



**Российская Федерация
Республика Крым
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
«СИМФЕРОПОЛЬСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

ПРИКАЗ

От 10.01.2020

№10/01-01

г. Симферополь

**О порядке организации и проведении
внутреннего контроля качества
и безопасности медицинской деятельности
ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3»**

В целях обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3», в соответствии с требованиями ст.90 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"; Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.06.2019 №381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить «Положение о порядке и проведении внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» (Приложение №1).
2. Утвердить состав Комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» (Приложение №2).
3. Утвердить «Положение о Комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» с приложением оценочных листов по видам деятельности (Приложение №3).

3.1. Назначить ответственными лицами за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности лиц, включенных в состав Комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» по направлению профессиональной деятельности.

3.2. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделам:

- «Диспансерное наблюдение за хроническими больными»,
- «Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам) лечения»,
- «Преимственность оказания медицинской помощи, передача ответственности за пациента» -

заведующих лечебно-профилактическими отделениями общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих лечебно-профилактическими отделениями (педиатрическими), заведующих амбулаториями семейной медицины.

3.3. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни населения» -

заведующих лечебно-профилактическими отделениями общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих лечебно-профилактическими отделениями (педиатрическими), заведующих амбулаториями семейной медицины, заведующего отделением медицинской профилактики, главную медицинскую сестру.

3.4. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Диспансеризация прикрепленного населения» -

заведующих лечебно-профилактическими отделениями общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих лечебно-профилактическими отделениями (педиатрическими), заведующих амбулаториями семейной медицины, заведующего отделением медицинской профилактики, старших медицинских сестер.

3.5. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами» -

заведующего и старшую медицинскую сестру консультативно-диагностического отделения (педиатрического), заведующего и старшую медицинскую сестру кабинетов первичной специализированной медико-санитарной помощи (для взрослого населения).

3.6. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Стационарозамещающие технологии (организация работы дневного стационара, стационара на дому)» -

заведующих лечебно-профилактическими отделениями общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих лечебно-профилактическими отделениями (педиатрическими), заведующих амбулаториями семейной медицины, заведующих отделениями дневного стационара (педиатрического и терапевтического).

3.7. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Организация работы регистратуры» - заведующих лечебно-профилактическими отделениями общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих лечебно-профилактическими отделениями (педиатрическими), заведующих амбулаториями семейной медицины, старших медицинских регистраторов, старших медицинских сестер отделений, врача-методиста.

3.8. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)) – заведующего и старшую медицинскую сестру консультативно-диагностического отделения (педиатрического), заведующего и старшую медицинскую сестру кабинетов первичной специализированной медико-санитарной помощи (для взрослого населения), заведующих отделениями дневного стационара (педиатрического и терапевтического), заведующего кабинетом инфекционных заболеваний.

3.9. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Организация неотложной помощи в поликлинике» - заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих и старших медицинских сестер амбулаторий семейной медицины, заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений (педиатрических), заведующего и старшую медицинскую сестру консультативно-диагностического отделения (педиатрического), заведующего и старшую медицинскую сестру кабинетов первичной специализированной медико-санитарной помощи (для взрослого населения), инженера-метролога, заместителя главного врача по безопасности (система оповещения).

3.10. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Безопасность среды в медицинской организации» - заместителя главного врача по безопасности.

3.11. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Лекарственная безопасность. Фармакология» - заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих и старших медицинских сестер амбулаторий семейной медицины, заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений

(педиатрических), заведующих и старших медицинских сестер отделениями дневного стационара (педиатрического и терапевтического), главную медицинскую сестру, провизора.

3.12. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции» -

заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений общей врачебной (терапевтической) практики, заведующих и старших медицинских сестер амбулаторий семейной медицины, заведующих и старших медицинских сестер лечебно-профилактических отделений (педиатрических), начальника отдела кадров.

3.13. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Контроль качества и безопасности медицинских изделий» - главную медицинскую сестру, старших медицинских сестер, инженера-метролога.

3.14. Назначить ответственными лицами за состояние качества и безопасности медицинской деятельности по разделу:

- «Идентификация личности пациента» заведующего организационно-методическим отделом, старших медицинских регистраторов, старших медицинских сестер.

4. Должностным лицам, указанным в п.3, пп.3.1-3.14 вменить в должностные обязанности соблюдение обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности и ответственность за состояние качества и безопасности медицинской деятельности. Должностные обязанности выполнять в строгом соответствии с «Положением о порядке и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3», оценочными листами о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности.

5. Настоящий приказ довести до сведения и исполнения всех заинтересованных лиц.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

Л.И. Семенова

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ
ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«ГБУЗ РК «СИМФЕРОПОЛЬСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

I. Общие положения

1. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (далее - внутренний контроль) осуществляется с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, в соответствии со ст.37 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (Далее-Закон №323ФЗ), а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

2. Организация и проведение внутреннего контроля, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н "Об утверждении номенклатуры медицинских организаций" (далее - приказ МЗ РФ №529н); видов, условий и форм оказания медицинской помощи, в соответствии со ст.32 Закона №323-ФЗ и перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, в соответствии с Постановлением правительства Российской Федерации от 16.04.2012 №291 "О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), направлены на решение следующие задач:

- совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления;
- обеспечение и оценка соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;
- обеспечение и оценка применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- обеспечение и оценка соблюдения медицинскими работниками и руководителями медицинских организаций ограничений, налагаемых на

указанных лиц при осуществлении ими профессиональной деятельности, в соответствии со ст.74 Закона №323-ФЗ;

- обеспечение и оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 №203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи";
- выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности;
- предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:
 - ✓ несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением;
 - ✓ невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
 - ✓ несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов;
- принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании, в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 №326-ФЗ;

3. Внутренний контроль в медицинской организации осуществляется в соответствии с настоящими Требованиями.

4. Ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля является руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя.

5. Внутренний контроль организуется и проводится Комиссией по внутреннему контролю (далее – Комиссия), включающей работников медицинской организации.

6. Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности,

регламентирует:

- функции и порядок взаимодействия Комиссии со структурными подразделениями медицинской организации, врачебной комиссии медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля;
- цель, задачи и сроки проведения внутреннего контроля;
- основания для проведения внутреннего контроля;
- права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении внутреннего контроля;
- порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля;
- порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности.

II. Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1. Внутренний контроль включает следующие мероприятия:

- оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;
- сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;
- учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
- мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, в соответствии с ч.3 ст.64 Федерального закона от 12.04.2010 №61-ФЗ "Об обращении лекарственных средств";
- анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об

особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2012 №12н "Об утверждении Порядка сообщения субъектами обращения медицинских изделий обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий".

2. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал.

3. Целевые (внеплановые) проверки проводятся:

- при наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, в том числе установленной в результате проведения плановой проверки;

- при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также жалоб по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащим информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;

- во всех случаях:

- летальных исходов;

- внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

4. Проверки, в зависимости от поставленных задач, включают анализ случаев оказания медицинской помощи, отобранных методом случайной выборки и (или) по тематически однородной совокупности случаев.

5. Проверка по тематически однородной совокупности случаев проводится в отношении определенной совокупности случаев, отобранных по тематическим признакам.

Выбор тематики для проведения проверки осуществляется на основании результатов анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений.

6. Анализ случаев оказания медицинской помощи в ходе плановых и целевых (внеплановых) проверок осуществляется для оценки качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, в том

числе для оценки характера, частоты и причин возможных нарушений при оказании медицинской помощи пациенту, приведших к ухудшению состояния здоровья пациента, создавшего риск прогрессирования имеющегося заболевания, создавших риск возникновения нового заболевания, приведших к инвалидизации, к летальному исходу, а также к неэффективному использованию ресурсов медицинской организации, неудовлетворенности пациента медицинской помощью.

7. Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок устанавливается руководителем медицинской организации либо уполномоченным им заместителем руководителя в зависимости от предмета проверки и особенностей деятельности медицинской организации, но не должен превышать 10 рабочих дней.

8. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссия имеет право:

- осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений подведомственной организации;
- знакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом внутреннего контроля, в том числе с медицинской документацией, снимать копии с указанных документов, а также производить в необходимых случаях фото- и видеосъемку при осуществлении осмотра и обследования;
- знакомиться с результатами анкетирования и устных опросов пациентов и (или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников медицинской организации, а также результата анализа жалоб и обращений граждан;
- доступа в структурные подразделения медицинской организации, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;
- организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

9. Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривают оценку следующих показателей:

1) наличие в медицинской организации нормативных правовых актов (в том числе, изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности, включая:

- преемственность оказания медицинской помощи на всех этапах;
- оказание медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;
- маршрутизацию пациентов, включая организацию консультаций,

дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях;

- перевод пациента в другие медицинские организации, включая перечень медицинских показаний и медицинские организации для перевода;

2) обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, согласно ст.37 Закона №323-ФЗ;

3) обеспечение взаимодействия медицинской организации с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 №529н., в том числе:

- передача информации из медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центров медицины катастроф;

- ведение медицинской документации медицинскими работниками скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, центров медицины катастроф и медицинскими работниками медицинской организации, в которую осуществляется медицинская эвакуация пациента, включая журналы поступления (в электронной форме при наличии);

4) обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицинской организации, передаче дежурства и иных обстоятельствах) с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

5) обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, согласно ч.1 ст.20 Закона N 323-ФЗ;

6) осуществление сортировки пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств;

7) обеспечение своевременного оказания медицинской помощи при поступлении и (или) обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания;

8) обеспечение экстренного оповещения и (или) сбора медицинских работников, не находящихся на дежурстве (при необходимости);

9) обеспечение возможности вызова медицинских работников к пациентам, в том числе в палаты;

10) обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, согласно п.1 ч.1 ст.79 Закона N 323-ФЗ, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания

Эксп?

медицинской

11) организация безопасной деятельности клинико-диагностической лаборатории (отделения), наличие системы идентификации образцов и прослеживаемости результатов;

12) обеспечение соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах медицинских организаций, согласно ст.13, п.4 ч.1 счт.79 ФЗ N 323-ФЗ, при осуществлении медицинской деятельности;

13) обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, законных представителей и членов семей пациентов;

14) осуществление мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов, в том числе:

- обеспечение контроля сроков годности лекарственных препаратов;
- обеспечение контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;
- хранение лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях и (или) зонах для хранения;
- соблюдение требований к назначению лекарственных препаратов, а также учет рисков при применении лекарственных препаратов (в том числе, аллергологического анамнеза, особенностей взаимодействия и совместимости лекарственных препаратов) с внесением соответствующих сведений в медицинскую документацию);
- осуществление контроля качества письменных назначений лекарственных препаратов, в том числе использование унифицированных листов назначения;
- организация лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, согласно ст.44, п.5 ч.2 ст.81 Закона N 323-ФЗ, абз.12 п.1 ст.4 Федерального закона от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", п.4 ст.14 Федерального закона от 18 июня 2001 г. N 77-ФЗ "О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации" в том числе предоставление сведений о таких гражданах в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом», Постановления Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. N 426 "Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом", Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, Постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 403 "О порядке ведения Федерального регистра лиц, страдающих

жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, и его регионального сегмента" (, Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, Постановления Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. N 1416 "О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации";

18) осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности, согласно Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. N 58 "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 9 августа 2010 г., регистрационный N 18094) с изменениями, внесенными постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 4 марта 2016 г. N 27 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 15 марта 2016 г., регистрационный N 41424), от 10 июня 2016 г. N 76 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 22 июня 2016 г., регистрационный N 42606), в том числе:

- профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);
- организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;
- обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчет потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами);
- соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;
- обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем, особо опасными инфекциями), в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, санитарно-гигиеническими требованиями;
- соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;

- профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);
- рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний;
- проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции;

19) подтверждение соответствия на всех этапах оказания медицинской помощи (включая применение лекарственных препаратов и медицинских изделий) личности пациента его персональным данным, содержащимся в том числе в документах, удостоверяющих личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, возраст), и в медицинской документации;

20) осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий, согласно ч.3 ст.38 Закона N 323-ФЗ, в том числе:

- применение медицинских изделий в соответствии с технической и (или) эксплуатационной документацией, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия;
- обучение работников медицинской организации применению, эксплуатации медицинских изделий;

21) осуществление мероприятий по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, согласно п.4 ч.5 ст.19 Закона N 323-ФЗ;

22) осуществление мероприятий по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинской организации:

23) осуществление мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников медицинской организации, в том числе:

- создание рациональной планировки структурных подразделений медицинской организации (включая их размещение друг относительно друга, планировку помещений входной группы, планировку внутри структурных подразделений);
- проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний;
- обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий, согласно п.13 ч.1 ст.79 Закона N 323-ФЗ;
- оснащение медицинской организации оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья, согласно п.9 ст.10 Закона N 323-ФЗ
- наличие и исправность систем жизнеобеспечения (включая резервное электроснабжение);

- соблюдение внутреннего распорядка медицинской организации;
- обеспечение охраны и безопасности в медицинской организации (включая организацию доступа в медицинскую организацию и ее структурные подразделения, предотвращение и принятие мер в случаях нападения на медицинских работников, угрозах со стороны пациентов или посетителей, в случаях суицида);
- соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций;
- обеспечение беспрепятственного подъезда транспорта для медицинской эвакуации на территорию медицинской организации;
- сбор и анализ информации обо всех случаях нарушения безопасности среды (включая падения пациентов) в медицинской организации;

24) осуществление мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи, согласно п.3 ч.1 ст.6 Закона N 323-ФЗ, в том числе:

- оценка риска возникновения пролежней;
- проведение мероприятий по профилактике и лечению пролежней;
- анализ информации о случаях пролежней;
- осуществление ухода за дренажами и стомами;
- кормление пациентов, включая зондовое питание;

25) организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни соответствующими структурными подразделениями медицинской организации (отделением (кабинетом) медицинской профилактики, центром здоровья, центром медицинской профилактики), в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни, согласно ч.2,3 ст.30 Закона N 323-ФЗ; приказа Минздрава России от 30 сентября 2015 г. N 683н "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"

26) организация мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний, в том числе:

- создание условий для раннего выявления онкологических заболеваний;
- проведение обучения медицинских работников по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний;
- мониторинг своевременности установления диагноза онкологического заболевания, анализ эффективности деятельности по раннему выявлению, лечению онкологических заболеваний, диспансерному наблюдению за пациентами с онкологическими заболеваниями;
- информирование пациентов по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний и диспансерного наблюдения;

27) организация работы регистратуры, согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая

2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению", включая:

- деятельность структурных подразделений регистратуры, в том числе "стойки информации", "фронт-офиса", "картоохранилища", контакт-центра, "call-центра";
- оформление листков временной нетрудоспособности, их учет и регистрация, согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 июня 2011 г. N 624н "Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности";
- предварительную запись пациентов на прием к врачу
- прием и регистрацию вызовов на дом;
- соблюдение порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, согласно приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 декабря 2012 г. N 1342н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации (за исключением случаев оказания скорой медицинской помощи) за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин, при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи";
- систематизацию хранения медицинской документации и ее доставки в кабинеты приема врачей-специалистов;
- обеспечение навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- взаимодействие регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. N 92н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям";
- коммуникация работников регистратуры с пациентами, в том числе наличие "речевых модулей" на разные типы взаимодействия, порядка действия в случае жалоб пациентов и конфликтных ситуаций;

28) организация управления потоками пациентов, в том числе при первичном обращении:

- распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- направление пациентов в другие медицинские организации;
- маршрутизация пациентов в особых случаях: в период эпидемий гриппа, иных острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных

заболеваний;

- порядок записи и отмены записи пациентов на прием при непосредственном обращении в поликлинику, по телефону, через медицинскую информационную систему;
- порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе организации;

29) обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, согласно ст.91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации;

30) проведение информирования граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации, согласно п.7 ч.1 ст.79 Закона №323-ФЗ;

31) организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2019 г. N 124н "Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. N 514н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2017 г. N 124н "Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 октября 2014 г. N 581н "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 февраля 2013 г. N 72н "О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации", приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2013 г. N 216н "Об утверждении Порядка диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью";

32) организация диспансерного наблюдения, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. N 173н "Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за

взрослыми";

33) организация проведения вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям";

34) организация работы дневного стационара в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

35) осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации, п.8 ч.1 ст.79 Закона №323-ФЗ, а также по формированию системы оценки деятельности и развитию кадрового потенциала работников медицинской организации;

36) обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре.

10. Мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по решению руководителя медицинской организации, но не реже, чем 1 раз в квартал.

11. Анализ информации проводится Комиссией не реже 1 раза в квартал.

III. Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

2. По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация;
- анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности;
- обеспечение реализации мер, принятых по итогам внутреннего контроля;
- формирование системы оценки деятельности медицинских работников

3. Комиссией не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, на

основании которого руководителем медицинской организации при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

4. Информация, указанная в пп.2-3 раздела III ввстоящего Порядка, доводится до сведения сотрудников медицинской организации путем проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

**КОМИССИЯ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ
ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«ГБУЗ РК «СИМФЕРОПЛЬСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»
И ГРАФИК ЕЕ РАБОТЫ**

Председатель: Андреева Т.Д. - заместитель главного врача по КЭР

Заместитель: Голькина И.В. - заместитель главного врача по
медицинской части

Члены комиссии:

Шипунова Т.И. - заместитель главного врача по обслуживанию детского населения

Труфанова Н.В. – заместитель главного врача по экономике

Химинчук С.С. – заместитель главного врача по безопасности

Олешко Ю.А. – начальник отдела кадров

Поваляшко Н.Л. – главная медицинская сестра

Васильцева Г.С. - заведующая лечебно-профилактическим отделением общей
врачебной (терапевтической) практики №2

Ремешевская Г.В. - заведующая лечебно-профилактическим отделением
общей врачебной (терапевтической) практики №1

Полещук В.В. - заведующая лечебно-профилактическим отделением
(педиатрическим) №1

Рафиева Э.Н. - заведующая лечебно-профилактическим отделением
(педиатрическим) №2

Илляшенко А.Н. - заведующая лечебно-профилактическим отделением
(педиатрическим) №3

Абдувеллиева В.Р.- заведующая амбулаторией семейной медицины №1

Снежко И.В. - заведующая амбулаторией семейной медицины №2

Разгуляева Л.А. - заведующая амбулаторией семейной медицины №3

Сухорукова Н.С. – заведующая Кабинетами первичной специализированной
медико-санитарной помощи (взрослое население)

Анищенко Ж.И. – заведующая КДО (педиатрическим)

Будзиновская В.А. – провизор

Копачевский О.Н. – инженер-метролог

Секретарь: Серова Т.А.

График работы:

Заседание комиссии по контролю качества оказания медицинской помощи
проводится **1 раз в квартал.**

**ПОЛОЖЕНИЕ О КОМИССИИ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ
ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«ГБУЗ РК «СИМФЕРОПЛЬСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

1. Настоящее положение регламентирует цель, задачи, функции, порядок работы, учета и представления отчетности по итогам деятельности Комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3» (далее – Комиссия).
2. Целью создания Комиссии является соблюдение прав граждан на охрану здоровья, совершенствование организации оказания медицинской помощи и безопасности граждан.
3. В своей деятельности Комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами, в том числе субъекта федерации Республики Крым, «Положением о порядке организации и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ РК «Симферопольская поликлиника №3».
4. Комиссия создается на основании приказа главного врача.
5. Комиссия состоит из председателя, одного заместителя председателя, членов комиссии и секретаря.
6. Председатель Комиссии несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений.
7. Заседания Комиссии проводятся в соответствии с графиком работы. Решение Комиссии считается принятым, если его поддержало две трети ее членов и оформляется протоколом.
8. В рамках организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Комиссия в своей работе взаимодействует со структурными подразделениями, иными врачебными комиссиями.
9. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссия имеет право:
 - осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений подведомственной организации;
 - знакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом внутреннего контроля, в том числе с медицинской документацией, снимать копии с указанных документов, а также производить в необходимых случаях

фото- и видеосъемку при осуществлении осмотра и обследования;

- знакомиться с результатами анкетирования и устных опросов пациентов и (или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников медицинской организации, а также результата анализа жалоб и обращений граждан;
- доступа в структурные подразделения медицинской организации, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;
- организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

10. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений (согласно оценочных листов о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности по разделам-приложениями к настоящему Положению) и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

. Подлежат оценке качественные показатели, оценивающих ресурсы и процессы медицинской деятельности и количественные показатели, и нормативы, оценивающие исходы (результаты).

Показатели оцениваются при помощи ответов: "да" (наличие, соответствие, исполнение и т.д.) или "нет" (отсутствие, несоответствие, неисполнение, неправильное исполнение, неполное и т.д.).

Каждый показатель оценивается отдельно, затем проводится общий расчет по разделу в процентах в целом по поликлинике. Градация оценок в общем по всем разделам:

- Выше 80% - система обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в МО эффективная, требует контроля и минимальных улучшений.

- 75% - 80% (по каждому из разделов в отдельности) - система в целом эффективна, требуются корректировки по отдельным разделам работы.

- Уровень 75% и ниже - система неэффективна, выявлены значительные нарушения в большинстве разделов работы МО, требуются существенные изменения.

11. По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация;
- анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности;
- обеспечение реализации мер, принятых по итогам внутреннего контроля;
- формирование системы оценки деятельности медицинских работников

12. Комиссией не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, на основании которого руководителем медицинской организации при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

13. Результаты проверок доводится до сведения сотрудников медицинской