

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ «АЛУПКИНСКАЯ САНАТОРНАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ»**

СОГЛАСОВАНО:
Председатель ПК
ГБОУ РК «Алупкинская
санаторная школа-интернат»
_____ **О.В. Попова**

УТВЕРЖДЕНО:
Директор
ГБОУ РК «Алупкинская
санаторная школа-интернат»
_____ **А.Ю. Смирнова**
Приказ от 14.11.2022 № 332

ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ
КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о порядке внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБОУ РК «Алупкинская санаторная школа-интернат» (далее – школа-интернат, Положение) устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи.

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

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

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2000 № 785н «Об утверждении требований к организации проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», вступившим в силу с 01.01.2021 г.

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

II. Организация проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности

2.1. Контроль качества осуществляется путем оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку, на основании анализа первичной учетной медицинской документации, иной документации, непосредственного осмотра пациента:

- сбора жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра;
- лечебно-профилактических мероприятий, медицинской реабилитации;
- сроков оказания медицинской помощи;
- этапности оказания медицинской помощи;
- результатов оказания медицинской помощи;
- оформления медицинской документации.

2.2. При проведении контроля качества оцениваются соблюдение установленных порядков оказания и стандартов медицинской помощи, своевременность, эффективность и безопасность оказания медицинской помощи (оптимальность выбора медицинских технологий с учетом минимизации риска их применения, принятие адекватных мер профилактики ятрогенных осложнений, соблюдение правил хранения и применения лекарственных препаратов, расходных материалов, обеспечение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в соответствии с санитарно-эпидемиологическими нормами и правилами, др.).

2.3. Контроль качества осуществляется тремя уровнями:

- первый уровень – лечащие врачи, объем проведения контроля – 5% законченных случаев оказания медицинской помощи;
- второй уровень – заведующий медицинской частью, объем проведения контроля – не менее 10% законченных случаев оказания медицинской помощи (в том числе случаев контроля качества первого уровня);
- третий уровень – врачебная комиссия, в случаях летальных исходов; травматизма, жалоб пациентов или их законных представителей на доступность и качество медицинской помощи, оказания неотложной или экстренной медицинской помощи в школе-интернате, выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

2.4. Контролю качества в обязательном порядке подлежат случаи оказания медицинской помощи:

В амбулаторных условиях:

- летальных исходов у детей;
- сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;
- первичного выхода на инвалидность детей;
- заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более, чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
- расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных условиях;
- сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на качество оказания медицинской помощи;
- выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

2.5. Формы контроля качества:

- текущий контроль качества направлен на выявление отклонений в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги) и принятие необходимых мер по их устранению;
- заключительный контроль качества осуществляется по результатам законченных случаев оказания медицинской помощи, направлен на предупреждение и пресечение дефектов оказания медицинской помощи.

2.6. Устанавливаются следующие обязательные объёмы проведения контроля качества:

- ежеквартально не менее 5% законченных случаев оказания медицинской помощи.

2.7. Результаты контроля качества фиксируются в Карте внутреннего контроля качества медицинской деятельности и в журнале внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

ХОРОШО (качественная медицинская помощь)	1-0,8
УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами оказания медицинской помощи, которые не привели к ухудшению состояния здоровья пациента)	0,7-0,6
НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (некачественная оказанная медицинская помощь)	1-0,6 (0,5-0)

III. Организация проведения внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности

3.1. Объектом внутреннего контроля безопасности медицинской деятельности являются условия труда медицинских работников, применение и эксплуатация медицинских изделий, их утилизация (уничтожение), а также

соблюдение установленных для медицинских и фармацевтических работников ограничений.

3.2. В ходе контроля за безопасностью условий труда, применением и эксплуатацией медицинских изделий и их утилизацией (уничтожением) оценивается:

- 1) Соблюдение требований трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права;
- 2) Соблюдение государственных нормативных требований охраны труда; состояние рабочих мест;
- 3) Обеспеченность работников средствами индивидуальной защиты;
- 4) Соблюдение требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению), в том числе обучение работников безопасным методам и приемам применения и эксплуатации медицинских изделий;
- 5) Соблюдение требований к состоянию помещений, в которых располагаются медицинские изделия;
- 6) Соблюдение:
 - требований безопасности медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя;
 - требований к утилизации (уничтожению) медицинских изделий, предусмотренных технической и эксплуатационной документацией производителя;
 - правил в сфере обращения медицинских изделий, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - обязанностей по сообщению сведений, указанных в части 3 статьи 96 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3.3. Один раз в месяц результаты фиксируются в Карте контроля соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий.

IV. Заключительные положения

4.1. Медицинскими работниками школы-интерната, ответственными за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, по результатам вышеуказанного контроля незамедлительно принимаются меры по пресечению нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, в пределах их полномочий. Информация о принятых мерах доводится до сведения руководителя организации.

4.2. По результатам проведённого контроля качества и безопасности медицинской деятельности в школе-интернате планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи, на повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи:

- организационные мероприятия – проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи, административные обходы, административные дежурства в вечерние часы, выходные и праздничные дни.
- дисциплинарные мероприятия – применение дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
- экономические мероприятия – использование показателей качества медицинской помощи для дифференцированной оплаты труда медицинских работников, контроль за использованием ресурсов;
- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации медицинской организации – проведение ремонтов, обновление оборудования, внедрение информационных систем;
- мероприятия по совершенствованию укомплектованности медицинской организации медицинскими работниками – планирование подготовки специалистов, обеспечение преемственности, наставничество.

4.3. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством и безопасности медицинской деятельности обеспечивается руководителем организации или ответственным лицом, назначенным приказом руководителя организации.

4.4. Проведение контроля качества осуществлять не реже чем 1 раз в месяц.

4.5. Для оценки динамики показателей внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности анализ результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводится по итогам прошедшего месяца, квартала и года.