

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач

ГАУЗ РК «Евпаторийская
стоматологическая поликлиника»

Феденко В.В.
2018



ПОЛОЖЕНИЕ О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ГАУЗ РК «ЕСП»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника» (далее - Положение) разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 22 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об Основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинской организацией платных медицинских услуг»;
- Приказом Министерства здравоохранения Республики Крым от 01.07.2015г. № 928;
- Методическими рекомендациями «Управление качеством медицинской помощи в многопрофильном лечебно-профилактическом учреждении. Методические рекомендации N 2002/92», утв. Минздравом РФ 09.10.2002;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- Внутренний приказ по ГАУЗ РК «ЕСП».

1.2. Настоящее положение разработано с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в ГАУЗ РК «ЕСП»

1.3. Основные понятия, используемые в данном положении:

предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга - медицинское вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний.

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Порядок оказания медицинской помощи - это нормативно-правовой акт, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации, который содержит комплекс организационных мероприятий, разработанный по отдельным видам медицинской помощи, профилям, заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний), который включает в себя: этапы оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача); стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений; рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений; иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи.

Стандарт медицинской помощи - это нормативно-правовой акт, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации, разработанный в соответствии с номенклатурой медицинских услуг.

1.4. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее - внутренний контроль) является обеспечение прав пациентов на получение необходимого объема и надлежащего качества медицинской помощи в соответствии с установленными порядками оказания и стандартами медицинской помощи.

1.5. Контроль качества медицинской помощи вводится в ГАУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника» для решения следующих задач:

- выявления дефектов в организации лечебно-диагностического процесса, факторов, повлекших за собой снижение качества оказания медицинской помощи, и установление причин их возникновения;
- выбора оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи, повышение эффективности использования ресурсов учреждения, в том числе кадровых и материально-технических средств;

- предупреждения, выявление и пресечение нарушений требований безопасности условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);
- обеспечения надлежащего качества медицинской помощи в соответствии с установленными порядками оказания и стандартами медицинской помощи.

1.6. Положение об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является неотъемлемой частью приказа об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и регламентирует следующее:

- перечень должностей работников (структурных подразделений) учреждения, на которых возложены обязанности по организации и проведению внутреннего контроля;
- уровни проведения контроля качества;
- сроки и последовательность осуществления внутреннего контроля;
- объемы проведения внутреннего контроля;
- случаи оказания медицинской помощи, подлежащие внутреннему контролю, в том числе в обязательном порядке;
- порядок регистрации результатов внутреннего контроля;
- порядок проведения анализа результатов внутреннего контроля, мониторинга показателей качества медицинской помощи;
- принятие мер по управлению качеством медицинской помощи.

1.7. Внутренний контроль осуществляет:

- главный врач;
- врачебная комиссия учреждения;
- заместители руководителя медицинской организации в соответствии с распределением полномочий и должностными обязанностями;
- руководители структурных подразделений (отделений) учреждения в пределах установленных полномочий;
- иные работники и (или) комиссии, специальные структурные подразделения (отделения) учреждения, сформированными, в том числе на функциональной основе.

Приказом главного врача из числа его заместителей назначается

работник, ответственный за организацию и проведение внутреннего контроля в учреждении.

Для проведения внутреннего контроля могут привлекаться (по согласованию) главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Крым, работники образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования, научно-исследовательских институтов, медицинских организаций.

При проведении внутреннего контроля не исключается возможность использования информационно-аналитических систем, отвечающих требованиям о защите персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинским учреждением обеспечивается прохождение работниками, осуществляющими проведение внутреннего контроля, обучения в рамках программ дополнительного профессионального образования, включающих вопросы обеспечения, управления, контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Организация и проведение внутреннего контроля осуществляется в рамках должностных регламентов сотрудников за счет финансовых средств учреждения.

Ответственность за организацию и состояние внутреннего контроля в учреждении несет главный врач.

По итогам проведенного контроля качества медицинской помощи медицинской организацией разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи.

2. Порядок организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля качества медицинской деятельности

2.1. Предметом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля качества медицинской деятельности (далее по тексту – внутренний контроль качества медицинской деятельности) является оценка соблюдения установленных порядков оказания и стандартов медицинской помощи, своевременность, эффективность и безопасность оказания медицинской помощи (оптимальность выбора медицинских технологий с учетом минимизации риска их применения, принятие адекватных мер профилактики ятрогенных осложнений, соблюдение правил хранения и применения лекарственных препаратов, расходных материалов, обеспечение санитарно-гигиенического и

противоэпидемического режимов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими нормами и правилами, др.).

2.2. Внутренний контроль качества медицинской деятельности осуществляется путем оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку, на основании анализа первичной учетной медицинской документации, непосредственного осмотра пациента, иной документации:

- сбора жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра;
- диагностических мероприятий;
- оформления и обоснования диагноза;
- лечебно-профилактических мероприятий;
- сроков оказания медицинской помощи;
- результатов оказания медицинской помощи;
- оформления медицинской документации.

2.3. В ГАУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника» осуществляются трехуровневый внутреннего контроля качества медицинской деятельности:

- контроль первого уровня
- контроль второго уровня
- контроль третьего уровня

На втором и третьем уровнях контроль может проводиться по совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку.

Одновременно осуществляется самоконтроль лечащего врача.

2.3.1. Организация самоконтроля при проведении внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Лечащий врач в порядке самоконтроля в процессе лечения:

- оценивает в первичной медицинской документации состояние здоровья пациента и обосновывает показания к этапу лечения;
- планирует конечный результат лечения с учетом индивидуальных особенностей течения заболеваний, наличия осложнений и сроков

лечения при различных заболеваниях с учетом требований стандартов и Порядков оказания медицинской помощи;

- в случае превышения сроков лечения пациента по сравнению с принятыми стандартами обосновывает продление сроков лечения с обязательным отражением динамики течения заболевания, эффективности проводимого обследования и лечения, наличия осложнений или особенностей течения заболевания.

2.3.2. Организация контроля первого уровня при проведении внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Контроль первого уровня проводится заведующим структурным подразделением учреждения путем оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи.

Результаты заносятся в «Карту внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

2.3.3. Организация контроля второго уровня при проведении внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Контроль второго уровня осуществляется заместителем руководителя учреждения в разрезе структурных подразделений и медицинской организации в целом путем проведения внутреннего контроля случаев оказания медицинской помощи первого уровня, оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи (осмотр пациента, оценка тактики его ведения, др.).

Результаты заносятся в «Журнал внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

2.3.4. Организация контроля третьего уровня при проведении внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Контроль третьего уровня осуществляется врачебной комиссией медицинского учреждения при наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения, вырабатывается и принимается решение по дальнейшей тактике ведения пациента, о профессиональном, должностном соответствии медицинских работников и другим вопросам.

Организация врачебной комиссии производится на основании отдельного приказа и положения.

Положение о врачебной комиссии должно включать в себя: в обязательном порядке положение о подкомиссии по внутреннему контролю

качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

2.4. Обязательные случаи проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

Внутреннему контролю качества медицинской деятельности в обязательном порядке подлежат следующие случаи оказания медицинской помощи:

В амбулаторных условиях случаи:

- сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;
- первичного выхода на инвалидность детей и лиц трудоспособного возраста;
- заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
- расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных и стационарных условиях;
- расхождения заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;
- первичного выявления у пациентов онкологических заболеваний в поздних стадиях;
- сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;
 - выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями, подлежащие внутреннему контролю в обязательном порядке, рассматриваются в первую очередь.

Врачебной комиссией (подкомиссией) медицинской организации в обязательном порядке проводится внутренний контроль случаев оказания медицинской помощи, сопровождающихся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество медицинской помощи.

2.5. Формы внутреннего контроля качества медицинской деятельности

Внутренний контроль качества медицинской деятельности

осуществляется в следующих формах:

- текущий внутренний контроль осуществляется преимущественно на первом уровне, направлен на выявление отклонений в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги) и принятие необходимых мер по их устранению;
- заключительный внутренний контроль осуществляется преимущественно на втором и третьем уровнях по результатам законченных случаев оказания медицинской помощи, направлен на предупреждение и пресечение дефектов оказания медицинской помощи;
- ретроспективный внутренний контроль осуществляется преимущественно на втором и третьем уровнях, направлен на совершенствование организации и оказания медицинской помощи.

2.6. Объемы внутреннего контроля качества медицинской деятельности в ГАУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника».

Устанавливаются следующие обязательные объемы проведения внутреннего контроля:

- для заведующих структурными подразделениями (зав. отделениями) учреждения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях - ежемесячно не менее 0,5%, но не менее 50 законченных случаев от числа законченных случаев оказания медицинской помощи;
- для заместителя главного врача по медицинской части – 30 экспертиз законченных случаев оказания медицинской помощи.

3. Порядок организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля качества медицинской деятельности

3.1. Объектом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля безопасности медицинской деятельности (далее по тексту – внутренний контроль безопасности медицинской деятельности) являются условия труда медицинских работников, применение и эксплуатация медицинских изделий, их утилизация (уничтожение), а также соблюдение установленных для медицинских и фармацевтических работников ограничений.

3.2. Безопасность медицинской деятельности включает следующие компоненты:

- обеспечение безопасности медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- обеспечение безопасного обращения медицинских изделий;
- обеспечение безопасного обращения лекарственных средств;
- обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации;
- обеспечение безопасного обращения медицинских отходов;
- обеспечение надлежащего уровня подготовки и квалификации медицинских кадров;
- обеспечение безопасности при обработке персональных данных и работе с конфиденциальной информацией;
- обеспечение безопасных условий оказания медицинской помощи.

3.3. В ходе контроля за безопасностью условий труда, применением и эксплуатацией медицинских изделий и их утилизацией (уничтожением) оценивается:

- соблюдение требований трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;
- соблюдение государственных нормативных требований охраны труда: состояние рабочих мест; предоставление работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, компенсаций, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда; обеспеченность работников средствами индивидуальной защиты;
- молоком или продуктами, его заменяющими, лечебно-профилактическим питанием;
- соблюдение требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), в том числе обучение работников безопасным методам и приемам применения и эксплуатации медицинских изделий;
- соблюдение требований к состоянию помещений, в которых располагаются медицинские изделия или проводится их уничтожение (утилизация);
- соблюдение: требований безопасности медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией

производителя; требований к утилизации (уничтожению) медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя;

- правил в сфере обращения медицинских изделий, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации; обязанностей по сообщению сведений, указанных в части 3 статьи 96 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.4. Результаты внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности фиксируются в «Карте контроля соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий».

4. Заключительные положения

4.1. Работникам медицинского учреждения, ответственными за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по результатам контроля незамедлительно принимаются меры по пресечению нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, в пределах их полномочий. Информация о принятых мерах доводится до сведения руководителя медицинской организации.

4.2. В целях проведения анализа внутреннего контроля администрации медицинского учреждения ГБУЗ РК «Евпаторийская стоматологическая поликлиника» разработан и утвержден план мероприятий по управлению качеством медицинской помощи.

Данный план разрабатывается в целях реализации мероприятий, направленных на оптимизацию организации оказания медицинской помощи и включает в себя следующие мероприятия:

1) организационные мероприятия - проведение совещаний, инструктажей, издание приказов, инструкций, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и др.;

2) образовательные мероприятия - проведение занятий научно-практических конференций, направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе, внеплановое), обеспечение актуальной медицинской литературой, др.;

3) дисциплинарные меры - применение дисциплинарной ответственности в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

4) административные меры;

5) мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации медицинской организации;

6) мероприятия по развитию кадрового потенциала.