиях (иммунопрофилактика, осмотр узкими специалистами и др.), наличие лекарственных препаратов и медицинских изделий;

2.5.5. оценка соблюдения порядка проведения медицинских осмотров врачами специалистами и медицинских исследований;

2.5.6. правил внесения записей в медицинскую документацию при проведении медицинских осмотров, а также оформления их результатов;

2.5.7. оценка правил хранения, использования, сроков годности, оформления документации, утилизации лекарственных средств, медицинских изделий;

2.5.8. оценка соблюдения правил дезинфекции, предстерилизационной очистки инструментария;

2.6. По результатам внутреннего контроля делается запись в журнале.

### **3. Порядок рассмотрения обращений граждан**

3.1. Обращения граждан с жалобами, заявлениями или предложениями по вопросам организации и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи к заведующему могут поступать в устной форме, письменной форме (в том числе в виде записей в книге жалоб и предложений) или по электронной почте.

3.2. В целях реализации прав граждан на обращение в Учреждении обеспечивается:

3.2.1. информирование граждан об их праве на обращение;

3.2.2. регистрация и учет поступивших обращений;

3.2.3. рассмотрение поступивших обращений;  
3.2.4. принятие необходимых мер по результатам рассмотрения обращений;

3.2.5. подготовка и направление ответов заявителям;

3.2.6. проведение анализа поступивших обращений и разработка мероприятий по устранению причин, вызвавших обращения.

3.3. Все поступившие в Учреждение обращения родителей (законных представителей) подлежат рассмотрению, за исключением анонимных обращений (обращений, не содержащих фамилии и адреса заявителя).

Решение о направлении обращения на рассмотрение к конкретному работнику Учреждения принимает директор в форме письменного поручения или приказа в срок, не превышающий трех дней с даты регистрации обращения.

Жалобы граждан не должны направляться на рассмотрение работнику Учреждения, действие (или бездействие) которого в них обжалуется.

3.4. Письменные обращения, содержащие вопросы, решение которых не входит в компетенцию Учреждения, в течение семи дней с даты их регистрации направляются с сопроводительным письмом в соответствующий орган или организацию, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов, с одновременным уведомлением заявителя о переадресации обращения.

3.5. Ответ на обращение, поступившее в письменной форме или по электронной почте, дается в течение 30 дней с даты регистрации обращения, за исключением обращений, поступивших через органы государственной власти или иные организации, по исполнению которых может быть указан другой срок.

Ответы на обращения граждан оформляются на бланке исходящего письма и подписываются директором Учреждения. В случае подтверждения фактов, изложенных в жалобе, в ответе указывается меры, принятые к виновным работникам.

3.6. В случае, если обращение поступило в Учреждение в письменной форме, ответ направляется на почтовый адрес, указанный в обращении.

В случае, если обращение поступило в учреждение по электронной почте, ответ на обращение направляется на адрес электронной почты, указанный в обращении.

3.7. По результатам рассмотрения жалоб, в случае подтверждения изложенных в них обстоятельств, к виновным работникам принимаются меры, в соответствии с законодательством.

#### **4. Порядок проведения анкетирования граждан**

4.1. В целях изучения удовлетворенности граждан оказанной первичной доврачебной медико-санитарной помощью организуется проведение анонимного анкетирования родителей (законных представителей).

4.2. Информация о результатах проведенного анкетирования является открытой.

4.3. Результаты проведенного анкетирования используются в целях совершенствования качества медицинской помощи, оказываемой кадетам и сотрудникам Учреждения и совершенствования организационных технологий оказания доврачебной медицинской помощи.