



Л.Г. Лаптева

02 апреля 2015г.

Положение
о системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в
медицинском кабинете Муниципального автономного дошкольного образовательного
учреждения – детского сада № 20 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением
деятельности по физическому развитию воспитанников «Золотой петушок» городского округа
Среднеуральск

I. Общие положения

1. Настоящее Положение о системе внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности медицинского кабинета Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения – детского сада № 20 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию воспитанников «Золотой петушок» (далее - учреждение) устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи в учреждении.

Настоящее Положение разработано в соответствии с нормативными актами Российской Федерации, регулиющими порядок и условия оказания медицинской помощи:

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

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

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.05.2002г. № 154 «О ведении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях»;

приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.01.2001 № 18 «О введении в действие отраслевого стандарта «Порядок контроля за соблюдением требований нормативных документов системы стандартизации в здравоохранении»»

приказом Правительства Свердловской области от 22.05.2012г. № 560-П «Об организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Свердловской области».

2. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в целях обеспечения удовлетворенности пациента предоставленными медицинскими услугами, предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения качества оказываемой медицинской помощи.

3. При осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности решаются следующие задачи:

- 1) Изучение информированности и удовлетворенности пациентов и их законных представителей оказанной медицинской помощью, оказываемой в учреждении и соблюдения прав пациентов.
- 2) Оценка:
 - состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов учреждения в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи;

- соответствия оказываемой медицинской помощи установленным порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи;
 - соблюдения учреждением безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации, а также медицинского оборудования;
 - соблюдения качества и безопасности оказания медицинских услуг, в том числе лечения, профилактики и реабилитации.
- 3) Контроль организации мероприятий по обеспечению инфекционной безопасности и инфекционному контролю при оказании медицинской помощи.
 - 4) Расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в учреждении.
 - 5) Мониторинг результатов проведенного контроля качества медицинской помощи.
 - 6) Выявление и анализ причин, повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи.
 - 7) Разработка организационно-методических рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности оказания медицинской помощи.
 - 8) Принятие управленческих решений по совершенствованию организации медицинской помощи.
 - 9) Контроль реализации управленческих решений.

II. Субъекты и объекты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4. Субъектами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются должностные лица медицинского кабинета учреждения.

5. Объектами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- качество медицинских услуг по лечебной физкультуре, медицинскому массажу и физиотерапии;
- условия труда в медицинской организации, применение медицинских изделий и порядок их утилизации;
- соблюдение медицинскими работниками, заведующим медицинским кабинетом учреждения ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

III. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

6. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в форме внутреннего контроля путем:

- соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации;
- определения показателей качества деятельности учреждения;
- создания системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг;
- создания информационной системы, обеспечивающей, в том числе персонализированный, учет при осуществлении медицинской деятельности.

7. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении достигается за счёт:

осуществления заведующим медицинским кабинетом ежемесячного контроля в соответствии с требованиями:

- организации работы с лекарственными препаратами;
- соблюдения санитарно-эпидемиологического и санитарно-гигиенического режимов;
- соблюдения технологии сестринских манипуляций;
- соблюдения технологии предстерилизационной обработки медицинского инструментария.

8. Контроль качества медицинской помощи осуществляется по одноуровневой системе: первый уровень контроля – заведующий медицинским кабинетом учреждения.

9. С целью организации проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в учреждении приказом заведующего утверждается положение о системе внутреннего контроля и назначается должностное лицо (заведующий медицинским кабинетом), ответственное за проведение контроля качества медицинской помощи (далее - ответственный за проведение контроля).

Ответственным за проведение контроля проводится оценка соблюдения медицинскими работниками ограничений, применяемых к ним, при осуществлении профессиональной деятельности.

Ответственный за проведение контроля ежемесячно предоставляет руководителю учреждения отчет по осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и реализации принятых управленческих решений.

Отчет по результатам осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ежеквартально размещается ответственным за проведение контроля в Министерство здравоохранения Свердловской области в соответствии с утвержденной формой (Приложение № 5 к настоящему приказу) в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным кварталом на портале «МедВедь».

10. При проведении контроля качества медицинской помощи, работники, осуществляющие контроль качества и безопасности медицинской деятельности, руководствуются: федеральными порядками оказания медицинской помощи и стандартам медицинской помощи, региональными стандартами медицинской помощи, протоколами ведения пациентов, а также другими ведомственными документами (клиническими рекомендациями, формулярными статьями и иными источниками доказательной медицинской практики).

11. Внутренний контроль оказания медицинской помощи может осуществляться в виде: планового контроля (тематическая экспертиза), целевого контроля (по отдельным случаям), предупредительного контроля, контроля результата:

11.1. Плановый контроль осуществляется согласно плану - графику, составленному заведующим медицинским кабинетом учреждения и утвержденному приказом заведующего учреждением:

- контроль соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи;

- контроль выполнения требований санитарно-эпидемиологического режима;

- контроль исполнения распоряжений администрации.

11.2. Целевой контроль предусматривает реализацию определенной цели, которая выявляет причину отклонения от стандарта качества:

- оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов;

- анализ жалоб пациентов или их законных представителей.

11.3. Предупредительный контроль оценивает уровень безопасности лечебно- диагностического процесса для пациента, степень удовлетворенности пациента и его законных представителей качеством медицинской помощи:

- контроль за рациональным использованием лекарственных препаратов и расходных материалов;

- анализ результатов анкетирования пациентов и их законных представителей по вопросам удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи.

11.4. Контроль результата – контроль выполнения принятых управленческих решений, в том числе – заключительная экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

12. В обязательном порядке контролю качества медицинской помощи подлежат следующие случаи:

- случаи нежелательных реакций на применение лекарственных препаратов (с обязательной подачей сведений в «Региональный центр мониторинга безопасности лекарственных средств»);

- случаи, сопровождавшиеся жалобами пациентов и их законных представителей на качество оказания медицинской помощи;

13. Заведующий медицинским кабинетом в соответствии с приказом заведующего учреждением и должностной инструкцией:

- осуществляет контроль оформления медицинской документации;

- анализирует работу медицинского кабинета с оценкой качественных и количественных показателей в ежемесячном режиме;

- принимает участие в разработке и реализации мероприятий, направленных на исключение причин выявленных дефектов.

Выявленные заведующим медицинским кабинетом дефекты в оказании медицинской помощи заносятся в учетную форму «Журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи», анализируются и докладываются с предложениями по их устранению не реже 1 раза в месяц заведующему учреждением.

14. Заведующим учреждением по результатам анализа, ежемесячно представляемого ответственным за проведение контроля, принимаются управленческие решения, которые фиксируются в приказах, положениях и инструкциях.

15. Настоящее Положение разрабатывается заведующим медицинским кабинетом учреждения и утверждается приказом заведующего учреждением.