

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета БОУ
ВО «Грязовецкая школа-интернат для
обучающихся с ОВЗ по слуху»

12 января 2015 Протокол № 4

УТВЕРЖДАЮ

Директор БОУ ВО «Грязовецкая
школа-интернат для обучающихся
с ОВЗ по слуху»



Н.А. Смирнова

приказ № 01-03/4 от 15.01. 2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в бюджетном общеобразовательном учреждении Вологодской области «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху»

1. Общие положения

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности разработано в целях организации эффективного медицинского обеспечения обучающихся, воспитанников бюджетного общеобразовательного учреждения Вологодской области «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху» (далее - Учреждение), направленного на предупреждение и снижение их заболеваемости.

1.2. Положение разработано в соответствии со следующими документами:

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

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

- Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской Организации»;

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189 г. Москва "Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях";

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.3. Положение регулирует внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в ОУ.

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

2.1. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав обучающихся, воспитанников на получение медицинской помощи необходимого объёма и надлежащего качества в БОУ ВО «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ОВЗ по слуху» на основе стандартов медицинской помощи, установленных требований к оказанию медицинской помощи, а также требований, обычно предъявляемых к медицинской помощи в медицинской практике, с учётом современного уровня развития медицинской науки и медицинских технологий.

2.2. Объектом внутреннего контроля качества медицинской помощи является медицинская помощь, представляющая собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

2.3. Задачами внутреннего 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 проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи;
- оценка оптимальности использования кадровых и материальных технических средств, при оказании медицинской помощи;
- изучение удовлетворённости обучающихся, воспитанников, их родителей (законных представителей) оказанной медицинской помощью;
- анализ данных, полученных при проведении мониторинга качества оказания медицинской помощи;
- подготовка предложений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи.

3.Порядок организации и проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи

3.1. Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется работниками, назначенными приказами директором БОУ ВО «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ОВЗ по слуху» ответственными за проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи.

3.2. Внутренний контроль качества медицинской помощи не может проводиться ответственными за проведение контроля в случаях, когда медицинская помощь оказывалась самими ответственными за проведение контроля.

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

3.4. Ответственными за организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в БОУ ВО «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ОВЗ по слуху» являются:

- директор;
- заместитель директора по УВР;
- специалист (уполномоченный) по охране труда и технике безопасности;
- врач - специалист по организации здравоохранения и общественного здоровья, заведующий медицинским кабинетом;
- врач-педиатр;
- медицинская сестра.

3.5. В необходимых случаях для проведения внутреннего контроля качества медицинской помощи могут привлекаться (по согласованию) в качестве экспертов работники учреждений здравоохранения.

В необходимых случаях при проведении внутреннего контроля качества медицинской помощи может проводиться осмотр пациента.

3.6. Внутренний контроль качества медицинской помощи осуществляется на трёх уровнях:

- первый уровень контроля – заведующий медицинским кабинетом учреждения;
- второй уровень контроля – заместитель директора образовательного учреждения;
- третий уровень контроля – директор учреждения.

3.6.1. Заведующий медицинским кабинетом в течение месяца обязан провести внутренний контроль качества медицинской помощи по всем законченным случаям лечения, используя очный и ретроспективный анализ каждого случая и оформить результаты не менее 20% процентов случаев в журнале работы кабинета.

3.6.2. Выявленные недостатки в оказании медицинской помощи анализируются и докладываются с предложениями в виде служебных записок ежемесячно директору БОУ ВО «Грязовецкая школа-интернат для обучающихся с ОВЗ по слуху» для принятия управленческого решения.

3.7. Внутренний контроль качества медицинской помощи проводится по случаям медицинской помощи (законченным или незаконченным), оказанной учреждением, независимо от источника финансирования оказания медицинской помощи, должностей и квалификации работников, оказывавших медицинскую помощь, диагноза, возраста пациентов и других факторов.

3.8. Внутренний контроль качества медицинской помощи проводится по медицинской документации (медицинской карте Ф-026\у, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

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

- случаи летальных исходов;
- случаи внутрибольничного инфицирования и нежелательных реакций на применение лекарственных средств;
- случаи развития поствакцинальных осложнений при проведении профилактических прививок;
- случаи, сопровождавшиеся жалобами обучающихся, воспитанников, их родителей (законных представителей) на качество оказания медицинской помощи;
- иные случаи, указанные в нормативно-правовых документах, регламентирующих порядок осуществления контроля качества оказания медицинской помощи.

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

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

3.11. В целях повышения эффективности контрольных мероприятий и своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи на первом уровне осуществляется в текущем режиме (не реже, чем один раз в неделю).

3.12. Проведение внутреннего контроля качества медицинской помощи конкретному пациенту предусматривает оценку её соответствия стандартам медицинской помощи, протоколам ведения больных, зарегистрированным медицинским технологиям, установленным или обычно предъявляемым в медицинской практике требованиям к проведению диагностических, лечебных, профилактических мероприятий, оформлению медицинской документации, с учётом современного развития медицинской науки, медицинских технологий и клинических особенностей каждого конкретного случая оказания медицинской помощи.

3.13. При проведении контроля качества медицинской помощи ответственные за проведение контроля руководствуются Федеральными стандартами медицинской помощи, протоколами ведения больных, другими нормативными правовыми документами, клиническими рекомендациями, формулярными статьями и другими источниками доказательной медицинской практики.

3.14 Внутренний 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 учётом его клинических особенностей:

- сбор жалоб и анамнез;
- проведение диагностических мероприятий;
- проведение диагноза;
- проведение лечебных мероприятий;
- проведение профилактических мероприятий;
- проведение медицинской экспертизы или медицинского освидетельствования;
- оформление медицинской документации.

3.15. При проведении внутреннего 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 объёмов оказания медицинской помощи – отражает соответствие объёмов оказанной медицинской помощи объективным потребностям конкретного пациента;
- критерий преемственности оказания медицинской помощи – отражает соблюдение преемственности при оказании медицинской помощи подразделениями (отделениями, медицинскими работниками);
- 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 учётом минимизации риска их применения для конкретного пациента, а также соблюдение в учреждении правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;
- критерий эффективности оказания медицинской помощи – отражает достижение целевых результатов оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

3.16. Результаты проверки каждого случая оказания медицинской помощи регистрируются в журналах контроля качества медицинской помощи, которые ведутся каждым ответственным за проведение контроля на первом и втором уровнях контроля.

Учёт результатов внутреннего контроля качества медицинской помощи осуществляется в соответствии с действующими нормативными правовыми документами Российской Федерации.

3.17. По результатам проверки каждого случая оказания медицинской помощи ответственные за проведение контроля кратко формулируют в журналах контроля качества медицинской помощи дефекты медицинской помощи, выявленные по каждой составляющей случая оказания медицинской помощи, а также итоговое заключение о качестве медицинской помощи в каждом конкретном случае оказания медицинской помощи:

- качественно оказанная медицинская помощь;
- качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами медицинской помощи, которые не привели и не могли привести к ухудшению здоровья пациента или его смерти;
- некачественно оказанная медицинская помощь.

3.18. В случаях выявления дефектов медицинской помощи или некачественно оказанной медицинской помощи информация о результатах внутреннего контроля качества медицинской помощи доводится до сведения медицинских работников, оказывавших медицинскую помощь в конкретном проверенном случае, при необходимости – под роспись.

3.19. Ответственными за проведение контроля по результатам внутреннего 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 директора образовательного учреждения.

3.20. Журналы контроля качества медицинской помощи хранятся в учреждении не менее 5 лет.

3.21. Учёт результатов проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи осуществляется в форме отчётов ежемесячно и по итогам прошедшего года на каждом уровне контроля качества медицинской помощи.

3.22. Отчёты о проведённом внутреннем контроле качества медицинской помощи должны содержать следующие сведения:

3.22.1. Отчётный период.

3.22.2 Объёмы проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи:

- количество проверенных случаев;
- количество проверенных случаев, из числа подлежащих контролю в обязательном порядке и процентах от числа случаев, подлежащих контролю в обязательном порядке;

- объём проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи в процентах от установленных минимальных объёмов.

3.22.3. Результаты проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи:

- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи;
- количество случаев качественно оказанной медицинской помощи, сопровождавшихся единичными дефектами медицинской помощи;
- количество случаев некачественно оказанной медицинской помощи в абсолютных цифрах и в процентах проверенных случаев – общее и в разрезе проверенных (должностей и Ф.И.О. медицинских работников);
- количество выявленных дефектов медицинской помощи по их видам (структура дефектов):
- дефекты сбора жалоб или анамнеза;
- дефекты диагностических мероприятий;
- дефекты оформления диагноза;
- дефекты лечебных мероприятий;
- дефекты профилактических мероприятий;
- дефекты медицинской экспертизы или медицинского освидетельствования;
- дефекты оформления медицинской документации.

3.22.4. Краткие сведения о мерах, принятых ответственным за проведение контроля по итогам проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи.

3.22.5. Предложения по итогам проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи для руководителя организации.

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

3.23. Отчёты о проведённом внутреннем контроле качества медицинской помощи по учреждению в целом доводятся до руководителя организации ежемесячно, до сведения медицинских работников организации не реже, чем 1 раз в месяц.

3.24. Отчёты о проведённом внутреннем контроле качества медицинской помощи по итогам прошедшего года хранятся в организации не менее 5 лет.

3.25. По результатам проведённого внутреннего контроля качества медицинской помощи в 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, издание приказов, инструкций, регламентов совершенствования 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;
- дисциплинарные мероприятия – применение дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
- экономические мероприятия – применение материальных взысканий;
- мероприятия по совершенствованию укомплектованности учреждения медицинскими работниками.

3.26. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством медицинской помощи обеспечивается заместителем директора образовательного учреждения.