



ООО «Центр детских и юношеских программ «МИР»»

347900, Россия, Ростовская область, г. Таганрог,

ул. Дзержинского, 119

Тел./факс: +7 (8634) 311-117

Эл. почта: mir@center-mir.ru www.center-mir.ru

ИНН 6154557850 КПП 615401001

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ООО «ЦДиЮП «Мир»»

I. Общие положения

1. Настоящее Положение о системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации ООО «ЦДиЮП «Мир»» (далее - Положение) устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи в системе здравоохранения на территории ООО «ЦДиЮП «Мир»».
2. Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, регулирующими порядок и условия оказания медицинской помощи:
 - Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
 - приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии в медицинской организации»;
3. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в целях обеспечения удовлетворенности пациента предоставленными медицинскими услугами, предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения качества оказываемой медицинской помощи.

II. Организация проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности

1. Контроль качества осуществляется путем оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку, на основании анализа первичной учетной медицинской документации, иной документации, непосредственного осмотра пациента:
 - 1) сбора жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра;
 - 2) диагностических мероприятий;
 - 3) оформления и обоснования диагноза;
 - 4) лечебно-профилактических мероприятий, медицинской реабилитации;
 - 6) сроков оказания медицинской помощи;
 - 7) преемственности, этапности оказания медицинской помощи;
 - 8) результатов оказания медицинской помощи;
 - 9) оформления медицинской документации.
2. При проведении контроля качества оцениваются соблюдение 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.).

3. Контролю качества в обязательном порядке подлежат случаи оказания медицинской помощи:

3.1. В амбулаторных условиях:

- 1) летальных исходов у детей и лиц трудоспособного возраста;
- 2) летальных исходов на дому от управляемых причин;
- 3) сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;
- 4) первичного выхода на инвалидность детей и лиц трудоспособного возраста;
- 5) заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
- 6) расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных и стационарных условиях;
- 7) расхождения заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;
- 8) первичного выявления у пациентов онкологических заболеваний в поздних стадиях;
- 9) сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;
- 10) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

3.2. В стационарных условиях:

- 1) летальных исходов;
 - 2) сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;
 - 3) повторной госпитализации пациента по поводу одного и того же заболевания в течение трех месяцев, если госпитализация не была ранее запланирована;
 - 4) заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
 - 5) расхождений заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;
 - 6) расхождений клинического диагноза до и после проведения оперативного вмешательства;
 - 7) сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;
 - 8) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.
4. Случаи оказания медицинской помощи, подлежащие контролю качества в обязательном порядке, рассматриваются в первую очередь.
5. Врачебной комиссией медицинской организации в обязательном порядке проводится контроль качества случаев оказания медицинской помощи, сопровождающихся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество медицинской помощи.
6. Формы контроля качества:
- 1) текущий контроль качества направлен на выявление отклонений в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги) и принятие необходимых мер по их устранению;
 - 2) заключительный контроль качества осуществляется по результатам законченных случаев оказания медицинской помощи, направлен на предупреждение и пресечение дефектов оказания медицинской помощи;
7. Устанавливаются следующие обязательные объемы проведения контроля качества:
- ежемесячно не менее 5% законченных случаев оказания медицинской помощи.
8. Результаты контроля качества фиксируются в Карте внутреннего контроля качества

медицинской деятельности и в журнале внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

ХОРОШО (качественная медицинская помощь)	1-0,8
УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами оказания медицинской помощи, которые не привели к ухудшению состояния здоровья пациента)	0,7-0,6
НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (некачественная оказанная медицинская помощь)	1-0,6 (0,5-0)

III. Организация проведения внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности

1. Объектом внутреннего контроля 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.
2. В ходе контроля за безопасностью условий труда, применением и эксплуатацией медицинских изделий и их утилизацией (уничтожением) оценивается:
 - 1) соблюдение требований трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;
 - 2) 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;
 - 3) 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;
 - 4) соблюдение требований к состоянию помещений, в которых располагаются медицинские изделия;
 - 5) 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 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. 1 раз в месяц результаты фиксируются в Карте контроля соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

IV. Заключительные положения

1. Работниками медицинской организации, ответственными за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по результатам вышеуказанного 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.

2. По результатам проведенного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи, на повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи:
 - организационные мероприятия – проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи, административные обходы, административные дежурства в вечерние часы, выходные и праздничные дни, работа врачебных подкомиссий (ЛКК, КИЛИ, ЭВН, лекарственного обеспечения) и другие;
 - образовательные мероприятия – проведение клинических разборов, патологоанатомических конференций, направление медицинских работников на повышение квалификации (в т.ч. внеплановое), научно-практические конференции, обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через Интернет) и другие;
 - дисциплинарные мероприятия – применение дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
 - экономические мероприятия – использование показателей качества медицинской помощи для дифференцированной оплаты труда медицинских работников, контроль за использованием ресурсов;
 - мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации медицинской организации – проведение ремонтов, обновление оборудования, внедрение информационных систем;
 - мероприятия по совершенствованию укомплектованности медицинской организации медицинскими работниками – планирование подготовки специалистов, обеспечение преемственности, наставничество.
3. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством и безопасности медицинской деятельности обеспечивается руководителем медицинской организации или ответственным лицом, назначенным приказом руководителя медицинской организации.
4. В медицинской организации рекомендуется обеспечить проведение контроля качества не реже чем 1 раз в месяц.
5. Для оценки динамики показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится по итогам прошедшего месяца, квартала и года.