УТВЕРЖДЕНО

приказом директора

ГКУСО ПК ЦПД

Ильинского района

от 20.04.2022 г. № 36-од

**Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГКУСО ПК ЦПД Ильинского района**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее по тексту - Положение) в ГКУСО ПК ЦПД Ильинского района (далее по тексту – Центр) разработано в целях обеспечения прав получателей социальных услуг на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

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

- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. N 2300-I "О защите прав потребителей"; - Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.2021 г. N 852 "О лицензировании медицинской деятельности";

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020г. № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

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

2.1. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- выявление дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных получателей услуги;

- оценка оптимальности использования кадровых и материально- технических ресурсов организации;

- подготовка предложений для директора Центра, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи.

2.2. Задачами внутреннего контроля качества медицинской помощи являются:

- совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью несовершеннолетних, и минимизации их наступления;

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

- обеспечение и оценка применения порядков оказания медицинской помощи, правил проведения лабораторных и иных видов диагностических исследований, стандартов медицинской помощи;

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

- обеспечение и оценка соблюдения медицинскими работниками ограничений, налагаемых на указанных лиц при осуществлении ими профессиональной деятельности;

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

- принятие мер по пресечению и устранение последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного 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 РФ об обязательном медицинским страхованием;

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

2.3. Объектом внутреннего контроля качества медицинской помощи является медицинская помощь, представляющая собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

**3. Порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи**

3.1. Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется работниками, назначенными приказом директора Центра ответственными за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи (далее по тексту - ответственные за проведение контроля).

3.2. Внутренний контроль качества медицинской помощи не может проводиться ответственными за проведение контроля в случаях, когда медицинская помощь оказывалась самими ответственными за проведение контроля.

3.3. Ответственные за проведение контроля несут ответственность за объективность оценки качества оказанной медицинской помощи при проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями.

3.4. Ответственным за организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в организации является заведующий медицинской службой.

3.5. В необходимых случаях для проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи могут привлекаться (по согласованию) в качестве экспертов: работники медицинских высших учебных заведений, работники медицинских научно-исследовательских институтов, а также работники учреждений (организаций) здравоохранения. В необходимых случаях при проведении внутреннего контроля качества медицинской помощи может проводиться осмотр пациента.

3.6. Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется на трех уровнях:

- первый уровень контроля – самоконтроль медицинской сестры на рабочем месте;

- второй уровень контроля - заведующий медицинской службой организации;

- третий уровень контроля – ГБУЗ ПК «Ильинская центральная районная больница»

3.6.1. В целях повышения эффективности контрольных мероприятий и своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи на первом уровне осуществляется в текущем режиме (не реже, чем 1 раз в месяц).

3.6.2. Заведующий медицинской службой в течение месяца обязан провести внутренний контроль качества медицинской помощи по всем законченным случаям лечения, используя очный и ретроспективный анализ каждого случая, и оформить результаты не менее 30 % процентов случаев.

3.6.3. Выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются и докладываются с предложениями в виде служебных записок ежемесячно заместителю директора по административно – хозяйственной части для принятия управленческого решения.

3.6.4. При осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности оказанной медицинской помощи на третьем уровне проводится проверка качества и безопасности оказания медицинской помощи по случаям медицинской помощи (законченным или незаконченным), оказанной в Центре, независимо от должностей и квалификации работников, оказывавших медицинскую помощь, диагноза, возраста воспитанников и других факторов. В целях повышения эффективности контрольных мероприятий и своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи на третьем уровне осуществляется в текущем режиме (не реже, чем 1 раз в квартал).

3.7. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской помощи проводится по медицинской документации (медицинской карте амбулаторного больного, иной медицинской документации, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

3.8. В обязательном порядке внутреннему контролю качества и безопасности медицинской помощи подлежат следующие случаи:

- случаи летальных исходов;

- случаи внутрибольничного инфицирования и нежелательных реакций на применение лекарственных препаратов;

- случаи заболеваний со значительно (более 30% от средних) удлиненными или укороченными сроками лечения;

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

- иные случаи, указанные в нормативно-правовых документах, регламентирующих порядок осуществления контроля качества и безопасности оказания медицинской помощи.

3.9. Случаи, подлежащие внутреннему контролю качества и безопасности 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.

3.10. Проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи конкретному пациенту предусматривает оценку ее соответствия стандартам медицинской помощи, протоколам ведения больных, зарегистрированным медицинским технологиям, установленным или обычно предъявляемым в медицинской практике требованиям к проведению диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, оформлению медицинской документации, с учетом современного уровня развития медицинской науки, медицинских технологий и клинических особенностей каждого конкретного случая оказания медицинской помощи.

3.11. При проведении внутреннего контроля качества и безопасности 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.

3.12. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской помощи проводится по оценке конкретного случая оказания медицинской помощи, заключающейся в проведении последовательной оценки каждой составляющей конкретного случая оказания медицинской помощи, с учетом его клинических особенностей:

- сбор жалоб и анамнеза;

- проведение диагностических мероприятий;

- проведение диагноза;

- проведение лечебных мероприятий;

- проведение профилактических мероприятий;

- проведение медицинской экспертизы или медицинского освидетельствования;

- оформление медицинской документации.

3.13. При проведении внутреннего контроля качества и безопасности 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 преемственности оказания медицинской помощи - отражает соблюдение преемственности при оказании медицинской помощи подразделениями (отделениями, медицинскими работниками);

- 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.

**4. Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи.**

4.1. Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества и безопасности медицинской помощи, которые ведутся каждым ответственным за проведение контроля.

4.2. По результатам проверки каждого случая оказания медицинской помощи ответственные за проведение контроля кратко формулируют в журналах контроля качества и безопасности 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:

- качественно оказанная медицинская помощь;

- качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами медицинской помощи, которые не привели и не могли привести к ухудшению состояния здоровья пациента или его смерти;

- некачественно оказанная медицинская помощь.

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

4.4. Ответственными за проведение контроля по результатам внутреннего контроля качества и безопасности 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 Центра.

4.5. Журналы контроля качества и безопасности медицинской помощи хранятся в Центре не менее 5 лет.

4.6. Учет результатов проведенного внутреннего контроля качества медицинской помощи осуществляется в Центре в форме отчетов ежеквартально и по итогам прошедшего года на каждом уровне контроля качества медицинской помощи и по Центру в целом.

4.7. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской помощи должны содержать следующие сведения:

4.8. Отчетный период.

4.9. Объемы проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи:

- количество проверенных случаев;

- количество проверенных случаев, из числа подлежащих контролю в обязательном порядке и процентах от числа случаев, подлежащих контролю в обязательном порядке;

- объем проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи в процентах от установленных минимальных объемов.

4.10. Результаты проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи:

- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи;

- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи, сопровождавшихся единичными дефектами медицинской помощи;

- количество случаев некачественно оказанной медицинской помощи (в абсолютных цифрах и в процентах проверенных случаев) - общее и в разрезе проверенных отделений (должностей и Ф. И. О. медицинских работников);

- количество выявленных дефектов медицинской помощи по их видам (структура дефектов): Дефекты сбора жалоб или анамнеза; Дефекты диагностических мероприятий; Дефекты оформления диагноза; Дефекты лечебных мероприятий; Дефекты профилактических мероприятий; Дефекты медицинской экспертизы или медицинского освидетельствования; Дефекты оформления медицинской документации.

4.11. Краткие сведения о мерах, принятых ответственным за проведение контроля по итогам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи.

4.12. Предложения по итогам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи для директора Центра.

4.13. Ф. И. О., должность, подпись ответственного за проведение контроля.

4.14. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской помощи в целом доводятся до директора Центра не реже, чем 1 раз в квартал.

4.15. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества и безопасности медицинской помощи по итогам прошедшего года хранятся в Центре не менее 5 лет.

4.16. По результатам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи в Центре 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, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и другие;

- образовательные мероприятия - направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), научно-практические конференции, обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через Интернет) и другие;

- дисциплинарные мероприятия - применение 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 Центра;

- мероприятия по совершенствованию укомплектованности Центра медицинскими работниками.

4.17. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством и безопасностью медицинской помощи обеспечивается заместителем директора Центра по административно-хозяйственной части.

**5. Заключительные положения.**

5.1. Настоящее положение вступает в действие с момента утверждения приказом директора Центра.

5.2. Изменения и дополнения в настоящее Положение вносятся приказом директора Учреждения.