

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
Свердловской области
«Уральский горнозаводской колледж имени Демидовых»

Рассмотрено на заседании
Совета Автономного учреждения
№ протокола 3 от « 03 » 07 20 20 г

Директор ГАПОУ СО «УрГЗК»
С.А. Софронцова
« 03 » / 07 20 20 г

Введено в действие
Приказом № 10 от « 03 » 07 20 20 г



ПОЛОЖЕНИЕ
О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ГАПОУ СО «УрГЗК»

Невьянск

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГАПОУ СО «УрГЗК» устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям и безопасностью медицинской помощи, оказываемой в колледже.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.92 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 №291 «О лицензировании медицинской деятельности».

1.3. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее - контроля качества медицинской помощи) является обеспечение получения медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в ГАПОУ СО «УрГЗК», на основе стандартов медицинской помощи, установленных требований к оказанию медицинской помощи, а также требований, обычно предъявляемых к медицинской помощи в медицинской практике, с учетом современного уровня развития медицинской науки и медицинских технологий.

1.4. Задачами контроля качества медицинской помощи являются:

- проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;
- выявление дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных пациентов;
- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;
- оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических средств при оказании медицинской помощи;
- изучение удовлетворенности оказанной медицинской помощи;
- анализ данных, полученных при проведении мониторинга качества оказания медицинской помощи;
- подготовка предложений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества эффективности оказываемой медицинской помощи.

1.5. По итогам проведенного контроля качества медицинской помощи в образовательном учреждении разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи:

- принятие директором образовательного учреждения управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;
- планирование мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных

технологий оказания медицинской помощи;

- осуществление контроля за реализацией принятых управленческих решений или выполнением плана мероприятий.

2. ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

2.1. Для проведения контроля качества медицинской помощи привлекаются (по согласованию) в качестве экспертов работники учреждений (организаций) здравоохранения.

2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляет комиссия по контролю качества оказания медицинской помощи (далее - комиссия).

2.3. Медицинская сестра в течение месяца обязана провести самоконтроль качества медицинской помощи, используя анализ каждого случая.

2.4. Выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются и докладываются с предложениями в виде служебных записок не реже 1 раза в квартал директору образовательного учреждения для принятия управленческого решения.

2.5. Случаи, подлежащие контролю качества медицинской помощи в обязательном порядке, отбираются для проверки и проверяются в первую очередь.

Все случаи оказания медицинской помощи должны иметь одинаковую возможность быть подвергнутыми проверке.

2.6. В целях повышения эффективности контрольных мероприятий и своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи проведение контроля качества медицинской помощи осуществляется в текущем режиме ежемесячно.

2.7. При проведении контроля качества медицинской помощи ответственные за проведение контроля руководствуются: федеральными стандартами медицинской помощи, региональными стандартами медицинской помощи, другими нормативными правовыми документами, клиническими рекомендациями, формулярными статьями и другими источниками доказательной медицинской практики.

2.8. При проведении контроля качества медицинской помощи используются следующие критерии качества медицинской помощи:

- критерий своевременности оказания медицинской помощи - отражает своевременность оказанной медицинской помощи объективным потребностям конкретного пациента;

- критерий объемов оказания медицинской помощи - отражает соответствие объемов оказанной медицинской помощи объективным потребностям конкретного пациента;

- критерий соблюдения медицинских технологий - отражает соблюдение медицинскими работниками зарегистрированных медицинских технологий при их назначении и непосредственно в процессе оказания медицинской помощи;

- критерий безопасности оказания медицинской помощи - отражает оптимальность выбора медицинских технологий при оказании медицинской помощи, с учетом минимизации риска их применения для конкретного пациента, а

также соблюдение в учреждении правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;

- критерий эффективности оказания медицинской помощи - отражает достижение целевых результатов оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

2.9. Результаты проверки каждого случая оказания, медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества медицинской помощи, которые ведутся каждым ответственным за проведение контроля. Учет результатов контроля качества медицинской помощи, проведенного комиссией, осуществляется в соответствии с действующими нормативными правовыми документами Российской Федерации.

2.10. По результатам проверки каждого случая оказания медицинской помощи ответственные за проведение контроля кратко формулируют в журналах контроля качества медицинской помощи дефекты медицинской помощи, выявленные по каждой составляющей случая оказания медицинской помощи, а также итоговое заключение о качестве медицинской помощи в каждом конкретном случае оказания медицинской помощи.

2.11. В случаях выявления дефектов медицинской помощи или некачественно оказанной медицинской помощи информация о результатах контроля качества медицинской помощи доводится до сведения медицинских работников, оказывавших медицинскую помощь в конкретном проверенном случае, при необходимости - под роспись.

2.12. Ответственными за проведение контроля по результатам контроля качества медицинской помощи незамедлительно принимаются меры по недопущению повторения выявленных дефектов медицинской помощи в случаях, если принятие вышеназванных мер находится в пределах их полномочий. В иных случаях предложения доводятся до директора образовательного учреждения.

2.13. Журналы контроля качества медицинской помощи хранятся в образовательном учреждении не менее 3 лет.

2.14. Учет результатов проведенного контроля качества медицинской помощи осуществляется в учреждении в форме отчетов ежемесячно и по итогам прошедшего года на каждом уровне контроля качества медицинской помощи и по учреждению в целом.

2.15. Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи должны содержать следующие сведения:

- отчетный период;
- объемы проведенного контроля качества медицинской помощи, количество проверенных случаев;
- количество проверенных случаев, из числа подлежащих контролю в обязательном порядке и процентах от числа случаев, подлежащих контролю и обязательном порядке;
- результаты проведенного контроля качества медицинской помощи:
- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи;
- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи, сопровождавшихся единичными дефектами медицинской помощи;
- количество случаев не качественно оказанной медицинской помощи (в абсолютных цифрах и в процентах проверенных случаев);
- количество выявленных дефектов медицинской помощи по их видам

(структура дефектов):

- краткие сведения о мерах, принятых ответственным за проведение контроля по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи;
- предложения по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи для руководителя организации здравоохранения;
- Ф.И.О., должность, подпись ответственного за проведение контроля.

2.16. Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи по учреждению в целом доводятся до директора образовательного учреждения ежемесячно.

2.17. Отчеты о проведенном контроле качества медицинской помощи по итогам прошедшего года хранятся не менее 3 лет.

2.18. По результатам проведенного контроля медицинской помощи в образовательном учреждении планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи, на повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи:

- организационные мероприятия - проведение совещаний, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и другие;
- образовательные мероприятия - проведение разборов, направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через интернет) и другие;
- дисциплинарные мероприятия - принятие дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
- экономические мероприятия - применение материальных взысканий;
- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации организации здравоохранения;
- мероприятия по совершенствованию укомплектованности организации здравоохранения медицинскими работниками;

2.19. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством медицинской помощи обеспечивается заместителем директора образовательного учреждения.

2.20. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения и отменяет Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБПОУ СО «УргЗК», утвержденный приказом № 27/1-д от 29.01.2016 года.

2.21. Положение принимается на Совете автономного учреждения и утверждается директором.

2.22. Порядок внесения изменений в Положение аналогичен порядку его принятия.

2.23. Изменения и дополнения являются неотъемлемой частью настоящего Положения.