

**Положение
о медицинской деятельности в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации медицинского обслуживания в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр» (далее учреждение).

1.2. Медицинское обслуживание в учреждении направлено на реабилитацию, восстановление и профилактику заболеваний получателей услуг, поддержание их активного образа жизни, обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности.

1.3. Медицинское обслуживание осуществляется на основании лицензии на медицинскую деятельность, настоящего Положения и приказа директора учреждения по организации медицинской деятельности.

1.4. В своей работе медицинские работники руководствуются действующим законодательством Российской Федерации, в том числе:

- Конституцией РФ;
- Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 422-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Постановления Правительства Ленинградской области от 22 декабря 2017 г. N 606 «Об утверждении порядков предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Ленинградской области»;
- другими действующими законодательными и нормативно правовыми актами, касающимися аспектов медицинской деятельности.

1.5. Общее руководство организацией медицинского обслуживания в учреждении, контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов осуществляет врач, имеющая медицинское образование и сертификат на осуществление медицинской деятельности по «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

1.6. Медицинская деятельность учреждения осуществляет следующие функции:

- доврачебная, первичная медико-санитарная помощь;
- взаимодействие с органами здравоохранения, социального страхования и бюро медико-социальной экспертизы;
- выполнение процедур, связанных с наблюдением за состоянием здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств и др.);
- проведение оздоровительных мероприятий;
- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- проведение оздоровительных мероприятий;
- проведение мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни;
- содействие в получении в установленном порядке бесплатной медицинской помощи;
- содействие в госпитализации нуждающегося получателя социальных услуг, сопровождение его в медицинскую организацию;
- проведение социально-медицинских мероприятий для детей-инвалидов, на основании индивидуальных программ реабилитации и абилитации;
- проведение диспансеризации детей, получающих социальные услуги;
- ведение учетной и отчетной документации в установленном порядке;
- организация повышения профессиональной квалификации медицинского персонала.

1.7. Структура и штатная численность медицинского персонала учреждения утверждается директором учреждения.

2. Порядок организации медицинского обслуживания

2.1. При зачислении врач и медицинская сестра устанавливают необходимый для получателя социальных услуг, в соответствии с состоянием здоровья, согласно медицинскому заключению врача, перечень необходимых услуг, на основании разработанной индивидуальной программы предоставления социальных услуг.

2.2. Медицинские сотрудники учреждения, оказывающие услуги получателям, фиксирует факт их оказания в журнале учета оказанных услуг.

2.3. Врач и медицинская сестра проводят систематическое наблюдение за состоянием здоровья получателей услуг, его результат фиксирует в дневнике наблюдения.

2.4. В круг обязанностей врача-педиатра учреждения входит следующее:

- осмотр вновь поступивших детей, назначение им при необходимости мероприятий, способствующих благоприятному течению периода адаптации;
- наблюдение за физическим развитием и состоянием здоровья детей;
- осмотр детей при подозрении на острое инфекционное заболевание;
- контроль за полноценным и качественным питанием;
- контроль за организацией физического воспитания и закаливания детей;
- работа по профилактике травматизма;
- проведение занятий с сотрудниками учреждения по вопросам санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, оздоровительных мероприятий, закаливания, физического воспитания, организации питания.

2.5. Медицинская сестра работает под руководством врача и выполняет следующие обязанности:

- принимает участие в осмотрах детей врачом, помогает проводить антропометрические измерения;
- по назначению врача организует закаливающие процедуры и другие медицинские назначения;
- проводит изоляцию заболевших детей, а в тяжелых случаях осуществляет госпитализацию, следит за состоянием здоровья детей, имевших контакт с заболевшим, организует текущую дезинфекцию;
- оказывает доврачебную помощь внезапно заболевшему или получившему травму ребенку;
- проводит работу по профилактике травматизма;
- осуществляет санитарно-просветительную работу с сотрудниками учреждения;
- следит за санитарно-гигиеническим и противоэпидемическим режимом, медицинским обследованием сотрудников учреждения.

2.6. Ежедневно медицинская сестра осуществляет контроль за режимом дня, питанием, проведением закаливающих процедур, организацией физического воспитания, состоянием помещений, территории, оборудования.

2.7. Медицинская сестра ежедневно проверяют санитарное содержание помещений, качество уборки во всех квартирах, в пищеблоке, наличие и срок изготовления дезинфекционных растворов и соблюдение воздушно-теплого режима.

2.8. В учреждении еженедельно проводится медицинский осмотр детей. При наличии признаков болезни ребенок изолируется.

2.9. Врач или медицинская сестра осматривает вновь принятых детей, а также ребенка, вернувшегося после болезни, проверяет наличие медицинской документации и дает разрешение принять его в учреждение.

2.10. В случае возникновения инфекционного заболевания организуется карантинная группа из детей, имевших контакт с больным ребенком. Медицинские работники, а также весь персонал обеспечивают строгую изоляцию этой группы и тщательное соблюдение противоэпидемического режима.

2.11. Для предупреждения травматизма проводится проверка хранения острых и режущих предметов, дезинфекционных и моющих средств. Проверяют на прочность весь инвентарь в помещении, на прогулочных площадках, различные физкультурные приспособления (шведские стенки, лесенки и т.д.).

2.12. Контроль над медицинскими аспектами работы в учреждении осуществляет медицинский персонал, согласно приказа директора о распределении обязанности в рамках медицинской деятельности учреждения. Общий контроль осуществляет директор учреждения.

2.13. Медицинская деятельность учреждения осуществляется в тесном контакте с ГБУЗ ЛО Кингисеппская Межрайонная больница им. Прохорова П.Н. и филиалом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ленинградской области в Кингисеппском районе».

ПОЛОЖЕНИЕ
о медицинском кабинете
ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»

1. Общие положения

1. Положение о медицинском кабинете (далее – Положение) в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр» (далее - Учреждение) разработано в целях обеспечения прав получателей социальных услуг Учреждения на социально-медицинскую помощь, направленную на сохранение и укрепление их здоровья.

2. Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011г. №323-ФЗ;

- иными правовыми федеральными и региональными актами.

3. Положение регулирует деятельность медицинского кабинета Учреждения.

4. Сотрудники медицинского кабинета осуществляют свою деятельность в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими порядок и организацию оказания социально-медицинских услуг в Учреждении.

2. Организационная структура медицинского кабинета

1. Руководство медицинским кабинетом осуществляется врачом Учреждения, при отсутствии врача - медицинской сестрой.

2. Врач Учреждения и медицинская сестра обязаны своевременно проходить курсы повышения квалификации с получением документа установленного образца.

3. Ответственный за медицинский кабинет назначается директором Учреждения.

3. Основные задачи медицинского кабинета

1. Основные задачи:

- организация и осуществление эффективной медицинской помощи получателям социальных услуг Учреждения, улучшение ее качества;

- формирование здорового образа жизни у получателей социальных услуг Учреждения;

- своевременное и качественное оказание социально-медицинских услуг;

- обеспечение соблюдения санитарно-гигиенических норм в Учреждении;

- оказание содействия в проведении реабилитационных мероприятий

социально-медицинского характера, в том числе в соответствии с индивидуальными программами реабилитации.

4. Функции ответственного медицинским кабинетом

1. Ответственный медицинским кабинетом:

- осуществляет организационно-методическое руководство медицинской деятельностью в Учреждении;
- осуществляет внутренний контроль качества и безопасности медицинской помощи;
- обеспечивает рациональное использование имеющегося в отделении оборудования, мебели, техники и несет за них ответственность;
- организует лечебно-профилактическую и санитарно-просветительскую работу с сотрудниками и получателями социальных услуг;
- контролирует оказание неотложной медицинской помощи получателям социальных услуг Учреждения, в рамках рабочего дня сотрудника, согласно ТК РФ.

2. В состав документации входят:

- журнал приема воспитанников;
- журнал регистрации инфекционных заболеваний;
- журнал учета инфекционных заболеваний;
- журнал госпитализации;
- журнал врачебных назначений;
- журнал осмотра детей на чесотку и педикулез;
- журнал регистрации лиц, обследованных на гельминтов;
- журнал санации полости рта;
- журнал наблюдения за контактными больными;
- журнал учета травматизма;
- журнал записи вызовов скорой медицинской помощи;
- журнал диспансеризации;
- журнал учета воспитанников, подлежащих консультации у фтизиатра;
- журнал оздоровления детей по итогам диспансеризации;
- журнал по санитарно-просветительской работе;
- журнал контроля состояния работников путем замера температуры тела в целях предупреждения распространения COVID – 19;
- журнал учета времени работы бактерицидных ламп.

5. Оснащение медицинского кабинета

1. Медицинский кабинет располагается в здании Учреждения, отвечает санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к медицинским помещениям Учреждения.

2. Медицинский кабинет укомплектовывается всем необходимым медицинским оборудованием и мебелью.

3. Медицинский кабинет укомплектовывается необходимым набором медикаментов для оказания неотложной помощи, перевязочными

материалами, дезинфицирующими средствами.

6. Права сотрудников медицинского кабинета

1. Медицинский персонал имеет право:

- знакомиться с решениями директора Учреждения, относящимися к их деятельности;
- отказаться от выполнения распоряжений администрации Учреждения в тех случаях, когда они противоречат нормативным требованиям, профессиональным этическим принципам или задачам работы, определяемым настоящим положением;
- требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей;
- принимать участие, выступать с обобщением опыта своей работы на совещаниях, конференциях различных уровней и в СМИ.

7. Ответственность

1. Медицинский персонал медицинского кабинета:

- несет персональную ответственность за сохранность жизни и здоровья получателей социальных услуг Учреждения;
- несет персональную ответственность за сохранность имущества, находящегося в медицинском кабинете;
- за неисполнение обязанностей персонал медицинского кабинета несет ответственность в соответствии с действующим законодательством;
- персонал медицинского кабинета несет ответственность за выполнение распоряжений и приказов директора Учреждения;
- за нарушение правил пожарной безопасности, правил внутреннего распорядка учреждения, охраны труда, санитарно-гигиенических норм и правил, медицинские работники могут быть привлечены к административной ответственности в соответствии с административным законодательством.

ПОЛОЖЕНИЕ
о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской
деятельности
в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»

1. Общие положения

1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр» (далее - учреждение) устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества оказываемых социально - медицинских услуг и безопасности медицинской помощи, оказываемой получателям социальных услуг в учреждении.

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- приказа Министерства Здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. N 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;
- другими правовыми федеральными и региональными актами, касающимися аспектов медицинской деятельности.

3. Объектом внутреннего контроля качества медицинской деятельности является медицинская помощь, представляющая собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление социально-медицинских услуг.

4. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав получателей социальных услуг учреждения на получение социально-медицинских услуг необходимого объема и надлежащего качества, соответствующих порядкам оказания социально-медицинских услуг.

5. Задачами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- анализ качества социально-медицинских услуг, оказанных получателям социальных услуг учреждения;
- выявление дефектов социально-медицинских услуг, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье получателей социальных услуг учреждения;

- оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических средств при оказании социально-медицинских услуг;
- изучение удовлетворенности получателей социальных услуг учреждения оказанными социально-медицинскими услугами;
- анализ данных, полученных при проведении мониторинга качества оказания социально-медицинских услуг;
- подготовка предложений, направленных на устранение причин возникновения дефектов социально-медицинских услуг, повышение качества эффективности оказываемых социально-медицинских услуг.

6. По итогам проведенного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении разрабатываются и реализуются следующие мероприятия:

- принятие директором учреждения управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемых социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи;
- регистрация ответственным должностным лицом результатов проведенного контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи;
- осуществление контроля по реализации принятых управленческих решений или выполнением плана мероприятий, в рамках обращения.

2. Порядок организации и проведения контроля качества оказания медицинских услуг

1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении осуществляет ответственное должностное лицо, назначенное приказом директора учреждения (далее – ответственный за проведение контроля).

2. Должностное лицо, ответственное за проведение контроля, несет ответственность за объективность оценки качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи при проведении контроля качества медицинской деятельности.

3. Ответственным за организацию внутреннего контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи в учреждении является врач учреждения.

4. В необходимых случаях, для проведения контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи, могут по согласованию привлекаться в качестве экспертов работники учреждений (организаций) здравоохранения.

5. В необходимых случаях при проведении внутреннего контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской

помощи может проводиться клинический осмотр получателя социальных услуг.

6. Внутренний контроль качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи осуществляется ответственным за проведения контроля (врачом учреждения).

7. Ответственным за проведение контроля в течение месяца обязан провести внутренний контроль качества социально-медицинских услуг, по факту обращения.

8. Выявленные недостатки в оказании социально-медицинских услуг анализируются и докладываются с предложениями в виде служебных записок ежемесячно директору учреждения для принятия управленческого решения.

9. При осуществлении внутреннего контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи проводится проверка качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи в учреждении.

10. Внутренний контроль качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи проводится по случаям социально-медицинских услуг (законченным или незаконченным), оказанным в учреждении, независимо от источника финансирования оказанных социально-медицинской услуг, должностей и квалификации работников, оказывавших социально-медицинские услуги, диагноза, возраста получателей социальных услуг.

11. Внутренний контроль качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи проводится по медицинской документации, содержащей информацию о социально-медицинских услугах, оказанной в конкретном проверяемом случае.

12. В обязательном порядке внутреннему контролю качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи подлежат следующие случаи:

- случаи, сопровождавшиеся жалобами получателей социальных услуг на качество оказания социально-медицинских услуг;

- иные случаи, указанные в нормативно-правовых документах, регламентирующих порядок осуществления контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи.

13. Случаи, подлежащие внутреннему контролю качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи в обязательном порядке, отбираются для проверки и проверяются в первую очередь.

14. Все случаи оказания социально-медицинских услуг должны иметь одинаковую возможность быть подвергнутыми проверке.

15. В целях повышения эффективности контрольных мероприятий и своевременного устранения причин дефектов социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи, проведение внутреннего контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи осуществляется в текущем режиме (не реже, чем 1 раз в полугодие).

16. При проведении внутреннего контроля качества социально-медицинских услуг и безопасности медицинской помощи используются следующие критерии:

- критерий своевременности оказания социально-медицинских услуг - отражает своевременность оказанной социально-медицинской услуги объективным потребностям конкретного получателя социальных услуг;
- критерий объемов оказания социально-медицинских услуг - отражает соответствие объемов оказанной социально-медицинской услуги объективным потребностям конкретного получателя социальных услуг;
- критерий безопасности оказания социально-медицинских услуг - отражает оптимальность выбора социально-медицинских услуг, с учетом минимизации риска их применения для конкретного получателя социальных услуг, а также соблюдение в учреждении правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;
- критерий эффективности оказания социально-медицинских услуг - отражает достижение целевых результатов конкретному получателю социальных услуг.

17. Результаты проверки каждого случая оказания социально-медицинской услуги оформляются актами контроля качества и регистрируются в журналах учета проведения контроля качества (Приложение №1).

18. По результатам проверки каждого случая оказания социально-медицинской услуги ответственное должностное лицо за проведение контроля кратко формулирует в актах контроля качества медицинской услуги дефекты социально-медицинской услуги, выявленные по каждой составляющей случая оказания социально-медицинской услуги, а также итоговое заключение о качестве социально-медицинской услуги в каждом конкретном случае ее оказания:

- качественно оказанная социально-медицинская услуга;
- качественно оказанная социально-медицинская услуга, сопровождавшаяся единичными дефектами социально-медицинской услуги, которые не привели и не могли привести к ухудшению состояния здоровья получателя социальных услуг;
- некачественно оказанная социально-медицинская услуга, создавшая риск ухудшения состояния здоровья получателя социальных услуг.

19. Ответственным должностным лицом за проведение контроля по результатам контроля качества и безопасности социально-медицинской услуги и медицинской помощи незамедлительно принимаются меры по недопущению повторения выявленных дефектов социально-медицинской услуги в случаях, если принятие вышеназванных мер находится в пределах его полномочий. В иных случаях предложения доводятся до директора учреждения.

20. Акты, журналы и иные документы учета контроля качества и безопасности социально-медицинских услуг, хранятся в учреждении не менее 3 лет.

21. По результатам проведенного контроля социально - медицинских услуг в учреждении планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов социально - медицинских услуг, на повышение качества и эффективности оказываемых социально - медицинских услуг:

- организационные мероприятия – проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания социально-медицинских услуг и другие;

- образовательные мероприятия – направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), научно-практические конференции, обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через интернет) и другие;

- дисциплинарные мероприятия – принятие дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;

- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации учреждения;

- мероприятия по укомплектованности учреждения медицинскими работниками.

22. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством социально-медицинских услуг обеспечивается директором учреждения.

Приложение №1
к положению «О внутреннем контроле качества
и безопасности медицинской деятельности
в ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»

Журнал
учета проведения контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№ п/п	Дата контроля	Ф.И.О. получателя социальных услуг	Дата рождения получателя социальных услуг	Адрес получателя социальных услуг	Диагноз (основной, сопутствующий)	Вид контроля (плановый, целевой (на основании обращения))
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						

Сроки оказания социально- медицинских услуг в учреждении	Наименова ние социально- медицинск их услуг	Оценка качества ведения медицинской карты	Выявленные в процессе оказания социально- медицинских услуг несоответствия стандартам предоставления социально- медицинских услуг	Заключение ответственн ого лица, проводивше го контроль	Подпись ответстве нного лица, проводив шего контроль
8	9	10	11	12	13

**План работы по контролю качества предоставления медицинских, социально-медицинских услуг
ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»
на 2024 год**

№ п/п	Мероприятия	Срок исполнения	Ответственный
1	Наличие и поддержание в актуальном состоянии нормативно-правовой документации по медицинской деятельности в учреждении	Постоянно	Юрисконсульт, Врач, Медицинская сестра
2	Проведение плановых проверок качества предоставления социально-медицинских услуг	Ежеквартально	Заместитель директора, Врач, Медицинская сестра
3	Разработка плана мероприятий по устранению выявленных недостатков в области качества предоставления социально-медицинских услуг	При выявлении недостатков	Врач, Медицинская сестра
4	Подготовка информации (отчета/справки) о выполнении плана мероприятий по устранению отмеченных недостатков в области качества предоставления социально-медицинских услуг	По мере устранения выявленных недостатков	Врач, Медицинская сестра
5	Осуществление эффективного контроля за техническим состоянием медицинского оборудования, необходимого для оказания социально-медицинских и медицинских услуг.	Постоянно	Зам директора
6	Соблюдение требований по пожарной безопасности	Постоянно	Зам директора
7	Соблюдение требований по охране труда, ведению документации	Постоянно	Ответственный по охране труда
8	Контроль соблюдения норм профессиональной этики	Постоянно	Заместитель директора
9	Контроль кадровой укомплектованности	Постоянно	Специалист по кадрам
10	Проведение проверок деятельности медицинских работников, в рамках контроля качества безопасности медицинской деятельности в учреждении	1 раз в полугодие	Врач
11	Анализ работы учреждения по предотвращению детского травматизма в учреждении, с составлением акта	1 раз в квартал	Врач, ответственный по охране труда

12	Анализ работы учреждения по предотвращению заболеваемости в учреждениях, с составлением акта	1 раз в квартал	Врач, Медицинская сестра
13	Организация проведения медицинских осмотров (диспансеризации) сотрудников учреждения	Апрель, август	Врач, Медицинская сестра
14	Организация проведения медицинских осмотров (диспансеризации) получателей социальных услуг	Январь, по мере необходимости	Врач, Медицинская сестра
15	Организация проведения вакцинации сотрудников учреждения	По мере необходимости	Врач, Медицинская сестра
16	Организация проведения вакцинации получателей социальных услуг	В течение года	Врач, Медицинская сестра

План
проведения проверок по внутреннему контролю качества и безопасности
медицинской деятельности в
ГБУ ЛО «Кингисеппский ресурсный центр»
на 2024 год

№ п/п	Мероприятие	Дата проведения
1.	Проведение проверки по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности	1 раз в квартал