

Приложение

УТВЕРЖДЕНО

приказом ГБУ РХ «Республиканский
дом-интернат для детей «Теремок»
от «26 » о^т 2021 г. № 17-Д

ПОЛОЖЕНИЕ

о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в
Государственном бюджетном учреждении Республики Хакасия «Республиканский
дом-интернат для детей «Теремок»

1. Общие положения

1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении Республики Хакасия «Республиканский дом интернат Теремок» устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ(услуг) установленным требованием и безопасностью медицинской деятельностью (далее – Положение, Учреждение).

2. Деятельность по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в Учреждении осуществляется в соответствии с:

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации;

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;

Федеральным законом от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (статья 58, статья 58.1);

постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности;

постановлением Правительства Российской Федерации от 15.09.2020 № 1447 «Об утверждении Правил уничтожения изъятых фальсифицированных лекарственных средств, недоброкачественных лекарственных средств и контрафактных лекарственных средств»;

постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.1999 № 263 «Об организации и осуществлении производственного контроля за соблюдением требований промышленной безопасности на опасном производственном объекте»

приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации 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»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.04.2014 № 183н «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету»;

приказом Министерства здравоохранения и соцразвития Российской Федерации от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17.06.2013 № 378н «Об утверждении правил регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, и правил ведения и хранения специальных журналов учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения»;

приказом Минздрава Республики Хакасия от 20.11.2012 № 916 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях».

3. Ответственными лицами за осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются медицинские работники Учреждения, уполномоченные директором Учреждения и в соответствии с должностными инструкциями.

2. Цели, задачи и сроки проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – внутренний контроль) в Учреждении является обеспечение прав получателей социальных услуг на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками проведения диспансеризации, медицинских осмотров с учетом стандартов медицинской помощи, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

5. Задачи внутреннего контроля:

совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью получателей социальных услуг, и минимизации последствий их наступления;

обеспечение и оценка соблюдения прав получателей социальных услуг в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения диспансеризации получателей социальных услуг, медицинских осмотров работников Учреждения;

обеспечение и оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками Учреждения медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой помощи;

не выполнение, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых профилактических, диагностических, лечебных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности в Учреждении.

6. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым директором Учреждения, не реже одного раза в квартал.

7. Целевые (внеплановые) проверки проводятся:

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

при поступлении жалоб получателей социальных услуг и (или) их законных представителей по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в Учреждении, содержащих информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью получателя социальных услуг;

во всех случаях: летальных исходов; инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством внутри Учреждения.

8. Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок устанавливается директором Учреждения либо уполномоченным им лицом в зависимости от предмета проверки и особенностей деятельности Учреждения, но не должен превышать 10 рабочих дней.

9. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок уполномоченные лица имеют право:

осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений Учреждения;

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 получателей социальных услуг и (или) их законных представителей, членов семьи получателей социальных услуг, работников Учреждения, а также результатами анализа жалоб и обращений граждан;

доступа в структурные подразделения Учреждения, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;

организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

3. Мероприятия, осуществляемые в рамках внутреннего контроля в Учреждении

10. Внутренний контроль включает следующие мероприятия:

сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности;

наличие информированного добровольного согласия получателя социальных услуг или его родителей (законных представителей) на медицинское вмешательство;

оценка своевременности оказания медицинской помощи;

обеспечение оказания медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

обеспечение преемственности оказания медицинской помощи при передаче дежурств с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

соблюдение безопасных условий при транспортировке получателя социальных услуг (в пределах Учреждения и (или) переводе в медицинскую организацию);

обеспечение соблюдения врачебной тайны;

оценка мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов, в том числе:

контроль сроков годности лекарственных препаратов;

контроль условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;

соблюдение требований к назначению лекарственных препаратов, а также учет рисков при применении лекарственных препаратов, в том числе аллергологического анамнеза, с внесением соответствующих сведений в медицинскую документацию;

осуществление контроля качества письменных назначений лекарственных препаратов.

10. Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля, предусматривают оценку следующих показателей:

1) наличие нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности в Учреждении

2) обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство

3) 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;

4) осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности, в том числе:

профилактика внутрибольничных инфекций;

организации дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;

обеспечение эпидемиологической безопасности Учреждения (включая расчет потребности в дезинфицирующих средствах, контроль их наличия, обращения с отходами);

обеспечение условий оказания медицинской помощи получателям социальных услуг, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися

воздушно-капельным путем) в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями;

соблюдение правил личной 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);

проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции.

5) обеспечение мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи:

оценка риска возникновения пролежней;

проведение мероприятий по профилактике и лечению пролежней;

осуществление ухода за дренажами и стомами;

кормление пациентов, включая здоровое питание.

6) содействие в проведении диспансеризации получателей социальных услуг, медицинских осмотров работников Учреждения.

7) организация проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.

8) осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий, согласно технической документации, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, так же ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия.

9) обеспечение профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации, наличие у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста, либо свидетельства об аккредитации специалиста.

10) наличие и исправность систем жизнеобеспечения (включая резервное электроснабжение).

11) соблюдение внутреннего распорядка учреждения.

12) мониторинг наличия лекарственных средств и медицинских изделий.

13) обеспечение охраны и безопасности в учреждении.

14) соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций.

11. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в Учреждении включает три этапа:

I этап – контроль со стороны лиц, ответственных за контроль качества и безопасность медицинской деятельности в подразделениях Учреждения.

Функции по контролю качества и безопасности медицинской деятельности на конкретном направлении возлагаются на руководителей соответствующих подразделений – главную медицинскую сестру, старших медицинских сестер, а также специалистов соответствующих направлений.

II этап – контроль качества и безопасности медицинской деятельности – заместитель директора по медицинской части.

III этап – контроль со стороны врачебной комиссии.

4. Права и обязанности уполномоченных лиц

12. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок уполномоченные лица имеют право:

осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений Учреждения;

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 получателей социальных услуг и (или) их законных представителей, работников Учреждения, а также результатами анализа жалоб и обращений граждан;

доступа в структурные подразделения Учреждения, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;

организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

13. Обязанности уполномоченных лиц:

соблюдать утвержденный график плановых и целевых (внеплановых) проверок;

вести журналы контроля качества медицинской помощи;

готовить отчеты, в том числе сводные по итогам года, о проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок.

14. Уполномоченные лица несут ответственность за объективность оценки качества оказываемой медицинской помощи.

5. Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля

15. Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества медицинской помощи, которые ведутся уполномоченными лицами (приложение).

Журналы контроля качества медицинской помощи хранятся в Учреждении не менее трех лет.

16. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок уполномоченными лицами составляется отчет, включающий, в том числе, выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности Учреждения.

Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи по Учреждению в целом (или в разрезе подразделений) доводятся до сведения медицинских работников и руководителя Учреждения ежемесячно.

Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи по итогам прошедшего года хранятся в Учреждении не менее трех лет.

17. По результатам проведенного внутреннего контроля в Учреждении осуществляются:

разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения получателей социальных услуг 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.

Приложение

к Положению о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении Республики Хакасия «Республиканский дом-интернат для детей «Теремок»

ЖУРНАЛ
внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи