



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ  
ГБУЗ РК «ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА г.  
КРАСНОПЕРЕКОПСКА»**

**П Р И К А З**

10.01.2022 № 22

г. Красноперекоск

**О порядке организации и проведения  
внутреннего контроля качества и  
безопасности медицинской деятельности  
в ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска»**

Во исполнение ст. 90 Федерального закона РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об охране здоровья граждан Российской Федерации» с изменениями от 27.12.2019г. №452-ФЗ, приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», с целью обеспечения прав граждан 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

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Принять к неукоснительному исполнению приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
2. Обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций.

3. Организовать проведение внутреннего контроля с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи и перечня работ (услуг), указанных в уведомлении на осуществление медицинской деятельности. Определить основные направления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска» на 2022 год (Приложение № 1).
4. Создать Комиссию по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска» на 2022 год (далее - Комиссия по внутреннему контролю) и утвердить состав согласно Приложению № 2.
5. Утвердить Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска» на 2022 год (Приложение № 3).
6. Создать рабочие группы и утвердить составы рабочих групп по направлениям, блокам мероприятий системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска» с закреплением руководителя по каждому направлению (Приложение № 4).
7. *Руководителям рабочих групп* обеспечить:
  - 7.1. разработку планов мероприятий по реализации направлений внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
  - 7.2. разработку локальных актов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности (стандартные операционные процедуры, алгоритмы) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;
  - 7.3. создание «кейса» алгоритмов действий, блок-схем, памяток для врачей и пациентов на рабочих местах в виде электронной базы и (или) в печатных вариантах согласно профилю.
8. Обеспечить регулярное заслушивание руководителей групп с целью обеспечения необходимой координации и преемственности по направлениям деятельности.
9. Нормативно - правовые, локальные и другие документы по вопросам осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (приказы, стандартные операционные процедуры) размещать в обменной папке «Внутренний контроль качества ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперекопска».
10. Контроль за исполнением данного возложить на заместителя главного врача по КЭР *Лебеденко В.В.*

Главный врач ГБУЗ РК  
«ЦГБ г. Красноперекопска»



Т.Е. Бондаренко



**Основные направления внутреннего контроля качества  
и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК « ЦГБ г.  
Краснопереконска» на 2022 год**

**Базовый перечень направлений внутреннего контроля поликлиники:**

- Система управления персоналом. Медицинские кадры;
- Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Лекарственная безопасность. Фармаконадзор;
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий;
- Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами;
- Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения);
- Организация работы регистратуры. Идентификация личности пациентов;
- Организация работы дневного стационара;
- Диспансеризация прикрепленного населения. Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения;
- Диспансерное наблюдение за хроническими больными;
- Организация экстренной и неотложной помощи;
- Иммунизация взрослого и детского населения.

**Базовый перечень направлений внутреннего контроля стационара:**

- Лекарственная безопасность. Фармаконадзор;
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий;
- Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами;
- Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений;
- Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и трансфер в другие медицинские организации;
- Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения;

- Идентификация личности пациентов;
- Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови;
- Система управления персоналом. Медицинские кадры;
- Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

**Положение**  
**о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества**  
**и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК « ЦГБ г.**  
**Красноперкопска» на 2022 год**

**I. Общие положения.**

1.1. Настоящий порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперкопска» (далее - Порядок) разработан на основании нормативных правовых актов:

- Федерального закона от 22 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об Основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Закона Российской Федерации от 07.02.92 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Федерального закона от 02.05.2006 №59 ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»;
- приказа Минздравсоцразвития РФ от 5 мая 2012г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»(с изменениями на 2 декабря 2013 года);
- приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;
- приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

1.2. Порядок устанавливает единые принципы организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, оказываемой гражданам в ГБУЗ РК «ЦГБ г. Красноперкопска».

1.3. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав граждан 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.



#### 1.4. Задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

- совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления;
- обеспечение и оценка соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;
- обеспечение и оценка применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;
- обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- обеспечение и оценка соответствия оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;
- выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное воздействие и повлекшее за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи; анализ и установление причин их возникновения;
- выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности;
- предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:
- несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением;
- невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
- несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов;
- принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, ведомственного 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 Российской Федерации об обязательном медицинском страховании<sup>7</sup>;



- принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности, проведение мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества эффективности оказываемой медицинской помощи, контроль реализации управленческих решений;
- контроль внедрения новых ресурсосберегающих технологий и методик диагностики и лечения больных;

## **II. Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

### **2.1. Внутренний контроль включает следующие мероприятия:**

- оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;
- сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;
- учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
- мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;

### **2.2. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает следующие элементы:**

- оценка соответствия организации медицинской деятельности ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска» требованиям нормативных правовых актов;
- оценка соответствия квалификационным требованиям медицинского (фармацевтического) персонала ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска», оценка уровня профессиональной подготовки врачей и средних медицинских работников, обеспечение требований к сертификации и аттестации медицинского персонала;
- оценка состояния и использования материально-технических ресурсов;
- оценка обеспечения лекарственными средствами и медицинскими изделиями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;
- мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по решению руководителя медицинской организации, но не реже чем 1 раз в квартал;
- оценка обеспечения питанием пациентов, находящихся на стационарном лечении, в соответствии с установленными нормами;
- оценка обеспеченности ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска» медицинским (и немедицинским) персоналом;
- анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;



- своевременное принятие управленческих решений, направленных на устранение и профилактику дефектов оказания медицинской помощи, а также на создание благоприятных условий для повышения её качественного уровня;
- контроль реализации управленческих решений, корректирующих мероприятия по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

### **Формы проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

2.3. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска»

- Плановых проверок;
- Целевых (внеплановых) проверок.

2.4. **Плановые проверки** осуществляются в соответствии с утвержденным планом-графиком на основании действующих отраслевых, ведомственных, территориальных нормативных правовых документов и приказов главного врача по блокам мероприятий.

2.5. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым главным врачом ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска» не реже 1 раза в квартал.

2.6. **Целевые (внеплановые) проверки проводятся:**

- при наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, в том числе установленной в результате проведения плановой проверки;
- при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также жалоб по иным вопросам осуществления медицинской деятельности, содержащим информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;
- во всех случаях; летальных исходов, внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

2.7. Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок устанавливается главным врачом ГБУЗ РК « ЦГБ г. Красноперекоска» в зависимости от предмета проверки, но не должен превышать 10 рабочих дней.

2.8. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссия внутреннего контроля имеет право:

- осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений подведомственной организации;
- 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 пациентов и (или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников медицинской организации, а также результата анализа жалоб и обращений граждан;
- доступа в структурные подразделения медицинской организации, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;
- организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

### **III. Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

3.1. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией внутреннего контроля составляется отчет, включающий выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности МО ДВО РАН и медицинских работников.

3.2. По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов 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;
- формирование системы оценки деятельности медицинских работников.
- Комиссией внутреннего контроля не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности, на основании которого утверждается перечень корректирующих мер.