**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН УЧАЛИНСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА**

**ПРИКАЗ**

**№ 131 от 10.01.2017 г.**

**«Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ »**

В соответствии со статьей 90 Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-Ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 26.10.2016 г. №3072-Д «Об утверждении методических рекомендаций «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Республики Башкортостан»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1.Утвердить:

1.1.Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ (приложение № 1). 1.2.Форму журнала внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании амбулаторной помощи,в дневном и круглосуточном стационаре (приложение №2).

1.3.Форму журнала внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности параклинических служб (приложение №3).

1.4.Форму ежеквартального отчета внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности при оказании амбулаторной помощи (приложение №4).

1.5.Форму ежеквартального отчета внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности параклинических служб (приложение №5);

1.6. Карту контроля работы среднего медицинского персонала (приложение №6).

2. Возложить на заместителя главного врача по медчасти Фахретдинову Н.Ф. и заместителя главного врача по ЭВН Зарипову Г.А. внутренний контроль за:

2.1. обеспечением прав граждан в сфере охраны здоровья;

2.2. обеспечением исполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи;

2.3. обеспечением безопасности медицинских вмешательств и медицинских услуг;

2.4.обеспечением порядка проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований.

3. Возложить на заместителя главного врача по правовой работе и кадрам Зарипова А.Н. внутренний контроль над соблюдением требований трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

4. Возложить на руководителя службы охраны труда Фаттахову Р.Р. соблюдение государственных нормативных требований охраны труда с ведением необходимой документации.

5. Возложить на главную медсестру ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ Кочетову З.З. внутренний контроль над соблюдением требований (с ведением соответствующей документации):

5.1. 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;

5.2. По безопасности медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя (соблюдение правил эксплуатации и техническое обслуживание медицинских изделий);

5.3. К утилизации (уничтожению) медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя.

6.Возложить на зав. аптекой, провизора Гадееву З.М. внутренний контроль по обеспечению безопасного обращения лекарственных препаратов в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ с ведением соответствующей документации.

7. Возложить на врача-эпидемиолога Бикбаеву М.К. внутренний контроль по обеспечению эпидемиологической безопасности (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи) в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ с ведением соответствующей документации.

8. Возложить на начальника ИАК Бускунову В.В. внутренний контроль по обеспечению безопасности при обработке персональных данных и работе с конфиденциальной информацией с ведением соответствующей документации.

9. Возложить на заместителя главного врача по ГО и ЧС Гайнуллина О.Ю. внутренний контроль по обеспечению противопожарной безопасности, а также, предотвращению возникновения последствий иных природных и техногенных происшествий.

10. Заведующей ОАР и МС Сафиной Г.С. организовать учет результатов (отчеты) внутреннего контроля качества в соответствии с периодичностью установленной Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ с последующим предоставлением объединенного документа главному врачу для принятия управленческих решений.

11. Контроль над исполнением данного приказа оставляю за собой.

Главный врач Р.У.Гибадатов

**УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Р.У.Гибадатов

10.01.2017 г.

Приложение №1

к приказу по ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ

№ 131 от 10.01.2017 г.

**Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ**

**1. Общие положения**

1. Настоящее положение (далее – Положение) устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля над соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям и за безопасностью осуществляемой медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ.

2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

• Федеральным законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

• Федеральным законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

• Федеральным законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей»;

• постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 г. N 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;

• постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. N 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;

• постановлением Правительства РФ от 15.10.2012 г. № 1043 «Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств»;

• постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

• приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

• приказа Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 26.10.2016 г. №3072-Д «Об утверждении методических рекомендаций «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Республики Башкортостан»;

• другими нормативными документами, регламентирующими проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

• Уставом ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ.

**2. Основные понятия и термины, используемые в настоящем Положении**

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

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

*Медицинское вмешательство* – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

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

*Медицинская деятельность* – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий;

*Законченный случай лечения* – комплекс медицинских услуг, оказанных пациенту в медицинской организации с момента обращения до исхода лечения заболевания или завершения диагностических, профилактических, реабилитационных мероприятий;

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

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

*Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи* – документы, устанавливающие, в том числе требования к объёмам и качеству медицинской помощи с учетом современных представлений о необходимых методах диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, обеспечивающие защиту интересов потребителя медицинских услуг.

*Контроль качества медицинской помощи* – выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата;

*Плановый контроль качества медицинской помощи* – контроль, проводимый с целью оценки соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи группам застрахованных лиц, разделенным по возрасту, заболеванию или группе заболеваний, уровню медицинской помощи и другим признакам, условиям Плановый контроль качества медицинской помощи - контроль определенной совокупности случаев медицинской помощи, проводимый сплошным или выборочным методом в соответствии с установленным планом;

*Целевой контроль качества медицинской помощи* – контроль отдельно взятого случая медицинской помощи, проводимый по определенному поводу.

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

3.1 Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение права пациента на получение медицинской помощи надлежащего качества и обеспечение её безопасности. 3.2 Задачами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

1) обеспечение качества медицинской деятельности, направленное на непрерывное повышение его уровня; обеспечение безопасности медицинской деятельности с целью сохранения жизни, здоровья пациента и персонала;

2) устранение нарушений, выявленных в рамках ведомственного и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности по результатам проверок специалистами фонда обязательного медицинского страхования, органов государственного контроля (надзора), Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

3) разработка критериев эффективности деятельности медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинских услуг населению, подразделений медицинской организации;

4) соблюдение объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи в разрезе подразделений и в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ в целом;

5) оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических ресурсов при оказании медицинской помощи;

6) регистрация результатов проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий, направленных на предупреждение возникновения дефектов при оказании медицинской помощи в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

7) изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью. 3.3 Объектом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является медицинская деятельность.

**4. Организация проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля качества медицинской деятельности**

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля качества медицинской деятельности (далее по тексту - внутренний контроль качества медицинской деятельности) осуществляется путем оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку, на основании анализа первичной учетной медицинской документации, иной документации:

1) сбора жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра;

2) диагностических мероприятий;

3) оформления и обоснования диагноза;

4) лечебно-профилактических мероприятий, медицинской реабилитации;

5)мероприятий медицинской экспертизы, медицинского освидетельствования;

6) сроков оказания медицинской помощи;

7) преемственности, этапности оказания медицинской помощи;

8) результатов оказания медицинской помощи;

9) оформления медицинской документации.

При проведении внутреннего контроля качества медицинской деятельности оцениваются соблюдение установленных порядков оказания медицинской помощи 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.).

Установить следующие уровни внутреннего контроля качества медицинской деятельности:

•**первый уровень** (руководитель (заведующий) структурного подразделения, провизор, старшие медицинские сестры, сестры-хозяйки);

•**второй уровень** (заведующий отделением экспертизы и внутреннего контроля качества, заместитель главного врача по медицинской части, главная медицинская сестра);

• **третий уровень** (врачебная комиссия).

**4.1. Организация первого уровня внутреннего контроля качества медицинской деятельности**

Первый уровень внутреннего контроля качества медицинской деятельности проводится руководителем (заведующим) структурным подразделением ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ путем:

- оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи;

- контроля исполнения врачами (специалистами) функций по организации и проведению лечебно-диагностического процесса, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;

- оценки качества оказываемой медицинской помощи пациентам на разных сроках лечения, с обязательным личным осмотром и записью в первичной медицинской документации;

-осуществления контроля над своевременностью проведения дополнительных методов исследования, необходимых для уточнения диагноза, а также своевременностью проведения контрольных исследований;

- осуществления контроля полноты и качества интерпретаций полученных результатов диагностических служб;

- осуществления контроля результатов, полученных, в том числе при проведении профилактических осмотров, диспансеризации отдельных групп взрослого населения;

- осуществления контроля своевременности проведения дополнительных методов исследования, необходимых для уточнения диагноза, а также своевременного проведения контрольных исследований;

- осуществления контроля сопоставления результатов однонаправленных исследований;

- осуществления экспертной оценки медицинской документации по законченному случаю;

- осуществления текущего контроля качества оказываемой медицинской помощи в диагностических и вспомогательных подразделениях;

- осуществления контроля и предоставления сведений заместителю главного врача по медицинской части, в кадровую службу о необходимости повышения квалификации специалистов подразделения;

- анализа качественных и количественных показателей подразделения (совместно с экономической службой и ОАР и МС);

- осуществления контроля состояния и использования материально-технических ресурсов и своевременности технического обслуживания и состояния медицинского оборудования (совместно с метрологами);

-осуществления контроля организации и соблюдения санитарно-противоэпидемического режима (совместно с главной медицинской сестрой, эпидемиологом);

- осуществления контроля обеспечения и использования в подразделении лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения (совместно с провизором);

- осуществления контроля над проведением санитарно-просветительской работы в подразделении;

- анализа выявленных недостатков в оказании медицинской помощи и представления их в виде служебных записок ежеквартально заместителю главного врача по медицинской части, заместителю главного врача по ЭВН;

- участия в разработке и реализации мероприятий, направленных на исключение причин выявленных дефектов в деятельности подразделения.

Заведующий КДЛ осуществляет внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности на основе критериев в соответствии с технологическими стандартами.

Фиксирование результатов внутреннего контроля качества медицинской деятельности руководителем (заведующим) структурным подразделением ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ производится в Журнале по утвержденной Приложением № 2 к настоящему приказу форме.

Учет результатов (отчеты) ежеквартально производится по следующим направлениям:

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества медицинской деятельности в амбулаторных условиях;

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества медицинской деятельности в условиях дневного стационара;

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества медицинской деятельности в условиях круглосуточного стационара;

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества рентгеновских/функциональных методов исследования;

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества эндоскопических/ультразвуковых методов исследования;

- результаты (отчет) осуществления внутреннего контроля качества физиотерапевтического лечения стационарного и амбулаторного больного;

**Руководители (заведующие) структурными подразделениями** **ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ** осуществляют внутренний контроль качества медицинской помощи **ежемесячно не менее 0,5% от числа законченных случаев** с внесением сведений и выявленной дефектуры в Журнал внутреннего контроля качества медицинской деятельности в амбулаторных, стационарных условиях.

Руководители (заведующие) структурными подразделениями ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ, врачи-специалисты которых оказывают первичную медико-санитарную помощь, осуществляют контроль обоснованности выписки лекарственных средств в объеме **не менее пяти медицинских карт амбулаторного больного ежемесячно** по каждой категории льготы (федеральные, региональные, пенсионеры) от каждого врача подразделения ежемесячно.

**Заведующий дневным стационаром и заведующий женской консультацией** осуществляют внутренний контроль качества медицинской помощи ежемесячно в 20% законченных случаев с внесением результатов в Журнал внутреннего контроля качества медицинской деятельности в условиях дневного стационара.

**Руководители (заведующие) структурными параклиническими (диагностическими) подразделениями** обеспечивают контроль качества оказания медицинской помощи на основе имеющихся критериев в соответствии с технологическими стандартами. Объем выборки экспертиз планируется индивидуально, но не менее 30 за месяц для освобожденных заведующих и не менее 10 - для неосвобожденных, включая случаи обязательного контроля (ятрогения, осложнения, пропуск патологии).

Первый уровень внутреннего контроля качества медицинской деятельности зав. аптекой, провизора проводится главной медицинской сестрой поликлиники путем:

- соблюдения обеспечения структурных подразделений ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения по требованиям, подаваемым ей в утверждённом порядке;

- соблюдения и контроля фармацевтического порядка и санитарного режима в соответствии с утверждёнными нормативами;

- осуществления систематического контроля за соблюдением правил хранения лекарств в структурных подразделениях и кабинетах ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ ;

- осуществления контроля за ведением всей документации зав. аптекой, провизора в соответствии с утверждёнными нормативами;

- своевременного представления отчёта о работе по установленной форме;

- проведения постоянной работы по поиску более выгодных для поставщиков медикаментов, ведение переговоров с поставщиками;

- формирования и поддержки на складе необходимого ассортимента медикаментов.

Старшая медицинская сестра каждого отделения проводит внутренний контроль качества работы каждого среднего медицинского работника подразделения, путем:

- оценки соблюдения технологии сестринских манипуляций;

- оценки соблюдения технологии подготовки пациентов к исследованиям;

- оценки соблюдения технологии забора материала для лабораторных исследований;

- оценки соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов;

- оценки проведения дезинфекционных мероприятий и стерилизации;

- оценки уровня знаний среднего медицинского персонала по вопросам инфекционной безопасности;

- оценки соблюдения лечебно-охранительного режима;

- оценки ведения медицинской документации средним медицинским персоналом;

- проведения обучения среднего и младшего медицинского персонала в отделениях;

- организации работы среднего и младшего персонала.

Старшие медицинские сестры (при отсутствии в подразделении старшей медицинской сестры - главная медицинская сестра) осуществляют внутренний контроль качества медицинской **помощи ежемесячно не менее 1-ой экспертизы** качества работы каждого среднего медицинского работника, с внесением сведений в Журнал учета внутреннего контроля качества работы среднего медицинского персонала.

Сестра-хозяйка подразделения осуществляет внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности на первом уровне и оценивает качество работы каждого младшего медицинского работника по следующим показателям:

- контроль над работой санитарок и уборщиц по содержанию в чистоте и порядке помещений ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ (подразделения), обеспечивает обслуживаемое подразделение хозяйственным инвентарем, спецодеждой, предметами гигиены, канцелярскими принадлежностями, моющими средствами, постельным и нательным бельем для больных.

- соблюдение смены халатов, полотенец сотрудников ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ (подразделения);

- составление заявки на ремонт помещений, оборудования, инвентаря и контролирует его проведение;

- ведение учетно-отчетной документации.

**4.2. Организация второго уровня внутреннего контроля качества медицинской деятельности**

**Второй уровень внутреннего контроля качества** **медицинской** **деятельности** проводят заместитель главного врача по ЭВН, заместитель главного врача по медицинской части, главная медицинская сестра, путем:

- проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности случаев оказания медицинской помощи первого уровня;

- оценки качества оказания медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи, при их отсутствии в соответствии с рекомендуемыми клиническими рекомендациями (протоколами);

- оценки конкретных сложных случаев оказания медицинской помощи (осмотр пациента, оценка тактики его ведения, др.) с оформлением результатов в Журнале внутреннего контроля качества медицинской деятельности (учет результатов в форме отчетов - ежеквартально);

- анализа работы курируемых структурных подразделений по качественным и количественным показателям;

- оценки качества выполнения медицинских технологий в соответствие с требованиями;

- оценки организации санитарно-противоэпидемического режима;

- оценки обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями;

- оценки удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи;

- анализ качества оказания медицинской помощи

; - разработки и проведения мероприятий по устранению и предупреждению дефектов оказания медицинской помощи;

- контроля над соблюдением требований к качеству оформления медицинской документации.

**Заместители главного врача по ЭВН и медицинской части** осуществляет внутренний контроль качества медицинской помощи в объеме **не менее 30 законченных случаев ежемесячно** с внесением сведений и выявленной дефектуры в Журнал внутреннего контроля качества медицинской деятельности в амбулаторных, стационарных условиях.

Ежеквартально к 10 числу каждого месяца, следующим за отчетным, готовит сводный отчет за предыдущий квартал по качеству оказания медицинской помощи в структурных подразделениях (с включением данных заведующих), состоянии обеспечения лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, своевременности технического обслуживания и состояния медицинского оборудования, обоснованности выписки лекарственных средств с выводами и предложениями по устранению выявленных нарушений в виде служебных записок.

Главная медицинская сестра ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ на втором уровне оценивает работу старших медицинских сестер структурных подразделений, путем:

- оценки соблюдения технологии сестринских манипуляций в каждом структурном подразделении;

- оценки соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ ;

- оценки соблюдения лечебно-охранительного режима;

- оценки ведения медицинской документации средним медицинским персоналом, старшими медицинскими сестрами;

- оценки проведения старшими медицинскими сестрами обучения среднего и младшего медицинского персонала в подразделениях;

- оценки уровня знаний среднего медицинского персонала по вопросам инфекционной безопасности;

- организации работы младшего, среднего медицинского персонала, старших медицинских сестер.

- организации работы по кадровому планированию, рациональной расстановке и использованию средних и младших медицинских кадров.

Главная медицинская сестра участвует ежемесячно в проведении административных обходов с главным врачом и его заместителями. При проведении внутреннего контроля II уровня ежемесячно на каждую старшую медицинскую сестру проводится не менее 1 экспертизы, с внесением сведений в Журнал учета внутреннего контроля качества работы главной медсестры.

**4.3. Организация третьего уровня внутреннего контроля качества медицинской деятельности**

**Третий уровень внутреннего контроля качества медицинской деятельности** проводится врачебной комиссией с рассмотрением наиболее сложных и конфликтных ситуаций, требующих комиссионного рассмотрения, принятием решений по дальнейшей тактике ведения пациента, о профессиональном, должностном соответствии медицинских работников и другим вопросам, путем:

- осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на третьем уровне;

- контроля качества оказания медицинской помощи, в том числе оценки деятельности структурных подразделений ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ, проведения ежеквартальных целевых экспертиз;

- рассмотрения обращений граждан и юридических лиц по вопросам качества оказания медицинской помощи в организации.

- организации сбора и анализа информации по уровням контроля качества;

- формирования мероприятий по повышению качества и безопасности медицинской деятельности (по организации медицинской помощи различным потокам пациентов, по развитию материально - технической базы учреждения, по повышению профессионального уровня медицинских работников, их аттестации, по проведению организационно-технических мероприятий по внедрению новых форм медицинского обслуживания пациентов);

- проведения работы по разработке дополнительных Положений в систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ и других методических и руководящих документов в соответствии с отраслевыми требованиями;

- разработки предложений по улучшению качества и безопасности медицинской деятельности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

- формирования предложений по изменению объемов медицинской помощи с учетом их видов, в том числе для территориальной комиссии по формированию государственного задания;

- анализа результатов государственного, ведомственного, внутреннего контроля качества медицинской деятельности с отработкой мероприятий по оптимизации организации лечебно-диагностического процесса и улучшению системы контроля качества медицинской помощи;

- формирования предложений по корректировке критериев эффективности деятельности медицинских работников, работы служб и подразделений, а также ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ в целом;

- формирования предложений по осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части контроля безопасности медицинской деятельности.

Объем проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности врачебной комиссии составляет **не менее 15 экспертиз ежемесячно**.

Врачебная комиссия проводит анализ результатов 2 уровня контроля, проводит анализ каждого подразделения с отработкой мероприятий по улучшению качества медицинской помощи. Результаты работы врачебной комиссии оформляются протоколом 3 уровня, принимаются управленческие решения.

Учет результатов оформляется в форме протокола – ежеквартально, с предоставлением 2-го экземпляра протокола главному врачу ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ.

**4.4. Обязательные случаи проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности**

Внутреннему контролю качества медицинской деятельности (на первом, втором уровнях) в обязательном порядке подлежат случаи оказания медицинской помощи:

**1. В амбулаторных условиях**:

1) летальных исходов у лиц трудоспособного возраста;

2) сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;

3) первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;

4) заболеваний с удлиненным или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;

5) расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных и стационарных условиях;

6) расхождения заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;

7) первичного выявления у пациентов онкологических заболеваний и туберкулеза в поздних стадиях;

8) сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;

9) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

**2. В дневном стационаре:**

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) сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;

4) выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

**3. 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 удлиненным или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;

5) расхождений заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;

6) лицам, подлежащим призыву на военную службу (направленных районным военным комиссариатом);

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. При оказании скорой медицинской помощи:**

1) смерть пациента в присутствии бригады скорой медицинской помощи;

2) повторный вызов бригады скорой медицинской помощи в течение 24 часов;

3) расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и медицинской

организации;

4) осложнения, связанные с оказанием медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи;

5) жалобы пациентов и их родственников на работу скорой медицинской помощи.

Случаи оказания медицинской помощи, подлежащие внутреннему контролю качества медицинской деятельности в обязательном порядке, рассматриваются в первую очередь. Все остальные случаи оказания медицинской помощи подбираются для экспертизы методом случайной выборки или проводится целевая (тематическая) экспертиза.

Врачебной комиссией ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ в обязательном порядке проводится внутренний контроль качества медицинской деятельности случаев оказания медицинской помощи, сопровождающихся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество медицинской помощи.

**5. Безопасность медицинской деятельности**

Безопасность медицинской деятельности включает следующие компоненты:

1. Обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья, включает следующие мероприятия:

1.1. обеспечение права гражданина на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования;

1.2. обеспечение права на медицинскую помощь иностранных граждан, лиц без гражданства, проживающих и пребывающих на территории Российской Федерации;

1.3. обеспечение прав пациента:

- на выбор врача и выбор медицинской организации;

- профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- получение консультаций врачей-специалистов; облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами

; - получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- отказ от медицинского вмешательства;

- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

2. Обеспечение исполнения порядков оказания и стандартов медицинской помощи, включает следующие мероприятия:

2.1. соблюдение этапов оказания медицинской помощи;

2.2. соблюдение правил организации деятельности ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

2.3. соблюдение стандарта оснащения ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ, ее структурных подразделений;

2.4. соблюдение рекомендуемых штатных нормативов;

2.5. соблюдение иных положений исходя из особенностей оказания медицинской помощи;

2.6. соблюдение усредненных показателей частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг; зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтической-химической классификации, рекомендованной ВОЗ; медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови; видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания; иного исходя из особенностей заболевания (состояния);

2.7. обеспечение работы врачебной комиссии ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ по назначению и применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;

2.8.соблюдение применения клинических рекомендаций, в случае отсутствия утвержденного стандарта медицинской помощи по профилю заболевания.

3. Обеспечение безопасности медицинских вмешательств и медицинских услуг, включает следующие мероприятия:

3.1. соблюдение выдачи 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.

4. Обеспечение порядка проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, включает следующие мероприятия:

4.1. соблюдение порядка проведения медицинских осмотров (в том числе медицинских осмотров в отношении отдельных категорий граждан), диспансеризации, диспансерного наблюдения;

4.2. соблюдение порядка проведения медицинских экспертиз (в том числе соблюдение права гражданина на проведение независимой медицинской экспертизы);

4.3. соблюдение порядка медицинских освидетельствований, установленного уполномоченным федеральным органов исполнительной власти.

5. Обеспечение безопасности условий труда, применения и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожение), включает следующие мероприятия:

5.1. соблюдение требований трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;

5.2. соблюдение государственных нормативных требований охраны труда: - норматива численности службы охраны труда; - соблюдение сроков специального обучения по охране труда, повышения квалификации специалистов; - соблюдения порядка и сроков обучения работников безопасным методам и приемам 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 и (или) специальной оценки условий труда; - обеспеченность работников средствами индивидуальной защиты, молоком или продуктами, его заменяющими, лечебно-профилактическим питанием или компенсационными выплатами;

5.3. 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, в том числе:

5.3.1. организация системы обеспечения контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

5.3.2. организация системы регистрации и учета побочных действий, нежелательных реакций при применении медицинских изделий, особенностей взаимодействия медицинских изделий между собой, фактов и обстоятельств, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении медицинских изделий. Организация системы взаимодействия между подразделениями и медицинской организацией по вопросам обеспечения безопасного оборота медицинских изделий;

5.3.3. соблюдение требований к упаковке и маркировке медицинских изделий;

5.3.4. информирование и обучение пациентов/сопровождающих правилам безопасности при эксплуатации медицинских изделий. Соблюдение прав пациента при применении/назначении медицинских изделий;

5.4. соблюдение требований к состоянию помещений, в которых располагаются медицинские изделия (контроль условий хранения медицинских изделий в соответствии с рекомендуемыми производителем) или проводится их уничтожение (утилизация);

5.5. соблюдение:

5.5.1. требований безопасности медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя (соблюдение правил эксплуатации и техническое обслуживание медицинских изделий);

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

5.5.3. правил в сфере обращения медицинских изделий, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;

5.5.4. обязанностей по сообщению сведений, указанных в части 3 статьи 96 Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

6. Обеспечение безопасного обращения лекарственных препаратов, включает в себя следующие мероприятия:

6.1. организация системы обеспечения лекарственной безопасности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

6.2. организация системы регистрации и сбор информации о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ и передачи сведений о них в Росздравнадзор;

6.3. организация внутреннего производственного контроля, обеспечение качества лекарственных препаратов);

6.4. организация информационной системы наличия лекарственных препаратов в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ (базы данных);

6.5. осуществление контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;

6.6. определение мест хранения лекарственных средств;

6.7.соблюдение требований к упаковке и маркировке лекарственных препаратов;

6.8. прогнозирование риска при использовании лекарственных препаратов: побочные реакции, токсическое действие лекарственных препаратов, учет обстоятельств, сопутствующих заболеваний;

6.9. контроль процесса назначения и использования лекарственных препаратов;

6.10. контроль качества письменных назначений лекарственных препаратов;

6.11. контроль эффективности назначения лекарственных препаратов;

6.12. информирование персонала о новых лекарственных препаратах;

6.13. организация системы обучения и информирования пациентов, сопровождающих, ухаживающих;

6.14. внедрение технологий, снижающих риски при использовании лекарственных препаратов.

7. Обеспечение эпидемиологической безопасности в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), включает в себя следующие мероприятия:

7.1. организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности;

7.2. организация системы активного выявления, учета и регистрации, анализа инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди пациентов и персонала;

7.3.организация системы проведения микробиологических исследований (включая случаи подозрения на инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи;

7.4. организация системы микробиологического мониторинга;

7.5. организация системы стерилизации медицинского инструментария в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ;

7.6. организация системы обеспечения эпидемиологической безопасности среды;

7.7. обеспечение эпидемиологической безопасности медицинских технологий (при инвазивных вмешательствах);

7.8. сокращение длительности пребывания в дневном, круглосуточном стационаре;

7.9. организация порядка оказания помощи пациентам, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем, опасными инфекциями);

7.10. наличие полностью оборудованных мест для мытья и обработки рук;

7.11. соблюдение правил гигиены рук персоналом и пациентами;

7.12. соблюдение персоналом алгоритма использования индивидуальных средств защиты;

7.13. организация профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у медицинского персонала;

7.14. организация рационального использования антибактериальных лекарственных средств для профилактики и лечения;

7.15. организация системы информации по вопросам профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

7.16. организация комплекса противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции в ГАУЗ РБ Учалинская ЦГБ.

8. Обеспечение безопасного обращения медицинских отходов, включает в себя следующие мероприятия: обеспечение сбора, использования, обезвреживания, размещения, хранения, транспортировки, учета и утилизации в порядке, установленном законодательством в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

9. Обеспечение управления персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции, включает в себя:

9.1. организацию системы управления персоналом;

9.2. обеспечение соответствия укомплектованности рекомендованным штатным нормативам (определение текучести кадров);

9.3. обеспечение уровня квалификации сотрудников, возрастной состав;

9.4. обеспечение формирования и развития кадрового потенциала;

9.5. использование административных методов управления персоналом;

9.6. использование социально-психологических методов управления персоналом;

9.7. организация непрерывного обучения и развития персонала (охват персонала обучением);

9.8. организация системы оценки персонала.

10. Обеспечение безопасности при обработке персональных данных и работе с конфиденциальной информацией, включает следующие мероприятия:

10.1. соблюдение порядка обработки персональных данных;

10.2. соблюдение работы с конфиденциальной информацией;

10.3. обеспечение безопасных условий оказания медицинской помощи.

Результаты внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности фиксируются по всем перечисленным пунктам в Журналах внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности.