



Общество с ограниченной ответственностью «Арт скифф»

ИНН 0276978478, КПП 027601001, ОГРН 1230200046603, ОКПО 56727576, ОКТМО 807010000001.

Юридический и Фактический адрес: 450059, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Рихарда Зорге 13/1, оф. 2.

Наименование банка ПАО СБЕРБАНК г.Уфа,

р/с: 40702 810 5 06000073741, К/с: 30101 810 3 00000000601, БИК 048073601

Тел: +7 904 737-65-26, E-mail: artskiff@bk.ru

Приказ №1

О внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности

В соответствии с приказом от 31 июля 2020 г. N 785н «Об утверждении требований к организации и проведению контроля качества и безопасности медицинской деятельности, приказываю:

1. Утвердить Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно приложению.
2. Настоящий приказ вступает в силу с 01 апреля 2024 года.

Гендиректор ООО «Арт скифф»

_____Сахибгареев Ф.Ф.

*Приложение к приказу №1» О
внутреннем контроле качества и
безопасности медицинской
деятельности»*

ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Общие положения.

1.1.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 ООО "Арт скифф"

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- законом Российской Федерации от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- законом Российской Федерации от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. N 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 г. N 1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. N 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- постановлением Правительства РФ от 15.10.2012 г. № 1043 «Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств»;
- постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- другими нормативными документами, регламентирующими проведение контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

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, создаваемые 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;

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. Плановая экспертиза качества медицинской помощи - 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.

3.1. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение права пациента на получение медицинской стоматологической помощи надлежащего качества и обеспечение её безопасности.

3.2. Задачами внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются:

- 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;
- получение достоверной информации о качестве оказания медицинской помощи;
- определение соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам медицинской помощи, порядкам медицинской помощи, клиническим рекомендациям (протоколам лечения), другим нормативным документам в сфере здравоохранения, устанавливающим требования к качеству и безопасности медицинской помощи;
- анализ качества используемых ресурсов (кадровых, материально-технических, иных) в процессе оказания медицинской помощи;
- разработка предложений и мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи;
- определение потребностей медицинского персонала в дополнительных профессиональных знаниях;
- внедрение мотивационных механизмов повышения профессиональной ответственности медицинских работников;
- выявление зон неэффективности в процессе оказания медицинской помощи, разработка и принятие мер по их устранению;
- разработка корректирующих и предупреждающих действий;
- изучение и обеспечение удовлетворенности потребителей медицинских услуг их качеством.

3.3. Объектом внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является медицинская деятельность (стоматология).

4. Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

4.1. Компоненты внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации включает следующие компоненты:

- контроль соблюдения врачами медицинской организации порядков и стандартов медицинской помощи;
- контроль качества кадровых ресурсов;
- контроль качества материально-технических ресурсов;
- контроль качества ведения необходимой медицинской документации;
- контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи конкретному пациенту;
- контроль качества (оценка) результатов медицинской деятельности;
- контроль за соблюдением прав граждан в сфере охраны здоровья граждан;
- контроль соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);
- контроль соблюдения медицинскими работниками, ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

4.2. Контроль соблюдения подразделениями и отдельными врачами медицинской организации порядков медицинской помощи включает проверку:

- соблюдения выполнения этапов оказания медицинской помощи по соответствующему виду, профилю заболеваний или состояний;
- соответствия организации деятельности врача требованиям положений, регламентированных порядками медицинской помощи, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации;
- соблюдение требований стандартов оснащения медицинской организации;
- соответствие штатного расписания рекомендуемым штатным нормативам

4.3. Контроль соблюдения врачами медицинской организации стандартов медицинской помощи включает проверку:

- обоснованности и полноты назначения лекарственных препаратов;

- обоснованности и полноты назначения имплантируемых в организм человека медицинских изделий;

4.4. Контроль качества кадровых ресурсов включает проверку:

- качества разработанных должностных инструкций персонала (права, обязанности, ответственность);
- знаний и выполнения должностных инструкций персоналом;
- знаний и выполнения персоналом нормативных документов, устанавливающих требования к качеству и безопасности медицинской деятельности (порядков и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) других нормативных документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной медицинской организации;
- состояния профессиональной подготовки и повышения квалификации персонала;
- организации использования кадровых ресурсов при оказании медицинской помощи.

4.5. Контроль качества материально-технических ресурсов включает проверку:

- соответствия используемых медицинских изделий установленным требованиям и правильности их применения;
- наличия возможности качественного технического обслуживания медицинских изделий (наличие договоров на техническое обслуживание, техническое обслуживание, предусмотренное нормативной, технической и (или) эксплуатационной документацией производителя, а также ремонт, утилизацию или уничтожение).
- наличия свидетельств о государственной регистрации медицинских изделий, нормативной, технической и (или) эксплуатационной документации производителя, сертификатов соответствия, гигиенических сертификатов, технических паспортов, актов о вводе в эксплуатацию;
- наличия инструкций по технике безопасности и журналов инструктажа по технике безопасности для персонала.

4.6. Контроль качества ведения необходимой медицинской документации включает проверку:

- наличия установленных учётно-отчётных форм документов;
- качества заполнения медицинской документации.

4.7. Контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

4.7.1. Контроль качества оказания и безопасности медицинской помощи конкретным пациентам проводится по отдельным законченным случаям, как правило, путём изучения медицинской документации с использованием нормативных документов, устанавливающих требования к качеству медицинской помощи (порядков и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов лечения) и других нормативных документов), действующих в сфере здравоохранения.

4.7.2. Контролю могут подлежать и незаконченные случаи, при необходимости с проведением очной экспертизы пациента.

4.8. Контроль качества (оценка) результатов медицинской деятельности включает систему оценки качества работы медицинской организации в целом и систему оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг с целью оценки степени достижения запланированных результатов. В свою очередь система оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг, включает:

- показатели качества и безопасности медицинской деятельности медицинского работника;
- порядок оценки результативности медицинской помощи, оказанной лечащим врачом конкретному пациенту, в медицинской организации.

4.9. Контроль за соблюдением прав граждан в сфере охраны здоровья граждан включает проверку:

- соблюдения требований на предмет качественного и безопасного оказания медицинской помощи;
- организации работы с обращениями граждан;
- соблюдения требований законодательства к размещению и содержанию информации об осуществляемой медицинской деятельности медицинской организации в сфере охраны здоровья граждан.

4.01. Особенности внутреннего контроля за безопасностью медицинской деятельности.

4.10.1. Внутренний контроль за безопасностью медицинской деятельности осуществляется в порядке, предусмотренном настоящим Положением.

4.10.2. Предметом внутреннего контроля в сфере безопасности медицинской деятельности является выполнение требований по ряду направлений медицинской деятельности:

- выполнение сотрудниками медицинской организации требований к безопасности медицинской помощи (стандартов и порядков оказания медицинской помощи, алгоритмов, правил, положений, клинических рекомендаций (протоколов лечения), регламентов и других нормативных документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной организации;

- выполнение сотрудниками организации требований к обеспечению эксплуатации, применения, хранения и утилизации медицинских изделий;
- выполнение сотрудниками организации требований к обеспечению безопасного обращения с медицинскими отходами;
- выполнение сотрудниками организации требований информационной безопасности, включая работу с персональными данными пациентов и сотрудников организации, а также меры по сохранению врачебной тайны;
- выполнение сотрудниками организации требований по обеспечению инфекционной безопасности и профилактике внутрибольничных инфекций.

4.11.3. Особенности и специфика работы по обеспечению безопасности по каждому из указанных выше направлений регулируются документами (порядками, правилами, положениями и т.д.), утвержденными руководителем медицинской организации, и иными нормативными документами.

4.11.4. Кроме того, работа по внутреннему контролю за обеспечения безопасности медицинской деятельности включает:

- рассмотрение в порядке, предусмотренном настоящим Положением, результатов проверок и внесение предложений руководителю организации для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений обеспечения безопасной медицинской деятельности;
- анализ деятельности персонала медицинской организации в области обеспечения безопасности медицинской деятельности;
- выявление и анализ несоответствий, допущенных персоналом при оказании медицинской помощи в части обеспечения её безопасности;
- разработку и реализацию предложений по повышению безопасности медицинской помощи, оказываемой сотрудниками медицинской организации, включая разработку корректирующих и предупреждающих действий;
- ведение и хранение документации по вопросам безопасности медицинской помощи (протоколы)
- обеспечение взаимодействия по вопросам безопасности медицинской помощи с органами государственного контроля и надзора, пациентами, иными органами и организациями;
- разбор жалоб пациентов по вопросам безопасности медицинской помощи, поступивших в медицинскую организацию, и подготовка предложений руководителю организации для принятия мер по результатам разбора.

4.12. Ответственные за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

4.12.1. Ответственным лицом за организацию контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации является опытный врач, назначенный приказом директора.

4.12.4. Лицо, ответственное за организацию внутреннего контроля качества и безопасности в медицинской деятельности, должно не реже одного раза в пять лет пройти подготовку по вопросам экспертизы и контроля качества медицинской помощи и иметь соответствующий документ установленного образца.

4.12.5. В своей деятельности лицо, ответственное за организацию внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, руководствуется настоящим Положением.

4.12.6. В необходимых случаях для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности могут привлекаться (по согласованию) в качестве экспертов работники медицинских учреждений высшего или дополнительного профессионального образования, работники медицинских научно-исследовательских организаций, а также работники иных медицинских организаций, имеющие соответствующую подготовку.

4.12.7. Организация и координация работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности возложена на врачебную комиссию медицинской организации, деятельность которой регламентирована отдельным документом.

4.13. Этапы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает три этапа.

I Этап – контроль со стороны лечащего врача

II Этап - контроль со стороны лица, ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в организации.

Основные задачи лица ответственного за контроль качества и безопасности медицинской деятельности в организации 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;
- 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 учётно-отчётной 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) в области качества и безопасности медицинской помощи;
- выявление и анализ дефектов, допущенных при оказании медицинской помощи в подразделении (отделении, кабинете);
- разработка и реализация предложений для руководства медицинской организации по повышению качества медицинской помощи;
- организация и проведение ежемесячных внутренних разборов (совещаний, конференций) по качеству и безопасности оказываемой медицинской помощи в организации
- разбор всех жалоб и обращений пациентов в установленном порядке.

III Этап – контроль качества и безопасности медицинской деятельности со стороны врачебной комиссии.

Основные задачи по контролю качества и безопасности медицинской помощи 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 учётно-отчётной документации;

- оценка качества и безопасности медицинской помощи, данная на II этапе контроля;
- предупреждение несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечение соблюдения прав пациентов при её оказании в медицинской организации;
- 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 по качеству и безопасности медицинской деятельности;

Помимо этого врачебная комиссия выполняет ещё ряд функций и задач, которые определяют её главенствующую и координирующую роль в медицинской организации в сфере обеспечения и контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а именно:

- 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 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;
- 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.

4.14. Деятельность врачебной комиссии медицинской организации регулируется отдельным положением.

4.15. Контроль качества медицинской помощи проводится по случаям медицинской помощи (законченным или незаконченным), независимо от источника финансирования оказанной медицинской помощи, должностей и квалификации работников, оказывавших медицинскую помощь, диагноза, возраста пациентов.

4.16. Контроль качества медицинской помощи проводится по медицинской документации (медицинской карте амбулаторного больного, иной медицинской документации,

содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

4.17. В обязательном порядке контролю качества медицинской помощи подлежат следующие случаи:

- случаи, сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, в том числе внутрибольничного инфицирования и нежелательных реакций на применение лекарственных препаратов;
- случаи заболеваний со значительно (более 50 % от средних) удлинёнными сроками лечения;
- случаи расхождений диагнозов;
- случаи первичного выявления запущенных онкологических заболеваний;
- случаи, сопровождавшиеся жалобами пациентов или их законных представителей на качество оказания медицинской помощи;
- случаи, при проверках которых контролирующими органами и организациями были выявлены дефекты медицинской помощи.

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

4.18. Устанавливаются следующие минимальные объёмы проведения контроля качества медицинской помощи:

не менее 4 экспертиз в месяц.

4.19. В целях своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи рекомендуется обеспечивать проведение контроля качества медицинской помощи в текущем режиме не реже 4 раз в месяц.

4.20. Контроль качества медицинской помощи проводится по методике экспертной оценки конкретного случая оказания медицинской помощи, заключающейся в проведении последовательной оценки каждой составляющей конкретного случая оказания медицинской помощи, с учетом его клинических особенностей:

- сбор жалоб и анамнеза;
- проведение клинико-диагностических мероприятий;
- оформление диагноза;
- проведение лечебных и профилактических мероприятий;
- оформление медицинской документации

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

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

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

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

-критерий безопасности оказания медицинской помощи — отражает оптимальность выбора медицинских технологий при оказании медицинской помощи, с учетом минимизации риска их применения для конкретного пациента, принятие, в случае необходимости, адекватных мер профилактики ятрогенных осложнений, а также соблюдение в правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;

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

4.22. Критерии качества медицинской помощи используются ответственными лицами за проведение контроля при оценке каждой составляющей конкретного случая оказания медицинской помощи:

Составляющие случая оказания медицинской помощи	Критерии оценки	Варианты оценки
Сбор жалоб и анамнеза	Критерий объемов	в полном объеме; не в полном объеме; отсутствуют
Диагностические мероприятия	Критерий своевременности	своевременно; несвоевременно
	Критерий объемов	в полном объеме; не в полном объеме; отсутствуют
	Критерий соблюдения медицинских технологий	назначены оптимально; соблюдались; не соблюдались
	Критерий безопасности	риск минимизирован; риск не минимизирован
	Критерий эффективности	целевой результат достигнут; целевой результат не достигнут
Оформление диагноза	Критерий своевременности	своевременно; несвоевременно
	Критерий объемов	в полном объеме; не в полном объеме;

		отсутствуют
Лечебные мероприятия	Критерий своевременности	своевременно; несвоевременно
	Критерий объемов	в полном объеме; не в полном объеме; отсутствуют
	Критерий соблюдения медицинских технологий	соблюдались; не соблюдались
	Критерий безопасности	риск минимизирован; риск не минимизирован
	Критерий эффективности	целевой результат достигнут; целевой результат не достигнут
	Критерий преемственности	соблюдались; не соблюдались
Оформление медицинской документации	Критерий объемов	в полном объеме; не в полном объеме; отсутствует
Качество технического этапа изготовления и ремонта зубных протезов	Критерий соблюдения медицинских технологий	соблюдались; не соблюдались
	Критерий эффективности	целевой результат достигнут; целевой результат не достигнут
	Критерий безопасности	риск минимизирован; риск не минимизирован

5. Учёт при проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

5.1. По результатам экспертизы случая оказания медицинской помощи ответственный за проведение контроля качества формулирует в протоколах экспертной оценки качества медицинской помощи дефекты, выявленные по каждой составляющей случая оказания медицинской помощи, определяют коэффициент качества, вынося итоговое заключение о качестве медицинской помощи на основании коэффициентов качества:

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

-некачественно оказанная медицинская помощь.

5.2. Информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи, **регистрируется в журнале контроля качества медицинской помощи**, доводится до врача и является предметом обсуждения среди сотрудников.

Журнал контроля качества медицинской помощи заполняется в соответствии с Инструкцией по ведению журнала внутреннего контроля качества медицинской помощи.

5.3. Ответственное лицо за проведение контроля по результатам контроля качества медицинской помощи незамедлительно принимает меры по недопущению повторения выявленных дефектов медицинской помощи.

5.4. Журналы контроля качества медицинской помощи и протоколы экспертной оценки качества медицинской помощи хранятся 5 лет.

5.5. Анализ проведенного контроля качества медицинской помощи должен содержать следующие сведения:

5.5.1 отчетный период;

5.5.2 объемы проведенного контроля качества медицинской помощи:

количество пролеченных больных;
количество проведенных экспертиз;

5.5.3 результаты проведенного контроля качества медицинской помощи с подсчетом общего коэффициента качества при необходимости — каждого отдельно взятого врача-специалиста, по итогам экспертизы законченных случаев лечения его пациентов за отчетный период времени:

-количество случаев качественно оказанной медицинской помощи (коэффициент качества 1,0-0,8);

-количество случаев качественно оказанной медицинской помощи, сопровождавшихся единичными дефектами медицинской помощи (коэффициент качества 0,7 -0,6);

-количество случаев некачественно оказанной медицинской помощи (коэффициент качества 0,5-0);

-структура дефектов медицинской помощи по их видам: дефекты диагностических мероприятий; дефекты оформления диагноза; дефекты лечебно-профилактических мероприятий; дефекты оформления медицинской документации;

5.5.4 краткие сведения о мерах, принятых ответственным лицом за проведение контроля по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи;

5.5.5 предложения по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи для медицинского работника;

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

6. Мероприятия, планируемые по результатам проведенного внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности.

6.1. По результатам проведенного внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности в организации планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи; на повышение качества, безопасности и эффективности оказываемой медицинской помощи:

- организационные мероприятия - проведение, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и другие;
- образовательные мероприятия - проведение клинических разборов, направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), научно-практические конференции, обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через Интернет) и другие;
- применение дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
- мероприятия экономического стимулирования - применение материальных поощрений и взысканий, регулирование уровня выплат стимулирующего характера;
- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы медицинской организации;
- мероприятия по информатизации медицинской организации;
- мероприятия по повышению укомплектованности организации медицинскими работниками;
- иные мероприятия, направленные на повышение качества и безопасности медицинской деятельности.

7. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством медицинской помощи обеспечивается гендиректором..