



Министерство здравоохранения Кузбасса
Государственное автономное учреждение здравоохранения
«Кузбасский клинический центр охраны здоровья шахтеров»
(ГАУЗ ККЦОЗШ)

ПРИКАЗ

26.01.2021

№ 23.1-П

г.Ленинск-Кузнецкий

Об организации и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

В соответствии с ФЗ РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» ст.90 и на основании приказов: Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», -

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Назначить ответственным (с функцией председателя комиссии) за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Корнева А.Н., заместителя главного врача по клинико-экспертной работе.
2. Утвердить состав комиссии по проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (Приложение №1).
3. Утвердить «Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности» (Приложение №2).
4. Приказ ГАУЗ КО ОКЦОЗШ от 06.09.2019г. № 391-П считать утратившим силу.
5. Контроль над исполнением приказа оставляю за собой.

Главный врач
ГАУЗ ККЦОЗШ

 О.Н. Черникова

Исп. Лагута Е.А.

Приложение №1

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГАУЗ ККЦОЗШ

 О.Н. Черникова

23 января 2021 год

Состав
комиссии по проведению внутреннего контроля качества
и безопасности медицинской деятельности

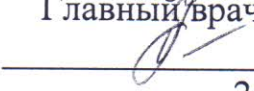
Председатель комиссии: Корнев А.Н., главного врача по клинико-экспертной работе.

Члены комиссии:

- Агаларян А.Х., заместитель главного врача по медицинской части;
- Соловьева Н.В., заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе;
- Сафронова А.Н., заместитель главного врача по лечебной работе г.Полысаево;
- Лагута Е.А., заведующая отделом качества, врач;
- Шипачева Е.П., врач терапевт отдела качества;
- Богданов С.В., врач травматолог ортопед отдела качества;
- Овдина Е.Н., клинический фармаколог;
- Кулешова Ю.А., врач эпидемиолог;
- Федоров М.Ю., заведующий отделением нейрохирургии №1;
- Хайретдинова О.П., заведующая отделением неотложной кардиологии;
- Левченко Т.В., заведующая патологоанатомическим отделением;
- Филиппова В.Д., заведующая родильным отделением г.Полысаево;
- Жарких Н.Н., начальник отдела кадров;
- Нефедова И.М., заведующая аптекой;
- Верхованцев Е.С., заведующий приемным отделением;
- Селезнева О.П., главная медицинская сестра.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГАУЗ ККЦОЗШ

 О.Н. Черникова

26 января 2021 год

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

I. Общие положения

Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации", Федеральным законом Российской Федерации от 29 ноября 2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 09.01.2017 года., от 28.02.2019г.), законом Российской Федерации от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 № 608, Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации", Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2010 № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» и другими нормативными правовыми актами.

Настоящее положение устанавливает общие организационные и методические принципы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ ККЦОЗШ и осуществляется с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания

медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

1. Организация и проведение внутреннего контроля направлены на решение следующих задач:

- совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью пациентов, 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, правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положений об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядков организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, стандартов медицинской помощи;

- обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;

- 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;

2. 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 федерального 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;

- принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности.

- 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 ГАУЗ ККЦОЗШ структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

- 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 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 власти⁸;

- 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 установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке;

- мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

2. Комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности проводятся плановые и целевые проверки.

2.1. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым главным врачом ГАУЗ ККЦОЗШ, не реже 1 раза в квартал, методом аудит-контроля (Приложение №3).

2.2. Целевые (внеплановые) проверки проводятся:

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

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

- во всех случаях:

- *летальных исходов; (в ГАУЗ ККЦОЗШ дополнительно действует приказ о создании комиссии по изучению летальных исходов).

- *внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

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

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 в ГАУЗ ККЦОЗШ, и в структурных подразделениях.

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.

4. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок ответственный за организацию и проведение внутреннего контроля качества и члены комиссии имеют право:

- осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений ГАУЗ ККЦОЗШ;

- 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 результатами 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.

5.Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, предусматривают оценку следующих показателей:

- наличие в ГАУЗ ККЦОЗШ нормативных правовых актов, 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;

- обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

- обеспечение взаимодействия с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф, в том числе:

*передача информации из ГАУЗ ККЦОЗШ, оказывающую скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центров медицины катастроф;

*ведение медицинской документации медицинскими работниками скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и медицинскими работниками ГАУЗ ККЦОЗШ в которую осуществляется медицинская эвакуация пациента, включая журналы поступления (в электронной форме при наличии);

- соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента (в пределах медицинской организации и (или) переводе в другую медицинскую организацию);

- 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;

- 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 помощи¹¹;

- наличие локальных нормативных актов, регламентирующих работу приемного отделения, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме;

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

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

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

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

- обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме

- обеспечение возможности круглосуточного проведения лабораторных и инструментальных исследований

- обеспечение соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах при осуществлении медицинской деятельности;

- соблюдение прав пациентов при оказании медицинской помощи в структурных подразделениях ГАОЗ ККЦОЗШ, в том числе, обеспечение комфортных условий пребывания пациентов, включая организацию мест ожидания для пациентов, законных представителей и членов семей пациентов

- 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, в том числе предоставление сведений о таких гражданах в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом, Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, 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, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей¹⁶;

- осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности в структурных подразделениях ГАУЗ ККЦОЗШ, в том числе:

*профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);

*соблюдение микробиологических исследований (включая случаи подозрения и (или) возникновения 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;

- проведение мониторинга длительности пребывания пациента в стационарных условиях;

- 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;

- осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий в том числе:

- *применение медицинских изделий согласно технической и (или) эксплуатационной документации, 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;

- осуществление мероприятий при хирургических вмешательствах (подготовка пациента к оперативному вмешательству, ведение пациента в периоперационном периоде, в палате пробуждения и послеоперационном периоде, при проведении перевязок) и профилактика рисков, связанных с ними, в том числе на основе клинических рекомендаций;

- контроль за трахеостомическими и эндотрахеальными трубками;

- 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;

- осуществление мероприятий по обращению донорской крови и (или) ее компонентов, в том числе:

- *анализ случаев реакций и осложнений, возникших в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов;

- *предупреждение развития реакций и осложнений, возникающих в связи трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов;

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

- *создание рациональной планировки структурных подразделений ГАУЗ ККЦОЗШ (включая их размещение друг относительно друга, планировку помещений входной группы и приемного отделения, планировку внутри структурных подразделений);

- *проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний;

- *обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий;

- *оснащение ГАУЗ ККЦОЗШ оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

- *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);

- осуществление мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи, 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;

- организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни соответствующими структурными подразделениями (отделением (кабинетом) медицинской профилактики, центром здоровья, центром медицинской профилактики), в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни;

- 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;

- организация работы регистратуры, включая:

- деятельность структурных подразделений регистратуры, в том числе "стойки информации", "фронт-офиса", "картохранилища", контакт-центра, "call-центра";

- *оформление листов временной нетрудоспособности, их учет и регистрация;

- *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;

- *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;

*коммуникацию работников регистратуры с пациентами, в том числе наличие "речевых модулей" на разные типы взаимодействия, порядка действия в случае жалоб пациентов и конфликтных ситуаций;

- 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 медицинскую организацию, по телефону с использованием медицинской информационной системы;

*порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе организации;

- обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, 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;

- 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;

- организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе за женщинами в период беременности;

- организация проведения вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

- осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

- 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.

III. ОФОРМЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок в ГАУЗ ККЦОЗШ составляется ежемесячный и ежеквартальный отчет (оформляется протоколом Приложение №4), включающий, в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников. Специалистами отдела качества на плановые проверки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности оформляется аналитическая справка (Приложение №5).

2. По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

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

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

3. Информация, по выявленным замечаниям, доводится до сведения сотрудников ГАУЗ ККЦОЗШ путем проведения совещаний, конференций, в том числе клиничко-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГАУЗ ККЦОЗШ

О.Н. Черникова

26 января 2021 год

ПРОТОКОЛ №

ЗАСЕДАНИЯ КОМИССИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ
КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Дата:

Присутствовали: Председатель и члены комиссии.

Приглашенные - заведующие структурными подразделениями.

Повестка дня:

- 1) Анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для выявления дефектов и причин нарушения лечебного процесса.
- 2) Подготовка рекомендаций по устранению и предупреждению выявленных недостатков.

Результаты внутреннего контроля качества

№	Структурные подразделения	Результаты проверок
1	Хирургическое отделение 1 пост	
2.	Хирургическое отделение 2 пост	
3	ОТО № 1	
4	ОТО № 2	
5	Нейрохирургическое отделение № 1	
6	Нейрохирургическое отделение № 2	
7	ОТО № 3	
8	ОТО № 4	
9	Детское хирургическое отделение	
10	Гинекологическое отделение	
11	Реанимационное отделение	
12	Отделение анестезиологии	
13	Отделение кардиологии пост 1	
14	Отделение кардиологии пост 2	
15	Педиатрическое отделение	
16	Отделение скорой медицинской помощи	
17	Отделение неврологии	
18	Педиатрическое отделение для детей от 0-1	
19	Отделение пульмонологии	
20	Аптека	
21	ЦСО	
22	Отд. восстановительного лечения	
23	Отд. рентгенологии	
24	КДЛ	
25	Отделение функциональной диагностики	
26	Отд. переливания крови	
27	Пищеблок	
28	Поликлиника детская	
29	Поликлиника взрослая	

30	ЦАХ	
31	Эндоскопическое отделение	
32	Приемное отделение	
33	Оториноларингологическое отделение	
34	Отделение офтальмологии	
35	Операционный блок	
36	Поликлиника детская г. Польшаево	
37	Поликлиника взрослая г. Польшаево	
38	Родильное отделение	
39	Женская консультация	
40	ЦАОП	
41	Патологоанатомическое отделение	

Заключение:**Рекомендации:**

Денежные снятия произвести следующим образом:

Председатель комиссии:

Заместитель главного врача по
Клинико-экспертной работе

Члены комиссии:

заведующая отделом качества:

клинический фармаколог:

эпидемиолог:

врач травматолог-ортопед:

врач терапевт:

главная медицинская сестра:

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГАУЗ ККЦОЗШ

О.Н. Черникова

26 января 2021 год

Аналитическая справка

ФИО, должность врача специалиста отдела качества

Дата экспертизы

Результаты экспертизы

Отделения (службы)	Экспертиза		Результат
	Медицинские документы	Число документов	
			Доля (% документов с отклонением от стандарта от общего числа экспертиз

Замечания:

Врач специалист
отдела качества

ФИО

подпись

Ознакомлены
