

Утверждаю
Приказ от 11.01.2021 г.
Генеральный директор — главный врач
ООО «МФС»
Кравченко М.В.

Положение об организации Внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ООО «МФС».

Общие положения

Положение об организации Внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ООО «МФС» разработано в соответствии с Основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан», пр.МЗ № 203н « Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» ,

Законом Российской Федерации от 07.12.1992 г № 2300-1 «О защите прав потребителей
Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012г № 291 « О лицензировании медицинской деятельности»

Постановлением Правительства РФ 04.10.2011г № 1006 « Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг »

Приказом МЗ и социального развития РФ от 05.05.2012г № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской Организации»

Приказа ФФОМС от 28.02.2019г №36 « Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов , сроков , качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"

Положение устанавливает единые организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи.

Положение определяет конкретное содержание и механизмы реализации ответственности сотрудников ООО «Медфармсервис» за объем, качество и условия предоставления медицинских услуг.

- Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (далее - внутренний контроль) осуществляется 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 и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций 1, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

- **Цель внутреннего контроля качества-** обеспечение прав пациента на получение необходимого объема и надлежащего качества медицинской помощи в Организации , в соответствии с установленными порядками оказания и стандартами медицинской помощи, требованиями к оказанию медицинской помощи, с учетом современного уровня развития медицинской науки и технологий.

• **Задачи внутреннего контроля качества медицинской помощи :**

- проведение контроля качества медицинской помощи , оказанной пациентам
- 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
- оценка степени достижения запланированного результата
- выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное воздействие и повлекшее за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи; анализ и установление причин их возникновения
- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи в медицинской документации
- контроль за соблюдением требований к качеству оформления медицинской документации
- анализ данных, полученных при проведении мониторинга качества медицинской помощи
- расчет и анализ показателей , характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в Организации
- выбор оптимальных управленческих решений и проведение мероприятий , направленных на предупреждение возникновения дефектов в организации и оказании медицинской помощи , повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи в Организации
- определение потребностей медицинского персонала в дополнительных профессиональных знаниях
- изучение удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью в Организации, соблюдение прав пациентов
- подготовка рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи, направленных на предупреждение дефектов в работе, врачебных ошибок.
- оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов в процессе оказания медицинской помощи в Организации
- контроль внедрения новых ресурсосберегающих технологий и методик лечения больных
- - контроль реализации управленческих решений.

• **под обеспечением качества** предоставления платных медицинских услуг в ООО «МФС» следует понимать медицинские мероприятия, направленные на достижение заданного уровня качества медицинской помощи и удовлетворенности пациента безопасной медицинской услугой

• **качество медицинской помощи (КМП)** — отражение степени адекватности технологий, выбранных для достижения поставленных целей и соблюдения профессиональных стандартов при данном виде патологии с учетом индивидуальных особенностей пациента и уровня конкретного медицинского учреждения. Качество медицинской помощи — совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи

• **медицинская помощь** — комплекс мероприятий, направленных на поддержание или восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

• **медицинская услуга** — медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболевания, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельные и законченные значения

• **медицинское вмешательство** — выполняемое медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающее физическое или психическое состояние человека и имеющее профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность в виде медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его представителя.

- **Медицинская помощь** — организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими учреждениями, а также на основе стандартов медицинской помощи

- **стандарт медицинской помощи** разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения. На основании Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», которое вступило в силу с 01.01.2013 г., медицинские учреждения умеют право на:

- применение лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, если их назначение и применение не обусловлено жизненными показаниями или заменой из-за индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, входящих в указанный перечень, а также применение медицинских изделий, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, не предусмотренных стандартами медицинской помощи

- платные медицинские услуги могут быть предоставлены в полном объеме стандарта медицинской помощи, утвержденного Минздравом РФ, либо по просьбе потребителя в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи (пункт 10 Постановления).

- **Система управления КМП** в ООО «МФС» включает:

1. осуществление контрольной оценки качества проведения лечебно-диагностического процесса и его результатов

2. осуществление экспертной оценки качества медицинской помощи

3. планирование конечных результатов

4. статистическую обработку и анализ полученной информации

5. выявление дефектов технологии лечебно-диагностического процесса и их предупреждение

6. подготовка предложений по улучшению КМП для администрации учреждения.

- **Реализация данного направления** возможна путем:

- введение должности зам по КЭР для контроля за КМП пациентам, имеющим листок нетрудоспособности

- разработки и внедрение методов, методик, технических и программных средств проведения экспертизы качества и безопасности медицинских услуг, обеспечивающих объективную и оперативную экспертизу качества медицинской помощи

- стимулирование внедрения новых медицинских технологий, материалов, лекарственных средств

- организация четкой работы Врачебной Комиссии с разработкой положения о ВК, подкомиссиях и определения графиков их работы

- введение карт внутреннего контроля качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

- Контроль со стороны заместителя по медицинской части Удальцова О.Ю. За соблюдением и внедрением стандартов лечения и обследования с учетом пункта 10 Постановления Правительства РФ от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных услуг».

- **Организация системы управления качеством медицинской помощи.**

Деятельность поликлиники, качество работы подразделений оценивается по конечному результату

- **Контроль качества** медицинской помощи осуществляется путем анализа технологии проведения лечебно-диагностического процесса оказания медицинской помощи всеми участниками — лечащий врач, зав отделением, зам главного врача и т. д. Основными

задачами контроля являются выявление дефектов и ошибок и устранение их в процессе оказания медицинской помощи

• **Экспертиза качества** медицинской помощи — исследование законченного случая оказания медицинской помощи, выполняемое экспертом КМП (зав отделением, зам главного врача) на основе анализа отклонения от установленной нормы(стандарта). В задачи эксперта входит:

Выявление дефектов и ошибок, допущенных при оказании медицинской помощи с описанием их реальных и возможных последствий, с выяснением причин их возникновения, составлением мотивированного заключения о надлежащем\ненадлежащем качестве оказания медицинской помощи.

Контролю качества в обязательном порядке подлежат случаи :

1. Случаи летальных исходов.
2. Случаи развития внутрибольничных инфекций и осложнений.
3. Случаи первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста.
4. Случаи повторной (в течение года) госпитализации по поводу одного и того же заболевания.
5. Случаи заболеваний с удлинёнными или укороченными сроками лечения в соответствии со Стандартами (протоколами ведения больных).
6. Случаи с расхождением диагнозов.
7. Пропущенные случаи онкологических заболеваний и туберкулеза.
8. Случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их законных представителей.

При обращении граждан по вопросам оказания медицинской помощи должностным лицом, определенным приказом руководителя Организации, заполняется Журнал обращения граждан произвольной формы

Порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи

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

Субъектами внутреннего контроля качества медицинской деятельности являются должностные лица Организации : заведующие структурными подразделениями, заместитель руководителя, врачебная комиссия.

Объектами внутреннего контроля качества медицинской деятельности является качество отдельных медицинских услуг, изучаемое по первичной медицинской документации, при необходимости может быть проведена очная экспертиза качества оказания медицинской помощи.

Методика организации деятельности внутриведомственного контроля качества и экспертиза медицинской помощи в ООО «МФС».

• Внутриведомственный контроль КМП и экспертиза конкретного клинического случая осуществляется на следующих уровнях:

первый уровень — зав отделением Жукова И.А., зав отделением Зимин А.В..

второй уровень — зам главного врача по медицинской части
Удальцовым О.Ю. и зам по КЭР Яременко Л.Я. Зам гл. врача в системе ОМС
Кравченко Д.Д.

третий уровень — врачебной комиссией, которую возглавляет главный врач
Кравченко М.В..

Нужный результат может быть получен лишь за счет самостоятельного контроля качества медицинской помощи непосредственным исполнителем(врачом) — самоконтроль.

При анализе медицинской амбулаторной карты больного и личного осмотра лечащий врач поликлиники исключает дефекты, наличие которых способствует снижению качества медицинской помощи.

При анализе истории болезни стационарного больного и личного осмотра лечащий врач исключает дефекты, наличие которых приведет к снижению КМП и своевременно проводит коррекцию лечебно-диагностических мероприятий.

Четко, грамотно и понятно заполняет медицинскую документацию.

Соблюдает стандарты лечения и обследования пациента при оказании медицинской помощи.

Разъясняет пациенту в доступной форме о возможных последствиях неправильного либо несвоевременного приема лекарственных средств и несоблюдении режима либо невыполнения назначения.

I уровень - зав отделением

– поликлиническим: определяет уровень качества лечения и полноту обследований в процессе наблюдения за пациентом, выполнение стандартов и соблюдения средних сроков лечения, ЭВН при различных заболеваниях и травмах. Обращает внимание на оформление медицинской документации и принимает меры, обеспечивающие правильное ее ведение, контролирует своевременность и обоснованность направления на ВК, консультирует сложные случаи заболевания с отклонением в средних сроках лечения или ВН более 30%, расхождение диагнозов со стационаром, направлением на санаторно-курортное лечение, повторную госпитализацию по одному и тому же заболеванию в течение года.

Зав поликлиническим отделением использует следующие формы контроля: личный осмотр, изучение медицинской документации амбулаторного больного, участвует в заседаниях ВК, посещает больного на дому.

Объем контрольной оценки деятельности врачей на уровне зав отделением пациентов с л\н составляет 100%, прочие категории — методом случайного выбора, с ведением журнала формы 035у-02.

– Стационарным: оценивает уровень качества оказания медицинской помощи врачами по историям болезни и в процессе стационарного лечения совместно с лечащим врачом для коррекции обследования и лечения и за 1-2 дня до выписки. Оценка качества медицинской помощи на уровне заведующего отделением осуществляется в 100% случаев с ведением журнала формы 035у-02.

II уровень — зам главного врача

по медицинской части Удальцов О.Ю.

по КЭР Яременко Л.Я.

по медицинской части в системе ОМС Кравченко Д.Д.

Контроль осуществляется на основе

анализа первичной медицинской документации

личного осмотра при необходимости

на заседаниях ВК

при обходе подразделений учреждения

Объем контроля оценки деятельности подразделений на уровне всех заместителей главного врача составляет не менее 30%. Для зам по медицинской части Удальцова О.Ю. и зам. По леч ч в системе ОМС Кравченко Д.Д. - не имеющих листка л\н. Для зам по КЭР Яременко Л.Я. с л\н Учет случаев контроля качества второго уровня ведется в журнале формы 035у-02.

Целевая экспертиза КМП индивидуальных случаев оказания медицинской помощи проводится при:

поступлении письменных жалоб пациента или его представителей, или страхователя на КМП в медицинской организации.

Поступлении запросов правоохранительных органов

случаях летальных исходов

случаях внутрибольничного инфицирования и осложнений

случаях первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста
сложные либо неясные случаи заболевания
при направлении больных на МСЭ (в составе врачебной комиссии)
при затруднениях при экспертной оценке качества лечения направляет на ВК

злоупотреблениях со стороны медицинских работников, а именно: нарушении прав пациентов, не информирование о диагнозе, рисках, последствиях лечения, назначения необоснованных обследований или манипуляций, требование дополнительной платы помимо кассы и т. д. По результатам ежемесячного анализа информации заведующих отделениями, а также на основании личной, контрольной и экспертной оценок КМП осуществляется подготовка ежеквартальных, полугодовых, 9-месячных и годовых аналитических отчетов.

III уровень — врачебная комиссия (ВК)

Работа осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ №502н в редакции пр.№886н от 02.12.2013г. «Об утверждении Положения о врачебной комиссии медицинской организации» в целях совершенствования оказания медицинской помощи. Положение, функции, состав, регламент работы разработаны и утверждены приказом главного врача ООО «МФС»

г. Результаты оценки и контроля качества медицинской помощи фиксируются в журнале 035у-02.

Пред подкомиссии ежеквартально представляют председателю ВК письменный отчет о работе. Заседание проводится согласно положению.

- Экспертное решение выражается в % на основании МЭС.

Различают 5 блоков. Оценка каждого блока равна 1.

Блок оценивается:

- если ошибки не привели к удлинению сроков нетрудоспособности
-10%=0.9
- если ошибки привели к удлинению сроков нетрудоспособности, но не ухудшили состояние пациента
-25%=0.75
- если ошибки привели к незначительному ухудшению состояния пациента
-50%=0.5
- если ошибки привели к значительному ухудшению состояния пациента или смерти
-100%=0

УКЛ выводится:
$$\frac{\text{сумма оценок граф}}{\text{кол-во граф}}$$

В целях повышения качества медицинской помощи населению регулярно проводятся занятия по экспертизе нетрудоспособности с разбором ошибок и изучением новых инструкций и положений. Разбираются все случаи ошибок, выявленные при оценке качества медицинской помощи.

Все врачи поликлиники имеют сертификаты по специальности, учеба осуществляется согласно плану.

Разработана система приема граждан всеми заместителями и главным врачом ООО «МФС» по вопросам качества оказания медицинской помощи.

В положение о премировании сотрудников внесен пункт «качество оказания медицинской помощи и наличие жалоб пациента».