**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о внутреннем контроле качества и безопасности**

**медицинской деятельности**

1. **Общие положения**

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее — Положение) устанавливает единый порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям и безопасностью медицинской помощи, оказываемой физкультурникам и спортсменам.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 22.11.2011г. № 323-ФЗ «Об Основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Законом Российской Федерации от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

- приказом Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

- приказом Минздрава №381н от 07.06.2019 «Об утверждении требований к организации и проведению контроля качества медицинской деятельности»

1.3. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – контроля качества медицинской помощи) является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества на основе установленных требований к оказанию медицинской помощи, а также требований, предъявляемых к медицинской помощи в медицинской практике, с учетом современного уровня развития медицинской науки и медицинских технологий.

1.4. Задачами контроля качества медицинской помощи являются:

- проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;

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

- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;

- оценка выводов о качестве медицинской помощи, сделанных на нижестоящих уровнях контроля;

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

- оценка организационных технологий оказания медицинской помощи;

- изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью;

- анализ данных, полученных при проведении мониторинга показателей качества медицинской помощи в организации здравоохранения;

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

1.5. По итогам проведенного контроля качества медицинской помощи медицинской организацией разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи:

- принятие руководителем ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;

- планирование мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;

- осуществление контроля за реализацией принятых управленческих решений или выполнением плана мероприятий.

1.6. Основные термины и определения, используемые при организации и проведении контроля качества медицинской помощи:

- контроль качества медицинской помощи - определение соответствия оказанной медицинской помощи, установленному на данный период современному уровню медицинской науки и технологий с учетом объективно имеющихся потребностей отдельных пациентов;

- дефекты медицинской помощи - действия или бездействие медицинского персонала, являющиеся несоответствием медицинской помощи (медицинской услуги) обязательным требованиям, предусмотренным законодательством; нарушением требований безопасности медицинской услуги; несоответствием медицинской помощи (услуги) целям, для которых данная медицинская помощь (услуга) обычно оказывается, выразившимся в причинении вреда жизни и здоровью пациентов; неоптимальным выбором технологии оказания медицинских услуг; нарушением правил оформления медицинской документации.

**2. Порядок организации и проведения контроля качества**

**медицинской помощи**

2.1. Контроль качества медицинской помощи осуществляется работниками, назначенными приказом руководителя ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ответственными за проведение контроля качества медицинской помощи (далее - ответственными за проведение контроля).

2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляется по трехуровневой системе:

первый уровень контроля - заведующие отделениями медицинской организации;

второй уровень контроля – заместитель главного врача по медицинской части;

третий уровень контроля – врачебная комиссия медицинской организации (ВК).

2.3. Контроль качества медицинской помощи не может осуществляться ответственными лицами за проведение контроля в случаях, когда медицинская помощь оказывалась самими ответственными лицами за проведение контроля.

2.4. Руководитель ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ организует обеспечение прохождения ответственными за проведение контроля тематического повышения квалификации по контролю качества медицинской помощи с установленной периодичностью.

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

2.6. Положение регламентирует проведение внутреннего контроля качества с учетом специфики деятельности медицинской организации:

- уровни контроля качества медицинской помощи;

- перечень подразделений (отделений) с ответственными за проведение контроля;

- объемы проведения контроля качества медицинской помощи на каждом уровне контроля;

- случаи, подлежащие контролю качества медицинской помощи в обязательном порядке;

- обязанности ответственного за организацию контроля качества медицинской помощи в медицинской организации;

- обязанности ответственных лиц за проведение контроля;

- порядок регистрации и анализа результатов контроля качества медицинской помощи;

- порядок использования результатов проведенного контроля качества медицинской помощи в целях управления качеством оказания медицинской помощи;

- порядок сбора, анализа и использования показателей качества медицинской помощи в целях совершенствования качества оказания медицинской помощи.

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

2.8. Контроль качества медицинской помощи проводится по медицинской документации (медицинской карте спортсмена, иной медицинской документации, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

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

- 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.

2.10. Случаи, подлежащие контролю качества медицинской помощи в обязательном порядке, отбираются для проверки и проверяются в первую очередь.

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

Отбор случаев для проведения проверки осуществляется с охватом всех подразделений (отделений, должностей медицинских работников).

2.11. Устанавливаются следующие минимальные объемы проведения контроля качества медицинской помощи, сверх случаев, подлежащих контролю в обязательном порядке:

- для заместителя руководителя ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по медицинской части - не менее 30-50 экспертиз в течение квартала;

- для заведующих отделениями - не менее 20 случаев в месяц.

2.12. В целях своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи и обеспечения эффективной обратной связи с исполнителями медицинских услуг, рекомендуется обеспечивать проведение контроля качества медицинской помощи в текущем режиме (не реже, чем один раз в месяц).

2.13. Проведение контроля качества медицинской помощи конкретному пациенту предусматривает оценку ее соответствия установленным в медицинской практике требованиям к проведению диагностических, реабилитационных, профилактических мероприятий, оформлению медицинской документации с учетом современного уровня развития медицинской науки, медицинских технологий и клинических особенностей каждого конкретного случая.

2.14. 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 профилактических мероприятий;

-соблюдение преемственности этапов оказания медицинской помощи;

-оформление медицинской документации.

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

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

- критерий преемственности оказания медицинской помощи – отражает соблюдение преемственности при оказании медицинской помощи подразделениями (отделениями; медицинскими работниками) медицинской организации;

- критерий безопасности оказания медицинской помощи с учетом минимизации риска применения технологий для конкретного пациента, принятие, в случае необходимости, адекватных мер профилактики, а также соблюдение в подразделениях (отделениях) правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;

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

2.16. 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;объеме; - не в полном- отсутствуют |
| Критерий соблюдения медицинских технологий | - назначены оптимально;- назначены не оптимально;- 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 диагноза | Критерий своевременности | - своевременно;- несвоевременно |
| Критерий объемов | - в полном объеме;- не в полном объеме;- отсутствуют |
| Профилактические мероприятия, реабилитация | Критерий своевременности | - своевременно;- несвоевременно |
| Критерий объемов | - в полном объеме;- не в полном объеме;- отсутствуют |
| Критерий соблюдения медицинских технологий | - назначены оптимально;- назначены не оптимально;- соблюдались;- не соблюдались |
| Критерий безопасности | - риск минимизирован;- риск не минимизирован |
| Критерий эффективности | - целевой результат достигнут;- целевой результат не достигнут |
| Проведение УМО | Критерий своевременности | - своевременно;- несвоевременно |
| Критерий объемов | - в полном объеме;- не в полном объеме;- отсутствуют |
| Критерий эффективности | - целевой результат достигнут;- целевой результат не достигнут |
| Оформление медицинской документации | Критерий объемов | - в полном объеме;- не в полном объеме;- отсутствует |

 2.17. Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества медицинской помощи, которые ведутся ответственным лицом за проведение контроля на 1 и 2 уровнях контроля.

Учет результатов проведенного контроля качества медицинской помощи осуществляется в медицинской организации в форме полугодовых и годовых отчетов по форме и анализа качества медицинской помощи в целом.

2.18. По результатам экспертизы случая оказания медицинской помощи ответственные за проведение контроля кратко формулируют в журналах контроля качества медицинской помощи дефекты, выявленные по каждой составляющей случая оказания медицинской помощи, определяют коэффициент качества, выносят 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 или его смерти;

- некачественно оказанная медицинская помощь.

Примерный перечень дефектов медицинской помощи приводится в классификаторе дефектов медицинской помощи.

2.19. Информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи, доводится до сведения руководителя медицинской организации и является предметом обсуждения среди сотрудников.

2.20. Ответственными лицами за проведение контроля по результатам контроля качества медицинской помощи незамедлительно принимаются меры по недопущению повторения выявленных дефектов медицинской помощи в случаях, если принятие вышеназванных мер находится в пределах их полномочий. В иных случаях предложения доводятся до руководителя медицинской организации.

2.21. Журналы контроля качества медицинской помощи хранятся в медицинской организации три года.

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

1) отчетный период;

2) объемы проведенного контроля качества медицинской помощи:

- количество обследованных спортсменов;

- количество проведенных экспертиз;

3) результаты проведенного контроля качества медицинской помощи с подсчетом общего коэффициента качества по медицинской организации и в разрезе проверенных отделений;

структура дефектов медицинской помощи по их видам: дефекты диагностических мероприятий; дефекты оформления диагноза; дефекты профилактических мероприятий; дефекты преемственности этапов, дефекты оформления медицинской документации;

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

5) предложения по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи для руководителя медицинской организации;

2.23. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества медицинской помощи по организации здравоохранения в целом (или в разрезе подразделений) доводятся до сведения медицинских работников и руководителя медицинской организации ежеквартально.

2.24. Отчеты о проведенном внутреннем контроле качества медицинской помощи по итогам прошедшего года хранятся в медицинской организации не менее 3 лет.

2.25. По результатам проведенного внутреннего контроля качества медицинской помощи в медицинской организации 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.

- образовательные мероприятия - проведение клинических разборов, направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), научно-практические конференции.

- дисциплинарные мероприятия - принятие дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;

- экономические мероприятия - использование показателей качества и эффективности медицинской помощи для дифференцированной оплаты труда медицинских работников;

- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации медицинской организации;

- мероприятия по совершенствованию укомплектованности медицинской организации медицинскими работниками.

2.26. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам правления качеством медицинской помощи обеспечивается руководителем ГБУЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 2к приказу ГБУЗ \_\_\_\_\_\_от №  |

**ЖУРНАЛ**

**контроля качества медицинской помощи**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Проверяемый период(месяц, квартал, год) | Отделение, либо Ф.И.О. врачей  | Количество проведенных экспертиз  | Количество медицинских карт с выявленными дефектами медицинской помощи (абс. и %) | Итоговая оценка качества медицинской помощи с Коэффициентом качества |
| Диагностических мероприятий | Полноты диагноза | УМО | Реабили-тация | Оформления медицинской документации |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| пример | январь | ОтделениеСМ 20 |  абс  |  **%** | абс | **%** | абс | **%** | абс | **%** | абс | **%** | абс | **%** |  |
|  10 | **50** |  5  | **50** | 2 | **20** |  5 |  **50** | 0 | **0** | 5 | **50** |  **0,7 -ДМП** |
| пример |  февраль | ОтделениеСМ 30 |  15 | **50** |  3 | **20** | 0 | **0** |  8 |  **50** |  3  |  **20** |  9 |  **60** |  **0,7 - ДМП** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 3к приказу ГБУЗ от №  |

**ИНСТРУКЦИЯ ПО ВЕДЕНИЮ ЖУРНАЛА**

**КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. В 1 графе журнала указывается порядковый номер экспертизы. Нумерация обнуляется с начала каждого календарного года.

2. Во 2 графе указывается отчетный период (месяц, квартал, год).

3. В 3 графе указывается проверяемое отделение, если оценивается работа отделения в целом, либо Ф.И.О. лечащих врачей, медицинские карты которых были взяты на экспертизу, если проводится оценка качества работы отдельных врачей.

4. В 4 графе указывается количество проведенных экспертиз, процент выполнения ответственными лицами обязанностей по внутреннему контролю качества медицинской помощи.

5. В графах с 5 по 9 указывается количество выявленных при проведении проверки дефектов медицинской помощи в абсолютных цифрах и в % отношении от числа проведенных экспертиз:

 в 5 графе – дефекты, допущенные при проведении диагностических мероприятий,

 в 6 графе - дефекты, допущенные при постановке и формулировке диагноза,

 в 7 графе – дефекты, допущенные при проведении УМО,

 в 8 графе – дефекты преемственности этапов оказания медицинской помощи,

 в 9 графе - дефекты, допущенные при оформлении медицинской документации.

В случае отсутствия дефектов медицинской помощи в соответствующей графе ставится прочерк.

6. В 10 графе дается итоговая оценка качества медицинской помощи с Коэффициентом качества общего по отделению, либо установленного для лечащего врача за отчетный период, с учетом дефектов, зафиксированных в предыдущих графах:

качественно оказанная медицинская помощь (аббревиатура – «КМП») с коэффициентом качества 1,0-0,8;

качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами медицинской помощи, которые не привели и не могли привести к ухудшению состояния здоровья пациента или его смерти (аббревиатура – «ДМП») с Коэффициентом качества 0,7-0,6;

некачественно оказанная медицинская помощь (аббревиатура – «НКМП») с Коэффициентом качества 0,5-0.

7. При заполнении журнала контроля качества медицинской помощи допускается использование общепринятых сокращений и аббревиатур.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 4к приказу ГБУЗ от №  |

**Классификатор**

**дефектов медицинской помощи**

**Виды и наименования дефектов медицинской помощи**

|  |  |
| --- | --- |
| Код | Виды и наименования дефектов |
| **1** | **Дефекты диагностических мероприятий.****Дефекты сбора жалоб или анамнеза (анамнеза жизни; анамнеза заболевания):** |
| 1.1 | Жалобы не собраны. |
| 1.2 | Жалобы собраны не в полном объеме или не детализированы. |
| 1.3 | Жалобы собраны несвоевременно. |
| 1.4 | Анамнез жизни не собран в части разделов, существенных для оказания медицинской помощи: наследственная предрасположенность, перенесенные заболевания, операции, лекарственная непереносимость, гемотрансфузии и др. |
| 1.5 | Анамнез заболевания или эпидемиологический анамнез отсутствует. |
| 1.6 | Анамнез заболевания или эпидемиологический анамнез собран не в полном объеме или не детализирован. |
| 1.7 | Анамнез заболевания или эпидемиологический анамнез собран несвоевременно. |
| 1.8 | Прочие виды дефектов сбора жалоб или анамнеза. |
| **2** |  **Дефекты объективного осмотра; дополнительных обследований:** |
| 2.1 | Объективный осмотр не проведен. |
| 2.2 | Объективный осмотр проведен не в полном объеме. |
| 2.3 | Запись об объективном осмотре сделана без его проведения. |
| 2.4 | Диагностические мероприятия не назначены. |
| 2.5 | Диагностические мероприятия не назначены в необходимом объеме. |
| 2.6 | Диагностические мероприятия назначены несвоевременно. |
| 2.7 | Диагностические мероприятия назначены необоснованно. |
| 2.8 | Назначенные диагностические мероприятия не выполнены. |
| 2.9 | Назначенные диагностические мероприятия выполнены несвоевременно. |
| 2.10 | Назначенные диагностические мероприятия выполнены не в полном объеме. |
| 2.11 | Имевшиеся клинические данные не были учтены в процессе установления диагноза. |
| 2.12 | Имевшиеся клинические данные не обосновывают установленный диагноз. |
| 2.13 | Не назначены повторные осмотры пациента или контрольные дополнительные исследования или их частота не соответствует необходимой. |
| **3** | **Дефекты профилактических мероприятий:** |
| 3.1 | Профилактические мероприятия не назначены. |
| 3.2 | Профилактические мероприятия не назначены в необходимом объеме. |
| 3.3 | Профилактические мероприятия назначены несвоевременно. |
| 3.4 | Назначенные профилактические мероприятия не выполнены. |
|  3.5 | Назначенные профилактические мероприятия выполнены несвоевременно. |
| 3.6 | Назначенные профилактические мероприятия выполнены не в полном объеме. |
| **4** | **Дефекты оформления медицинской документации, содержащей информацию об оказанной медицинской помощи:** |
| 4.1 | Медицинская документация не оформлена, при наличии достоверной информации о факте оказания медицинской помощи.  |
| 4.2 | Медицинская документация оформлена не в полном объеме. |
| 4.3 | Медицинская документация оформлена с нарушением требований к ее оформлению. |
| 4.4 | В медицинскую документацию внесены ложные сведения. |
| 4.5 | Формы использованной медицинской документации не соответствуют установленным. |
| 4.6 | Медицинская документация оформлена неразборчиво или с использованием не общепринятых аббревиатур, что не позволяет ее прочесть и затрудняет ее проверку. |
| 4.7 | В медицинской документации имеются исправления, дописки или подчистки. |
| 4.8 | В медицинской документации отсутствуют результаты проведенных исследований, при наличии достоверной информации о факте их проведения. |
| 4.9 | Прочие виды дефектов оформления медицинской документации. |