

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке организации и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 1»

1. Общие положения

Настоящее Положение (далее - Положение) устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям и за безопасностью осуществляемой медицинской деятельности в ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 1».

Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Законом от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. № 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Постановлением Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- Постановлением Правительства РФ от 15 октября 2012 г. № 1043 «Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств»;
- Постановлением Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- Приказом Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;
- Приказом Минздрава России от 30.12.2014 № 956н «Об информации, необходимой для проведения независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями, и требованиях к содержанию и форме предоставления информации о деятельности медицинских организаций, размещаемой на официальных сайтах Министерства здравоохранения Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации,

органов местного самоуправления и медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

- Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;

- другими нормативными документами, регламентирующими проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- Уставом настоящей организации.

2. Основные понятия и термины, используемые в настоящем Положении

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи, независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Медицинская деятельность - профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях.

Законченный случай лечения - комплекс медицинских услуг, оказанных пациенту в медицинской организации с момента обращения до исхода лечения заболевания или завершения диагностических, профилактических, реабилитационных мероприятий.

Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Безопасность медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих безопасность используемых при оказании медицинской помощи медицинских услуг, ресурсов, в том числе кадровых и материально-технических,

безопасность медицинских изделий, лекарственных средств, а также безопасность условий оказания медицинской помощи.

Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи - документы, устанавливающие, в том числе требования к объемам и качеству медицинской помощи с учетом современных представлений о необходимых методах диагностики, профилактики, лечения, реабилитации, обеспечивающие защиту интересов потребителя медицинских услуг. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Клинические рекомендации (протоколы лечения) - документы по вопросам оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации (протоколы лечения) разрабатываются профессиональными некоммерческими организациями, медицинскими работниками и фармацевтическими работниками.

Экспертиза качества медицинской помощи - выявление нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата.

Эксперт качества медицинской помощи - врач-специалист, имеющий высшее профессиональное образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности.

Врачебная ошибка - ошибка врача в профессиональной деятельности вследствие добросовестного заблуждения при отсутствии небрежности или невежества.

Плановая экспертиза качества медицинской помощи - экспертиза, проводимая с целью оценки соответствия объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи группам застрахованных лиц, разделенным по возрасту, заболеванию или группе заболеваний, этапу медицинской помощи и другим признакам, условиям. Экспертиза определенной совокупности случаев медицинской помощи, проводимая сплошным или выборочным методом в соответствии с установленным планом.

Целевая экспертиза качества медицинской помощи - экспертиза отдельно взятого случая медицинской помощи, проводимая по определенному поводу.

3. Основные цели и задачи внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется:

3.1. с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по

видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учётом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

3.2. Задачами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с учётом вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи и перечня работ (услуг) указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности являются:

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

- создание условий для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, включая разработку и реализацию мер по повышению качества медицинской помощи в медицинской организации

- выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности 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 соблюдения медицинскими работниками и руководителями медицинских организаций ограничений, налагаемых на указанных лиц при осуществлении ими профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

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

- предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

- несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учётом 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 учётом 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 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, объёма, 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;

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

3.4. Объектом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является медицинская деятельность.

3.5. Оценка качества медицинской помощи при проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в соответствии с критериями, утверждёнными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

3.6. Сроки проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности определяются сроком проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок. Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок устанавливается руководителем медицинской организации либо уполномоченным им заместителем руководителя в зависимости от предмета проверки и особенностей деятельности медицинской организации, но не должен превышать 10 рабочих дней.

3.7. Мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по решению руководителя медицинской организации, но не реже 1 раза в квартал.

4. Основания для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4.1. Основаниями для проведения внутреннего контроля являются основания для проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок

4.2. Плановые проверки проводятся на основании и в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал.

4.3. Предмет плановых проверок определяется в соответствии с разделом 4.1 настоящего Положения.

4.4. Целевые (внеплановые) проверки проводятся по следующим основаниям:

- по решению руководителя медицинской организации;
- при наличии отрицательной динамики показателей качества и безопасности медицинской деятельности, 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 в медицинской организации, содержащим информацию об угрозе причинения или причинении вреда жизни и здоровья граждан;

- во всех случаях;

- летальных исходов;
внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

4.5. Проверки, в зависимости от поставленных задач, включают анализ случаев оказания медицинской помощи, отобранных методом случайной выборки или по тематически однородной совокупности случаев.

4.6. Проверки по тематически однородной совокупности случаев проводятся в отношении определённой совокупности случаев, отобранных по тематическим признакам.

Выбор тематики для проведения проверки осуществляется на основании показателей деятельности медицинской организации, её структурных подразделений

4.7. Анализ случаев оказания медицинской помощи в ходе плановых и целевых (внеплановых) проверок осуществляется для оценки качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, в том числе для оценки характера, частоты и причин возможных нарушений при оказании медицинской помощи пациенту в соответствии с порядками оказания медицинской помощи с учётом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

5. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

5.1. Ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является руководитель медицинской организации либо уполномоченный им заместитель руководителя.

5.2. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности организуется и проводится Уполномоченным лицом по качеству и безопасности медицинской деятельности (далее Уполномоченное лицо). Лицом, ответственным за организацию контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника № 1», является заведующий по контролю качеством и безопасности медицинской деятельности. Лицами, ответственными за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурных подразделениях (отделениях) организации, являются заместители главного врача по медицинской работе, по КЭР, руководители соответствующих подразделений (отделений, кабинетов).

5.3 Уполномоченное лицо является ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в составе Врачебной комиссии.

5.4. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает следующие мероприятия:

- оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, её структурных подразделений путём проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

- сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, и их анализ;

- учёт 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 с учётом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;

- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьёзных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий;

- мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

5.5. Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется в виде:

- а) целевой экспертизы качества медицинской помощи;

- б) плановой экспертизы качества медицинской помощи.

Целевая экспертиза качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических организациях проводится в следующих случаях.

- все случаи смерти лиц в детском возрасте и лиц трудоспособного возраста на дому от управляемых причин (болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, инфекционные заболевания (ВИЧ, COVID-19, туберкулёз), заболевания желудочно-кишечного тракта, острая хирургическая патология);

- все случаи первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;

- впервые выданные листки нетрудоспособности (от 10 до 30 процентов методом случайной выборки);
- запущенные формы онкологических заболеваний, туберкулеза;
- жалобы пациентов и их законных представителей;
- случаи осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

Проведение целевой экспертизы качества медицинской помощи в случае поступления жалоб пациентов или их законных представителей не зависит от времени, прошедшего с момента оказания медицинской помощи, и осуществляется в соответствии с Законом от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» и иными нормативными правовыми актами, регламентирующими работу с обращениями граждан.

Количество целевых экспертиз качества медицинской помощи определяется количеством случаев, требующих ее проведения по указанным в настоящем Положении основаниям.

Плановая экспертиза качества медицинской помощи проводится с целью оценки соответствия объемов, сроков, качества, безопасности и условий предоставления медицинской помощи группам пациентов, разделенным по профилю подразделений медицинской организации, возрасту, заболеванию или группе заболеваний и другим признакам и условиям. Плановая проверка проводится в соответствии с планом, утверждаемым главным врачом на текущий год, не реже 1 раза в квартал.

Плановая экспертиза качества медицинской помощи проводится по случаям оказания медицинской помощи, отобранным:

- а) методом случайной выборки;
- б) по тематически однородной совокупности случаев.

Плановая экспертиза качества медицинской помощи методом случайной выборки проводится для оценки характера, частоты и причин нарушений прав пациентов на своевременное получение медицинской помощи установленного территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи объема и качества, в том числе обусловленных неправильным выполнением профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, повлекших ухудшение состояния здоровья пациента, дополнительный риск неблагоприятных последствий для его здоровья, неоптимальное расходование ресурсов медицинской организации, неудовлетворенность медицинской помощью пациентов.

Плановая тематическая экспертиза качества медицинской помощи направлена на решение следующих задач:

- а) выявление, установление характера и причин типичных (повторяющихся, систематических) ошибок в лечебно-диагностическом процессе;
- б) сравнение качества медицинской помощи, предоставленной группам пациентов, разделенным по профилю подразделения медицинской организации, в котором им оказывалась медицинская помощь, а также по возрасту, полу и другим признакам;

в) разработка и реализация предложений по предотвращению дефектов качества и безопасности медицинской помощи.

Экспертиза качества и безопасности медицинской помощи может проводиться в период оказания пациенту медицинской помощи (очная экспертиза качества медицинской помощи), в том числе по обращению пациента или его законного представителя. Основной целью очной экспертизы качества медицинской помощи является предотвращение и (или) минимизация отрицательного влияния на состояние здоровья пациента дефектов медицинской помощи.

Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок не должен превышать 10 рабочих дней.

5.6. Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности предусматривают оценку следующих показателей:

1) наличие в медицинской организации нормативных правовых актов (в том числе изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов РФ, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности, включая: преемственность оказания медицинской помощи на всех этапах; оказание медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций; маршрутизацию пациентов, включая организацию консультаций, дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях; скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь;

2) обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации 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 учётом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

3) обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

4) обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

5) обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме;

б) организация безопасной деятельности клинко-диагностической лаборатории, наличие системы идентификации образцов и прослеживаемости результатов;

7) соблюдение прав пациентов при оказании медицинской помощи, в том числе, обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в поликлинике, включая организацию мест ожидания для пациентов и их законных представителей;

8) 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 учёт 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; организация лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан (ОНЛС, 106-оз, орфанные заболевания, паллиативная медицинская помощь, льгота 1640 и др.);

9) осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности, в том числе: профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций); организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий; обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчёт потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами); соблюдение технологии проведения инвазивных вмешательств; обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, санитарно-гигиеническими требованиями; соблюдение правил 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); рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний; проведение противоэпидемических мероприятий при регистрации особо опасной инфекции в пределах медицинской организации;

10) подтверждение соответствия на всех этапах оказания медицинской помощи личности пациента его персональным данным, содержащимся в том числе в документах, удостоверяющих личность и в медицинской документации;

11) осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий, в том числе: применение медицинских изделий согласно технической и (или) эксплуатационной документации, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия. Обучение работников медицинской организации применению, эксплуатации медицинских изделий;

12) осуществление мероприятий при хирургических вмешательствах (подготовка пациента к оперативному вмешательству, проведение перевязок и др.) и профилактика рисков, связанных с ними, в том числе на основе клинических рекомендаций;

13) осуществление мероприятий по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

14) осуществление мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников медицинской организации, в том числе: создание рациональной планировки структурных подразделений поликлиник; проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний; обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий; оснащение поликлиники оборудованием для оказания медицинской помощи с учётом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья; соблюдение внутреннего распорядка медицинской организации; обеспечение охраны и безопасности в медицинской организации; соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций; обеспечение беспрепятственного подъезда транспорта для медицинской эвакуации на территорию медицинской организации; сбор и анализ информации обо всех случаях нарушения безопасности среды (включая падения пациентов) в медицинской организации;

15) организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни структурными подразделениями медицинской организации, в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни;

16) организация мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний, в том числе: создание условий для раннего выявления онкологических заболеваний; проведение обучения медицинских работников по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний; мониторинг своевременности установления диагноза онкологического заболевания, анализ эффективности деятельности по раннему выявлению, лечению онкологических заболеваний, диспансерному наблюдению за пациентами с онкологическими заболеваниями; информирование пациентов по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний и диспансерного наблюдения;

17) организация работы регистратуры, включая: деятельность структурных подразделений регистратуры, в том числе «стойки информации», «фронт-офиса», «картохранилища», «call-центра»; оформление листков нетрудоспособности; предварительная запись на приём к врачу; приём и регистрация вызовов на дом; соблюдение порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; систематизацию хранения медицинской документации и её доставка в кабинеты приёма врачей-специалистов; обеспечение навигационной информации для пациентов с учётом характера расположения помещений; взаимодействие регистратуры со структурными подразделениями поликлиники; коммуникацию работников регистратуры с пациентами, в том числе наличие «речевых модулей» на разные типы взаимодействия, порядка действия в случае жалоб пациентов и конфликтных ситуаций;

18) организация управления потоками пациентов, в том числе при первичном обращении: распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренных формах; направление пациентов в другие медицинские организации; маршрутизация пациентов в особых случаях: в период эпидемии гриппа, иных острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний; порядок записи и отмены записи пациентов на приём при непосредственном обращении в медицинскую организацию, по телефону с использованием медицинской информационной системы; порядок уведомления пациента об отмене приёма;

19) организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе за женщинами в период беременности;

20) организация проведения вакцинации населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

5.7. Этапы контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает три этапа.

Этап (Уровень) I - контроль со стороны лица, ответственного в подразделении (отделении). Ответственными за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в каждом конкретном структурном подразделении МО являются заведующие структурными подразделениями или иное назначенное приказом руководителя лицо.

Основные задачи лица, ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении (отделении, кабинете) включают:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере

здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи:

- оценку своевременности оказания медицинской помощи;
- оценку правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;
- оценку степени достижения запланированного результата (регламентирована отдельным положением);
- оценку соблюдения прав пациента при оказании медицинской помощи;
- оценку обеспечения предусмотренных законодательством приоритетов интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;
- оценку полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- выполнение установленных требований к качеству оформления учетно-отчетной документации;
- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при ее оказании в соответствующем подразделении (отделении, кабинете);
- анализ деятельности медицинского персонала подразделения (отделения, кабинета) в области качества и безопасности медицинской помощи;
- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);
- разработку и реализацию предложений для руководства медицинской организации по повышению качества медицинской помощи;
- организацию и проведение ежемесячных внутренних разборов (совещаний, конференций) по качеству и безопасности оказываемой медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);
- разбор всех жалоб и обращений пациентов в установленном порядке.
- проведение сплошного (100-процентного) контроля качества и безопасности медицинской помощи конкретным пациентам по соответствующей методике с заполнением Акта контроля качества медицинской помощи (приложение к положению 1).

Этап (Уровень) II - контроль заместителя главного врача по клиничко-экспертной работе или заместителя главного врача по медицинской части.

Функции по контролю качества и безопасности медицинской деятельности по конкретным направлениям возлагаются на профильных заместителей.

Основные задачи лица, ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности, на данном этапе:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;
- оценка своевременности оказания медицинской помощи;

- оценка правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;
- оценка степени достижения запланированного результата;
- оценка соблюдения прав пациента при оказании медицинской помощи;
- оценка обеспечения предусмотренных законодательством приоритетов интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;
- оценка полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;
- выполнение установленных требований к качеству оформления учетно-отчетной документации;
- оценка качества и безопасности медицинской помощи, данная на первом этапе контроля руководителем структурного подразделения;
- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при ее оказании в медицинской организации;
- анализ деятельности руководителей структурных подразделений в области качества и безопасности медицинской деятельности;
- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в медицинской организации;
- разработка и реализация предложений по повышению качества и безопасности медицинской деятельности;
- организация и проведение ежемесячных внутренних разборов (совещаний, конференций) по качеству и безопасности медицинской деятельности;
- проведение выборочного контроля качества медицинской помощи конкретным пациентам в необходимом объеме (50 процентов всех законченных случаев) и по соответствующей методике с заполнением акта контроля качества медицинской помощи (приложение к положению 1).

Этап (Уровень) III - контроль качества и безопасности медицинской деятельности со стороны врачебной комиссии. Уполномоченное лицо является ответственным за организацию и проведение данной работы в составе Врачебной комиссии

Функции врачебной комиссии:

- анализирует работу по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации в целом;
- в пределах своей компетенции решает все экспертные вопросы в области качества и безопасности медицинской деятельности;
- определяет соответствие оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи и порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;
- рассмотрение и анализ всех случаев побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского

изделия, нежелательных реакций при его применении, особенностей взаимодействия медицинских изделий между собой, фактов и обстоятельств, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий

- проведение проверок по вопросам контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с планом проверок, утверждённых в медицинской организации, а также по решению руководителя медицинской организации;

- анализ работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации в целом, отдельных структурных подразделений, а так же отдельных специалистов;

- рассматривает и принимает решения по всем наиболее сложным и конфликтным случаям оказания медицинской помощи;

- обеспечивает планирование и координацию работы по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

- обеспечивает взаимодействие и преемственность по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности с органами управления здравоохранения, страховыми медицинскими организациями, пациентами и общественными организациями пациентов, надзорными органами в сфере здравоохранения;

- проведение выборочного контроля качества медицинской помощи по конкретным пациентам или ситуациям с заполнением Акта экспертной оценки 3 уровня.

Объём контроля качества и безопасности медицинской деятельности на третьем этапе контроля определяется в соответствии с планом проверок, утверждаемым руководителем медицинской организации не реже 1 раза в квартал, и планом-графиком работы Врачебной комиссии, утверждаемых руководителем медицинской организации в установленном порядке.

Объём контроля качества и безопасности медицинской деятельности на третьем этапе контроля определяется в соответствии с планом проверок, утверждаемым руководителем медицинской организации не реже 1 раза в квартал, и планом-графиком работы Врачебной комиссии, утверждаемых руководителем медицинской организации в установленном порядке.

6. Функции и порядок взаимодействия Уполномоченного лица, руководителей структурных подразделений медицинской организации, врачебной комиссии медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля

6.1. Уполномоченное лицо обеспечивает в медицинской организации взаимодействие по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с Врачебной комиссией, руководителями структурных подразделений медицинской организации, медицинскими работниками.

6.2. В целях обеспечения постоянного взаимодействия между Уполномоченным лицом и Врачебной комиссией в работе по осуществлению организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности

медицинской деятельности Уполномоченное лицо по решению руководителя медицинской организации является или председателем, или заместителем председателя, или членом Врачебной комиссии. Уполномоченное лицо является ответственным за организацию и проведение работы по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в составе Врачебной комиссии.

6.3. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченное лицо 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.

6.4. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченным лицом составляется отчет, включающий, в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

6.5. Уполномоченное лицо в соответствии с настоящим Положением осуществляет взаимодействие по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с Врачебной комиссией, руководителями структурных подразделений, медицинскими работниками медицинской организации, а также в пределах своей компетенции с органами управления здравоохранения, надзорными органами, иными органами и организациями. Взаимодействие Уполномоченного лица с руководителями структурных подразделений медицинской организации, врачебной комиссией медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля осуществляется в соответствии с этапами контроля, установленными настоящим Положением.

6.6. Уполномоченное лицо выполняет следующие функции:

- организация работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с этапами контроля, установленными настоящим Положением;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения прав граждан в

сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

- организация работы по обеспечению и оценке применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

- организация работы по обеспечению и оценке применения клинических рекомендаций;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;

- организация работы по обеспечению и оценке применения правил проведения диагностических исследований, утверждённых в порядке установленном законом;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения медицинскими работниками, руководителей медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- организация и проведение мероприятий по обеспечению и оценке соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

- оценка результатов мероприятий по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

- организация и проведение мероприятий по созданию условий для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, включая разработку и реализацию мер по повышению качества медицинской помощи в медицинской организации;

- контроль выполнения медицинскими работниками должностных инструкций в части качества и безопасности медицинской деятельности;

- организация и проведение мероприятий по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровья граждан, и минимизации последствий их наступления;

- организация и проведение мероприятий по обеспечению соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

- организация и проведение мероприятий по предупреждению нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

- несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учётом 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 учётом 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 специалистов;

- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организаций в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- анализ информации обо всех случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организаций в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти;

- разработка и 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, объёма, 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;

- подготовка и принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности;

- а также иные функции необходимые для осуществления организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

6.7. Уполномоченным лицом не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года, формируется сводный отчёт, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности, при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

7. Права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении контроля качества и безопасности медицинской деятельности

7.1. Лицами, участвующими в организации и проведении контроля качества и безопасности медицинской деятельности, являются:

- Уполномоченное лицо по качеству и безопасности медицинской деятельности;

- ответственный за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации - руководитель структурного подразделения медицинской организации (заведующий отделением, кабинетом и т.д.) или иное назначенное руководителем медицинской организации лицо;

- профильный(е) заместитель(и) руководителя медицинской организации (при наличии) - заместитель по лечебной работе, заместитель по поликлинической работе, заместитель по клинико-экспертной работе, заместитель по хирургии и т.д., который(ые) и являются ответственными за лицами за эту работу по своим направлениям деятельности (при отсутствии в медицинской организации заместителя(ей) руководителя медицинской организации обязанности по контролю качества и безопасности медицинской деятельности на II этапе осуществляет руководитель медицинской организации);

- врач медицинской организации;

- члены врачебной комиссии медицинской организации;

- иные лица, участвующие в организации и проведении контроля качества и безопасности медицинской деятельности по решению руководителя медицинской организации.

7.2. Уполномоченное лицо по качеству и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации обязано:

7.2.1. Знать требования российского законодательства и других нормативных документов, регламентирующих работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;

7.2.2. Руководствоваться в своей деятельности настоящим Положением;

7.2.3. Организовать проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, включая следующие мероприятия:

- оценка качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, её структурных подразделений путём проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

- сбор и анализ целевых показателей качества и безопасности медицинской деятельности;

- учёт нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровья граждан и(или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

- мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий, в

соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учётом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций (мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по решению руководителя медицинской организации, но не реже, чем 1 раз в квартал в соответствии с установленной в Приложении 1 формой);

- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- анализ информации обо всех случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти;

7.2.4. Обеспечивать в медицинской организации взаимодействие по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с Врачебной комиссией, руководителями структурных подразделений медицинской организации, медицинскими работниками, а также в пределах своей компетенции с органами управления здравоохранения, надзорными органами, иными органами и организациями;

7.2.5. Составлять отчёт по результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности, включающий, в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников;

7.2.6. Проводить не реже 1 раза в квартал:

- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинскими организациями в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти (анализ проводится в соответствии с установленной в Приложении 2 формой);

- анализ информации обо всех случаях побочных действий, не указанных в

инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти (анализ проводится в соответствии с установленной в Приложении 3 формой);

7.2.7. Осуществлять следующие функции:

- организация работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим Положением;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

- организация работы по обеспечению и оценке применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;

- организация работы по обеспечению и оценке применения клинических рекомендаций;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;

- организация работы по обеспечению и оценке применения правил проведения диагностических исследований, утверждённых в порядке установленном законом;

- организация работы по обеспечению и оценке соблюдения медицинскими работниками, руководителей медицинских организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- организация и проведение мероприятий по обеспечению и оценке соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

- оценка результатов мероприятий по повышению качества и безопасности медицинской деятельности;

- организация и проведение мероприятий по созданию условий для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, включая разработку и реализацию мер по повышению качества медицинской помощи в медицинской организации;

- контроль выполнения медицинскими работниками должностных инструкций в части качества и безопасности медицинской деятельности;

- организация и проведение мероприятий по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровья граждан, и

минимизации последствий их наступления;

- организация и проведение мероприятий по обеспечению соблюдения медицинской организацией обязательных требований при осуществлении медицинской деятельности, в том числе рациональное использование материально-технических, кадровых, информационных, финансовых и иных ресурсов;

- организация и проведение мероприятий по обеспечению соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи;

- оценка показателей, предусмотренных разделом 8 настоящего Положения, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

- организация и проведение мероприятий по предупреждению нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учётом 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 учётом 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 специалистов;

- разработка и 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, объёма, 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;

- подготовка и принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности;

- а также иные функции необходимые для осуществления организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.2.8. Формировать и представлять руководителю медицинской организации не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года, сводный отчёт, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности.

7.3. Уполномоченное лицо по качеству и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации имеет право:

7.3.1. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности:

- 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 видеосъёмку 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;

7.3.2. Вносить предложения руководителю медицинской организации о проведении мероприятий и принятии мер по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

7.3.3. Вносить предложения руководителю медицинской организации, руководителям подразделений по подбору и расстановке кадров с учётом результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

7.3.4. Вносить предложения руководителю медицинской организации о совершенствовании работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

7.3.5. Представлять предложения руководителю медицинской организации о материальном стимулировании или наложении дисциплинарного взыскания на сотрудников организации, по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.4. Ответственное лицо за организацию работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности на первом этапе контроля - руководитель структурного подразделения медицинской организации (заведующий отделением, кабинетом и т.д.) или иное назначенное руководителем медицинской организации лицо - обязано:

7.4.1. Знать требования российского законодательства и других нормативных документов, регламентирующих работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;

7.4.2. Руководствоваться в своей деятельности настоящим Положением;

7.4.3. Организовать проведение внутреннего контроля качества и

безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении медицинской организации, включая выполнение следующих функций:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи, правилам проведения диагностических исследований, клиническим рекомендациям, другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской деятельности;

- контроль соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

- контроль соблюдения медицинскими работниками ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- контроль соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утверждённых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также рассмотрение причин несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

- контроль безопасности медицинской деятельности в подразделении медицинской организации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и иными локальными нормативными актами;

- проведение проверок по вопросам контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с планом проверок, утверждённых в медицинской организации, а также по решению руководителя медицинской организации

- оценка своевременности оказания медицинской помощи;

- оценка правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;

- оценка степени достижения запланированного результата;

- оценка обеспечения предусмотренного законодательством приоритета интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;

- оценка полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;

- выполнение установленных требований к оформлению медицинской документации;

- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при её оказании в соответствующем подразделении (отделении, кабинете);

- анализ деятельности медицинского персонала подразделения (отделения, кабинета);

- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);

- оценка результатов мероприятий по повышению качества и безопасности медицинской деятельности;

- разработка и реализация предложений по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении;

- организация и проведение внутренних разборов (совещаний, конференций) по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении (отделении, кабинете);

- осуществление контроля качества и безопасности медицинской деятельности в необходимом объёме в соответствии с Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утверждённым руководителем организации;

- участие в разборе жалоб и обращений пациентов в установленном порядке;

- выполнение и оценка выполнения показателей, предусмотренных разделом 8 настоящего Положения, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

7.4.4. Организовать выявление, сбор и передачу в установленном порядке информации:

- о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- обо всех случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти;

7.5. Ответственное лицо за организацию работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности на первом этапе контроля - в структурном подразделении медицинской организации (отделении, кабинете и т.д.) имеет право:

7.5.1. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководству медицинской организации о проведении мероприятий и принятии мер по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении медицинской организации;

7.5.2. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководству

медицинской организации по подбору и расстановке кадров с учётом результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении;

7.5.3. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководству медицинской организации о совершенствовании работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении;

7.5.4. Представлять предложения Уполномоченному лицу и руководству медицинской организации о материальном стимулировании или наложении дисциплинарного взыскания на сотрудников подразделения, по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.6. Лицо, ответственное за контроль качества и безопасности медицинской деятельности на втором этапе - заместитель (и) руководителя медицинской организации (обязанности по контролю качества и безопасности медицинской деятельности по соответствующим направлениям осуществляет(ют) профильный(е) заместитель(и) руководителя медицинской организации (при наличии) - заместитель по лечебной работе, заместитель по поликлинической работе, заместитель по клинико-экспертной работе, заместитель по хирургии и т.д., который(ые) и являются ответственными за лицами за эту работу по своим направлениям деятельности; при отсутствии в медицинской организации заместителя(ей) руководителя медицинской организации обязанности по контролю качества и безопасности медицинской деятельности на II этапе осуществляет руководитель медицинской организации) обязано:

7.6.1. Знать требования российского законодательства и других нормативных документов, регламентирующих работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;

7.6.2. Руководствоваться в своей деятельности настоящим Положением;

7.6.3. Организовать проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности по курируемому направлению(ям), включая выполнение следующих функций:

- определение соответствия оказываемой медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, стандартам медицинской помощи, правилам проведения диагностических исследований, клиническим рекомендациям, другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;

- контроль соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

контроль соблюдения медицинскими работниками ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

контроль соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утверждённых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а

также рассмотрение причин несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

- проведение проверок по вопросам контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с планом проверок, утверждённых в медицинской организации, а также по решению руководителя медицинской организации;

- оценка результатов мероприятий по повышению качества и безопасности медицинской деятельности;

- оценка своевременности оказания медицинской помощи;

- оценка правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;

- оценка степени достижения запланированного результата;

- оценка обеспечения предусмотренного законодательством приоритета интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;

- оценка полноты и эффективности выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;

- выполнение установленных требований к оформлению медицинской документации;

- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при её оказании в соответствующем подразделении (отделении, кабинете);

- анализ деятельности руководителей структурных подразделений в области качества и безопасности медицинской деятельности;

- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в медицинской организации;

- разработка и реализация предложений по повышению качества и безопасности медицинской деятельности по курируемым направлениям;

- организация и проведение внутренних разборов (совещаний, конференций) по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности по курируемым направлениям;

- участие в разборе жалоб и обращений пациентов в установленном порядке;

- выполнение и оценка выполнения показателей, предусмотренных разделом 8 настоящего Положения, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

7.6.4. Обеспечить выявление, сбор и передачу в установленном порядке информации:

- о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных

препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- о побочных действиях, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти;

7.7. Лицо, ответственное за контроль качества и безопасности медицинской деятельности на втором этапе - заместитель(и) руководителя медицинской организации - имеет право:

7.7.1. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок по вопросам качества и безопасности медицинской деятельности:

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

- 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 видеосъёмку 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;

7.7.2. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководителю медицинской организации о проведении мероприятий и принятии мер по повышению качества и безопасности медицинской деятельности по курируемым направлениям;

7.7.3. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководителю медицинской организации, руководителям подразделений по подбору и расстановке кадров с учётом результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

7.7.4. Вносить предложения Уполномоченному лицу и руководителю медицинской организации о совершенствовании работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации;

7.7.5. Предоставлять предложения Уполномоченному лицу и руководителю медицинской организации о материальном стимулировании или наложении дисциплинарного взыскания на сотрудников организации, по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.8. Врач медицинской организации обязан:

7.8.1. Знать требования российского законодательства и других нормативных документов, регламентирующих работу по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности;

7.8.2. Обеспечить соблюдение при оказании медицинской помощи порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, правил проведения диагностических исследований, клинических рекомендаций, других нормативных документов в сфере здравоохранения, устанавливающих требования к качеству и безопасности медицинской деятельности;

7.8.3. Соблюдать права граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;

7.8.4. Соблюдать ограничения, применяемые к медицинским работникам при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

7.8.5. Обеспечить:

- соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утверждённым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- выполнение показателей, предусмотренных разделом 8 настоящего Положения, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности;

7.8.6. Обеспечить безопасность медицинской деятельности в медицинской организации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и иными локальными нормативными актами;

7.8.7. Участвовать в проведении проверок по вопросам контроля качества и безопасности медицинской деятельности по решению руководителя медицинской организации;

7.8.8. Обеспечить своевременное оказание медицинской помощи;

7.8.9. Обеспечить правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи;

7.8.10. Обеспечить оценку степени достижения запланированного результата;

7.8.11. Обеспечивать в пределах своей компетенции предусмотренного законодательством приоритет интересов пациента при оказании ему медицинской помощи;

7.8.12. Обеспечивать полноту и эффективность выполняемых медицинских вмешательств и медицинских услуг;

7.8.13. Выполнять установленные требования к оформлению медицинской документации;

7.8.14. Участвовать в разборе жалоб и обращений пациентов в установленном порядке.

7.8.15. Своевременно выявлять и передавать в установленном порядке информацию:

- о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни и здоровью человека при применении лекарственных препаратов на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- обо всех случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти.

7.8.16. Изучать, анализировать и внедрять передовой опыт работы других врачей, а также новые технологии в сфере внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.9. Врач медицинской организации имеет право:

7.9.1. Вносить предложения Уполномоченному лицу, руководителю подразделения и руководству медицинской организации о проведении мероприятий и принятии мер по повышению качества и безопасности медицинской деятельности.

7.9.2. Вносить предложения Уполномоченному лицу, руководителю подразделения и руководству медицинской организации о совершенствовании работы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

7.9.3. Запрашивать у Уполномоченного лица, руководителя структурного подразделения и руководства медицинской организации необходимую информацию по вопросам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

7.10. Все лица, участвующие в организации и проведении контроля качества и безопасности медицинской деятельности, несут ответственность в соответствии с законодательством.

7.11. Помимо настоящего Положения права, обязанности и ответственность лиц, участвующих в организации и проведении Внутреннего контроля закрепляются в их должных инструкциях.

8. Порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

8.1. Результаты внутреннего контроля качества и безопасности

медицинской деятельности, осуществляемом на первом и втором этапах контроля, регистрируются в журналах контроля качества и безопасности медицинской деятельности, установленной в медицинской организации формы, которые ведутся ответственными за проведение контроля на первом и втором этапах контроля.

8.2. Регистрация результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности на третьем этапе осуществляется в соответствии с установленным порядком организации работы Врачебной комиссии.

8.3. По решению руководителя медицинской организации или Уполномоченного лица при контроле качества медицинской помощи, на предмет её соответствия критериям, утверждёнными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, для регистрации контроля используются акты контроля качества медицинской помощи, установленной в медицинской организации формы.

8.4. Анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется на всех этапах его проведения.

8.4.1. На первом этапе контроля анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется руководителем структурного подразделения или иным назначенным руководителем медицинской организации лицом и доводится до сведения медицинских работников путём проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий, проводимых в структурном подразделении, но не реже одного раза в месяц. По требованию руководителя медицинской организации и (или) Уполномоченного лица анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в структурном подразделении может быть оформлен в письменной форме и представлен им на рассмотрение.

8.4.2. На втором этапе контроля анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется заместителем(ями) руководителя медицинской организации и доводится до сведения медицинских работников путём проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий не реже одного раза в квартал. По требованию руководителя медицинской организации и (или) Уполномоченного лица анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности по курируемому заместителем(ями) руководителя медицинской организации направлению(ям) может быть оформлен в письменной форме и представлен им на рассмотрение.

8.4.3. На третьем этапе контроля анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется Врачебной комиссией медицинской организации не реже одного раза в квартал, оформляется решением Врачебной комиссии в соответствии с установленным порядком её работы и доводится до сведения медицинских работников путём проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

8.5. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в квартал. Подготовка планов по установленной в медицинской организации форме осуществляется Уполномоченным лицом.

По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченным лицом составляется отчёт, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

8.6. Уполномоченным лицом не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчёт по установленной в медицинской организации форме, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности, при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

9. Порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

9.1. По результатам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности осуществляются:

- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности;
- реализации корректирующих мер, принятых по итогам внутреннего контроля;
- формирование системы оценки деятельности медицинских работников.

9.2. Меры, принимаемые по итогам внутреннего контроля, направлены на:

- устранение выявленных нарушений, несоответствий при осуществлении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также причин, вызвавших эти нарушения и несоответствия;
- предупреждение нарушений и несоответствий при осуществлении медицинской деятельности;
- совершенствование качества и безопасности медицинской деятельности.

9.3. К мерам, принимаемым по итогам внутреннего контроля, относятся:

- осуществление плановых и целевых (внеплановых) проверок с учётом результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- планирование работы Врачебной комиссии с учётом результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- организационные мероприятия, в том числе проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание локальных нормативных актов, учитывающих результаты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

- направление медицинских работников на повышение квалификации;
- применение дисциплинарных взысканий в соответствии с трудовым законодательством;

меры морального поощрения и материального стимулирования медицинских работников, в том числе применение материальных поощрений и взысканий, путём регулирования уровня выплат стимулирующего характера;

- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы медицинской организации;

- иные мероприятия, направленные на совершенствование качества и безопасности медицинской деятельности.

СОСТАВ КОМИССИИ ПО ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И
БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОГАУЗ «Усть-Илимская городская поликлиника №1»

1. Председатель комиссии:

Наумова М.В. - заместитель главного врача по медицинской части

2. Заместитель председателя:

Тришина И.В. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

3. Члены комиссии:

Сидорина В.В. - заведующий отделом-врач-методист отдела по внутреннему контролю качеством и безопасности медицинской деятельности

Горянов Ю.В. - провизор

Лапшина М.П. - главная медицинская сестра

Гусакова Л.Н. - главный экономист

Фролова Е.С. - заведующий отделением-врач-терапевт терапевтического отделения

Янюк М.М. - ведущий специалист по кадрам

Кришталь Г.В. - врач-профпатолог

Ивачева Н.С. - заведующий дневным стационаром-врач-эндокринолог

Коломыцева Л.П. - заведующий женской консультацией-врач-акушер-гинеколог

Гусакова С.О. - заведующий стоматологическим отделением-врач-стоматолог-терапевт

Лосицкая А.Г. - юристконсульт

Галдина И.Ю. - инженер

Кришталь Ю.А. - регистратор

Приложение 3
к Приказу № 97 от 23.03.2023 г.
ОГАУЗ «Усть-Илимская
городская поликлиника № 1»

РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ КОМИССИИ

1. Плановые заседания комиссии проводятся ежеквартально.
2. Решение комиссии оформляется протоколом.
3. Решение комиссии считается принятым, если его поддержало большинство членов комиссии.
4. Итоги работы комиссии лицом, ответственным за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи, письменно доводятся до главного врача 1 раз в полгода.