



УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГАУЗ РК

«Ялтинская стоматологическая пол-ка»

Д.И. Чермных

«9» января 2020г.

Положение
о внутреннем контроле качества и безопасности
медицинской деятельности
в Государственном автономном учреждении здравоохранения
Республики Крым «Ялтинская стоматологическая поликлиника»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение (далее Положение) устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям и за безопасностью осуществляемой медицинской деятельности в ГАУЗ РК «Ялтинская стоматологическая поликлиника».

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 г. N 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. N 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- постановлением Правительства РФ от 15.10.2012 г. № 1043 «Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств»;
- постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- другими нормативными документами, регламентирующими проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- Уставом настоящей организации.

2. Основные понятия и термины, используемые в настоящем Положении

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и

высшее профессиональное образование, свидетельство об аккредитации
Эксперт качества медицинской помощи - врач - специалист, имеющий

реабилитации, степени достижения запланированного результата;
 оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и
 оказания медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее
Экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений при
 создаваемые медицинскими работниками и фармацевтическими работниками;

разрабатываются профессиональными некоммерческими организациями
 оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации (протоколы лечения)
Клинические рекомендации (протоколы лечения) - документы по вопросам

федеральным органом исполнительной власти;
 помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным
 защите интересов потребителей медицинских услуг. Порядок оказания медицинской
 методах диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, обеспечивающие
 медицинской помощи с учетом современных представлений о необходимых
 - документы, устанавливающие, в том числе требования к объемам и качеству
Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи

условий оказания медицинской помощи;
 безопасность медицинских изделий, лекарственных средств, а также безопасность
 медицинских услуг, ресурсов, в том числе кадровых и материально-технических,
 отражающих безопасность используемых при оказании медицинской помощи
Безопасность медицинской помощи - совокупность характеристик

помощи, степень достижения запланированного результата;
 профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской
 своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов
Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих

реабилитационных мероприятий;
 заболевания или завершения диагностики, профилактики, диагностики, оказания
 пациенту в медицинской организации с момента обращения до исхода лечения
Законченный случай лечения - комплекс медицинских услуг, оказанных

крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;
 трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской
 (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с
 осмотров и медицинских освидетельствования, санитарно-противоэпидемических
 медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских
Медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию

наличия у него заболевания и от его состояния;
 или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от
Лицезит - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь
 беременности;
 (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание

специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности;

Врачебная ошибка - ошибка врача в профессиональной деятельности, вследствие добросовестного заблуждения при отсутствии небрежности или невежества;

Плановая экспертиза качества медицинской помощи – экспертиза, проводимая с целью оценки соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи группам застрахованных лиц, разделенным по возрасту, заболеванию или группе заболеваний, этапу медицинской помощи и другим признакам, условиям. Плановая экспертиза качества медицинской помощи - экспертиза определенной совокупности случаев медицинской помощи, проводимая сплошным или выборочным методом в соответствии с установленным планом;

Целевая экспертиза качества медицинской помощи - экспертиза отдельно взятого случая медицинской помощи, проводимая по определенному поводу.

3. Основные цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

3.1. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение права пациента на получение медицинской помощи надлежащего качества и обеспечение её безопасности.

3.2. Задачами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- оценка своевременности оказания медицинской помощи;
- оценка правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;
- оценка степени достижения запланированного результата;
- оценка соблюдения прав пациента при оказании медицинской помощи;
- оценка обеспечения предусмотренных законодательством приоритетов интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;
- оценка полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- получение достоверной информации о качестве оказания медицинской помощи;
- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи, порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;
- анализ качества используемых ресурсов (кадровых, материально-технических, иных) в процессе оказания медицинской помощи;

установленным положениям исходя из особенностей оказания медицинской помощи;

- соблюдение требований стандартов оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений;

соответствие штатного расписания рекомендуемым штатным нормативам

4.1.2. Контроль соблюдения подразделениями и отдельными врачами медицинской организации стандартов медицинской помощи включает проверку;

- соблюдения выполнения медицинских услуг в зависимости от усредненных показателей частоты и кратности их применения, обоснованность назначения медицинских услуг, имеющих усредненную частоту менее 1,0, полнота выполнения услуг с усредненной частотой 1,0;

- обоснованности и полноты назначения лекарственных препаратов, компонентов крови;

- обоснованности и полноты назначения имплантируемых в организм человека медицинских изделий;

- обоснованности и полнота назначения видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;

- иные положения, исходя из особенностей заболевания (состояния).

4.1.3. Контроль качества кадровых ресурсов включает проверку:

- качества разработанных должностных инструкций персонала (права, обязанности, ответственность);

- знаний и выполнения должностных инструкций персоналом;

- знаний и выполнения персоналом нормативных документов, устанавливающих требования к качеству и безопасности медицинской деятельности (порядков и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) других нормативных документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной медицинской организации;

- состояния профессиональной подготовки и повышения квалификации персонала;

- организации использования кадровых ресурсов при оказании медицинской помощи.

4.1.4. Контроль качества материально-технических ресурсов включает проверку:

- соответствия используемых медицинских изделий установленным требованиям и правильности их применения;

- наличия возможности качественного технического обслуживания медицинских изделий (наличие договоров на техническое обслуживание, техническое обслуживание, предусмотренное нормативной, технической и (или) эксплуатационной документацией производителя, а также ремонт, утилизацию или уничтожение).

- наличия свидетельств о государственной регистрации медицинских изделий, нормативной, технической и (или) эксплуатационной документации

производители, сертифицированные соответствия, гигиенических сертификатов, технических паспортов, актов о вводе в эксплуатацию;

- наличие инструкций по технике безопасности и журналов инструктажа по технике безопасности для персонала.

4.1.5. Контроль качества ведения медицинской документации
 включает проверку:

- наличия установленных учётно-отчётных форм документов;

- качества заполнения медицинской документации.

4.1.6. Контроль качества оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

4.1.6.1. Контроль качества оказания и безопасности медицинской помощи конкретным пациентам проводится по отдельным законченным случаям, как правило, путём изучения учётно-отчётной медицинской документации с использованием нормативных документов, устанавливающих требования к качеству медицинской помощи (порядков и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и других нормативных документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной медицинской организации.

4.1.6.2. Контролю могут подлежать и незаконченные случаи, при необходимости с привлечением очной экспертизы пациента.

4.1.7. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в виде:

а) целевой экспертизы качества медицинской помощи;

б) плановой экспертизы качества медицинской помощи.

4.1.7.1. Целевая экспертиза качества медицинской помощи проводится в следующих случаях.

4.1.7.2. В амбулаторно-поликлинических организациях (подразделениях):

- все случаи смерти в детском возрасте и лиц трудоспособного возраста на дому от управляемых причин (болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, инфекционные заболевания; во всех возрастах - язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки, острая хирургическая и гинекологическая патология);

- все случаи первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;

- впервые выданные листки нетрудоспособности (от 10% до 30% методом случайной выборки);

- все случаи расхождений прижизненных диагнозов поликлиники и патологоанатомических диагнозов;

- запущенные формы онкологических заболеваний, туберкулёза;

- жалобы пациентов и их законных представителей;

4.1.7.3. Проведение целевой экспертизы качества медицинской помощи в случае поступления жалоб пациентов или их законных представителей не зависит от времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи и осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" и иными нормативными правовыми актами, регламентирующими работу с

обращениями граждан.

4.1.7.4.Количество целевых экспертиз качества медицинской помощи определяется количеством случаев, требующих её проведения по указанным в настоящем Положении основаниям.

4.1.7.5.Плановая экспертиза качества медицинской помощи проводится с целью оценки соответствия объёмов, сроков, качества, безопасности и условий предоставления медицинской помощи группам пациентов, разделенным по профилю подразделений медицинской организации, возрасту, заболеванию или группе заболеваний, и другим признакам и условиям.

4.1.7.6.Плановая экспертиза качества медицинской помощи проводится по случаям оказания медицинской помощи, отобранным:

- а) методом случайной выборки;
- б) по тематически однородной совокупности случаев.

4.1.7.7.Плановая экспертиза качества медицинской помощи методом случайной выборки проводится для оценки характера, частоты и причин нарушений прав пациентов на своевременное получение медицинской помощи установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи объёма и качества, в том числе обусловленных неправильным выполнением профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, повлекших ухудшение состояния здоровья пациента, дополнительный риск неблагоприятных последствий для его здоровья, неоптимальное расходование ресурсов медицинской организации, неудовлетворенность медицинской помощью пациентов.

4.1.7.8.Плановая тематическая экспертиза качества медицинской помощи направлена на решение следующих задач:

- а) выявление, установление характера и причин типичных (повторяющихся, систематических) ошибок в лечебно-диагностическом процессе;
- б) сравнение качества медицинской помощи, предоставленной группам пациентов, разделенным по профилю подразделения медицинской организации, в котором им оказывалась медицинская помощь; возрасту, полу и другим признакам;
- в) разработку и реализацию предложений по предотвращению дефектов качества и безопасности медицинской помощи.

4.1.7.19.Экспертиза качества и безопасности медицинской помощи может проводиться в период оказания пациенту медицинской помощи (очная экспертиза качества медицинской помощи), в том числе по обращению пациента или его законного представителя. Основной целью очной экспертизы качества медицинской помощи является предотвращение и/или минимизация отрицательного влияния на состояние здоровья пациента дефектов медицинской помощи.

4.1.7.10.Экспертом качества медицинской помощи, осуществлявшим проведение экспертизы качества и безопасности медицинской помощи, оформляется экспертное заключение, содержащее описание проведения и результаты экспертизы качества медицинской помощи, на основании которого

1). Выполнение сотрудниками медицинской организации требований к безопасности медицинской помощи (стандартов и порядков оказания медицинской помощи, алгоритмов, правил, положений, клинических рекомендаций) (протоколов лечения), регламентов и других нормативных документов), действующих в сфере деятельности:

4.2.2. Предметом внутреннего контроля в сфере безопасности медицинской деятельности является выполнение требований по ряду направлений медицинской деятельности:

4.2.1. Внутренний контроль за безопасностью медицинской деятельности осуществляется в порядке, предусмотренном настоящим Положением.

деятельности

4.2. Особенности внутреннего контроля за безопасностью медицинской

4.1.10. Контроль проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских обследований; контроль соблюдения условий труда, требований по безопасности и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); контроль соблюдения требований к фармацевтической работе, ограничению, применению, хранению к ним при осуществлении профессиональной деятельности регуляторных подразделений документацией медицинской организации.

4.1.9. Контроль за соблюдением прав граждан в сфере охраны здоровья граждан включает проверку: - соблюдения требований законодательства к размещению и содержанию информации об осуществляемой медицинской деятельности медицинской организацией в сфере охраны здоровья граждан (регламентируется отдельными документами медицинской организации);

- организации работы с обращениями граждан (регламентируется медицинской помощью (регламентировано данным Положением); - соблюдения требований на предмет качества оказанного оказания услуги; - соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья

4.1.8. Контроль качества (оценка) результатов медицинской деятельности включает систему оценки качества работы медицинской организации в целом, ее работников, участвующих в оказании медицинских услуг с целью оценки степени достижения запланированных результатов. В свою очередь система оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг, включает: - показатели качества и безопасности медицинской деятельности медицинского работника;

- порядок оценки результатов деятельности медицинской помощи, оказанной лечащим врачом конкретному пациенту, в медицинской организации. Методике.

4.1.7.11. Изучение удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи осуществляется не реже чем один раз в шесть месяцев по утверждённой составляется акт экспертизы качества медицинской помощи.

здравоохранения, а также принятых в данной организации;

2). Выполнение требований по обеспечению безопасного обращения лекарственных средств;

3). Выполнение сотрудниками организации требований к обеспечению эксплуатации, применения, хранения и утилизации медицинских изделий;

4). Выполнение сотрудниками организации требований к обеспечению безопасного обращения с медицинскими отходами;

5). Выполнение сотрудниками организации требований информационной безопасности, включая работу с персональными данными пациентов и сотрудников организации, а также меры по сохранению врачебной тайны;

6). Выполнение сотрудниками организации требований по обеспечению инфекционной безопасности и профилактике внутрибольничных инфекций.

4.2.3. Особенности и специфика работы по обеспечению безопасности по каждому из указанных выше направлений регулируются отдельными документами (порядками, правилами, положениями и т.д.), утверждёнными руководителем медицинской организации, и иными нормативными документами.

4.2.4. Кроме того, работа по внутреннему контролю за обеспечения безопасности медицинской деятельности включает:

- рассмотрение в порядке, предусмотренном настоящим Положением, результатов проверок и внесение предложений руководителю организации для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений обеспечения безопасной медицинской деятельности;

- анализ деятельности персонала медицинской организации в области обеспечения безопасности медицинской деятельности;

- выявление и анализ несоответствий, допущенных персоналом при оказании медицинской помощи в части обеспечения её безопасности;

- разработку и реализацию предложений по повышению безопасности медицинской помощи, оказываемой сотрудниками медицинской организации, включая разработку корректирующих и предупреждающих действий;

- организацию и проведение внутренних разборов (совещаний, конференций), учебных мероприятий по вопросам безопасности оказываемой медицинской помощи;

- ведение и хранение документации по вопросам безопасности медицинской помощи (протоколы совещаний, внутренних разборов, акты внутренних и внешних проверок по вопросам безопасности медицинской помощи);

- обеспечение взаимодействия по вопросам безопасности медицинской помощи с органами государственного контроля и надзора, образовательными организациями, общественными организациями, пациентами, иными органами и организациями;

- разбор жалоб пациентов по вопросам безопасности медицинской помощи, поступивших в медицинскую организацию, и подготовка предложений руководителю организации для принятия мер по результатам разбора.

4.3. Ответственные за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4.3.1. Ответственным лицом за организацию контроля качества и

безопасности медицинской деятельности в медицинской организации является руководителем медицинской организации – главный врач.

4.3.2. Лицами, ответственными за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях (отделениях) организации, являются руководители соответствующих подразделений (отделений, кабинетов).

4.3.3. Обязанности лица, ответственного за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи в организации, и лиц, ответственных за организацию контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подразделениях (отделениях, кабинетах), отражаются в их должностных инструкциях.

4.3.4. Лицо, ответственное за организацию внутреннего контроля качества и безопасности в медицинской деятельности, должно не реже одного раза в пять лет пройти подготовку по вопросам экспертизы и контроля качества медицинской помощи и иметь соответствующий документ установленного образца.

4.3.5. В своей деятельности лицо, ответственное за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, руководствуется настоящим Положением. Лицо, ответственное за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, обеспечивает ознакомление с настоящим Положением всего медицинского персонала медицинской организации, подписание под роспись (Приложение 6).

4.3.7. В необходимых случаях для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности могут привлекаться (по согласованию) в качестве экспертов работники медицинских учреждений высшего или дополнительного профессионального образования, работники медицинских научно-исследовательских организаций, а также работники иных медицинских организаций, имеющие соответствующую подготовку.

4.3.8. Организация и координация работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности возложена на врачабюро комиссии медицинской организации, деятельность которой регламентирована отдельным документом.

4.4. Этапы контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4.4.1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает три этапа.

4.4.2. I Этап – контроль со стороны лица, ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении (отделении). Как правило, таким ответственным лицом является заведующий отделением (кабинетом).

4.4.3. Основные задачи лица ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении (отделении, кабинете) включают:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требованиям к качеству и безопасности

медицинской помощи;

- оценку своевременности оказания медицинской помощи;
- оценку правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;
- оценку степени достижения запланированного результата ;
- оценку соблюдения прав пациента при оказании медицинской помощи;
- оценку обеспечения предусмотренных законодательством приоритетов интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;
- оценку полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- выполнение установленных требований к качеству оформления учётно-отчётной документации;
- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при её оказании в соответствующем подразделении (отделении, кабинете);
- анализ деятельности медицинского персонала подразделения (отделения, кабинета) в области качества и безопасности медицинской помощи;
- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);
- разработка и реализация предложений для руководства медицинской организации по повышению качества медицинской помощи;
- организация и проведение ежемесячных внутренних разборов (совещаний, конференций) по качеству и безопасности оказываемой медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);
- проведение сплошного (100%) контроля качества и безопасности медицинской помощи конкретным пациентам по соответствующей методике (имеется в виду заполнение акта экспертной оценки по образцу, рекомендованному органом управления здравоохранения соответствующего субъекта федерации и, как правило, размещённом на его сайте);
- разбор всех жалоб и обращений пациентов в установленном порядке.

4.4.4. II Этап – контроль заместителя главного врача по медицинской части.

4.4.5. Функции по контролю качества и безопасности медицинской деятельности по конкретным направлениям возлагаются на профильных заместителей (при их наличии) - заместителя по поликлинической работе, клинико-экспертной работе, заместителя по хирургии и т.д.

4.4.6. Основные задачи лица, ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности, на данном этапе:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;
- оценка своевременности оказания медицинской помощи;
- оценка правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;

- оценка степени достижения запланированного результата;
- оценка соблюдения прав пациента при оказании медицинской помощи;
- оценка обеспечения предусмотренных законодательством приоритетов интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;
- оценка полноты и эффективности выполнения медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- выполнение установленных требований к качеству оформления учётно-отчётной документации;
- оценка качества и безопасности медицинской помощи, данная на I этапе контроля руководителем структурного подразделения;
- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при её оказании в медицинской организации;
- анализ деятельности руководителей структурных подразделений в области качества и безопасности медицинской деятельности;
- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в медицинской организации;
- разработка и реализация предложений по повышению качества и безопасности медицинской деятельности;
- организация и проведение ежегодных внутренних разборов (совещаний, конференций) по качеству и безопасности медицинской деятельности;
- проведение выборочного контроля качества медицинской помощи конкретным пациентам в необходимом объёме (как правило, количество экземпляров на данном этапе регламентируется соответствующим приказом органа управления здравоохранения субъекта федерации, если нет той или иной объём экспертизы на данном этапе определяется в самой организации, но в объёме не превышающим 50% всех законченных случаев) и по соответствующей методике (имеется в виду заполнение акта экспертной оценки по образцу, рекомендованному органом управления здравоохранения субъекта федерации, как правило, размещённом на его сайте)
- 4.4.7. III Этап – контроль качества и безопасности медицинской деятельности со стороны врачебной комиссии (подкомиссии).
- 4.4.8. Основные задачи по контролю качества и безопасности медицинской помощи на данном этапе в целом соответствуют таковым на II этапе. Помимо этого врачебная комиссия (подкомиссия) выполняет ещё ряд функций и задач, которые определяют её главенствующую и координирующую роль в медицинской организации в сфере обеспечения и контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а именно:
- анализирует работу по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации в целом;
- в пределах своей компетенции решает все экспертные вопросы в области качества и безопасности медицинской деятельности;
- определяет соответствие оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам оказания медицинской помощи, клиническим

рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;

- рассматривает и принимает решения по всем наиболее сложным и конфликтным случаям оказания медицинской помощи;

- обеспечивает планирование и координацию работы по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

- обеспечивает взаимодействие и преемственность по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности с органами управления здравоохранения, страховыми медицинскими организациями, пациентами и общественными организациями пациентов, надзорными органами в сфере здравоохранения.

4.4.9. Деятельность врачебной комиссии (подкомиссии) медицинской организации регулируется отдельным положением.

5. Учёт и отчётность при проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

5.1. Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества и безопасности медицинской деятельности, которые ведутся каждым ответственным за проведение контроля на первом и втором этапах контроля.

5.2. Учет результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по медицинской организации в целом осуществляются врачебной комиссией (подкомиссией), в порядке, определённом положением о её деятельности.

5.3. По результатам проверки каждого случая оказания медицинской помощи ответственные за проведение контроля кратко формулируют в журналах контроля качества и безопасности медицинской деятельности выявленные дефекты медицинской помощи, а также итоговое заключение о качестве медицинской помощи в каждом конкретном случае оказания медицинской помощи.

5.4. В случаях выявления дефектов медицинской помощи или некачественно оказанной медицинской помощи информация о результатах внутреннего контроля качества медицинской помощи доводится до сведения медицинских работников, оказывавших медицинскую помощь в конкретном случае, при необходимости - под роспись.

5.5. Ответственными за проведение контроля по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности незамедлительно принимаются меры по недопущению повторения выявленных дефектов медицинской помощи в случаях, если принятие вышеназванных мер находится в пределах их полномочий. В иных случаях необходимые предложения доводятся до руководителя организации.

5.6. Журналы контроля качества и безопасности медицинской деятельности хранятся в медицинской организации не менее 3 лет.

5.7. Кроме того, учёт результатов проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в медицинской организации в форме отчетов ежемесячно и по итогам прошедшего

года на каждом уровне контроля качества и безопасности медицинской деятельности и по организации в целом.

5.8. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности должны содержать следующие сведения:

а). Отчетный период;

б). Объемы проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- количество проверенных случаев;
- количество проверенных случаев, подлежащих контролю в обязательном порядке и процентах от числа случаев, подлежащих контролю в обязательном порядке;
- объем проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в процентах от установленных минимальных объемов.

в). Результаты проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи;
- количество случаев единичными дефектами медицинской помощи, сопровождавшихся единичными дефектами медицинской помощи;
- количество случаев оказания медицинской помощи (в абсолютных цифрах и в процентах проверенных случаев) - общее и в разрезе проверенных отделений (должностей и Ф. И. О. медицинских работников);
- количество выявленных дефектов медицинской помощи по их видам (структура дефектов):

- дефекты сбора жалоб или анамнеза;
- дефекты диагностических мероприятий;
- дефекты оформления диагноза;
- дефекты лечебных мероприятий;
- дефекты профилактических мероприятий;
- дефекты медицинской экспертизы или медицинского освидетельствования;
- дефекты оформления медицинской документации.

г). Краткие сведения о мерах, принятых ответственным за проведение контроля качества и безопасности внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

д). Предложения по итогам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для руководителя организации.

е). Ф. И. О., должность, подпись ответственного за проведение контроля безопасности медицинской деятельности для руководителя организации.

5.9. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности по организации в целом доводятся до руководителя организации и до медицинских работников организации ежемесячно.

5.10. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности по итогам прошедшего года хранятся в организации не менее 10 лет.

6. Мероприятия, планируемые по результатам проведенного внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности

6.1. По результатам проведенного внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности в организации планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи; на повышение качества, безопасности и эффективности оказываемой медицинской помощи:

- организационные мероприятия - проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и другие;

- образовательные мероприятия - проведение клинических разборов, 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;

- применение дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;

- мероприятия экономического стимулирования - применение материальных поощрений и взысканий, регулирование уровня выплат стимулирующего характера;

- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы медицинской организации;

- мероприятия по информатизации медицинской организации;

- мероприятия по повышению укомплектованности организации медицинскими работниками;

- иные мероприятия, направленные на повышение качества и безопасности медицинской деятельности.

