**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о внутреннем контроле качества и безопасности**

**медицинской деятельности в ООО «ДентАЛ»**

**1.     Общие положения.**

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в  ООО "ДентАЛ" (далее – Положение) устанавливает единый порядок организации и проведения внутреннего контроля за соответствием качества выполняемых медицинских работ (услуг) установленным требованиям (стандартам) и безопасностью медицинской помощи, оказываемой гражданам.

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

- Конституцией Российской Федерации;

- Федеральным законом от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";

- Приказом от 21 февраля 2012 г. N 349 « Об утверждении Положения О внутреннем и ведомственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности в Нижегородской области» . Список изменяющих документов (в ред. приказов Минздрава Нижегородской области от 13.07.2012 N 1695, от 09.08.2012 N 1924).

- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 N 502н "Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации";

- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.05.2002 N 154 "О ведении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях";

- Методическими рекомендациями "Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений", утвержденными Минздравом РФ от 20.12.2002 N 2510/224-03-34.

Внутренний и ведомственный 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.

1.3.В процессе достижения цели при осуществлении внутреннего и ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности решаются следующие задачи:

1. Изучение:

- удовлетворенности пациентов оказанной медицинской помощью в ООО « ДентАЛ» и соблюдения прав пациентов;

- состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов в ООО « ДентАЛ» в соответствии с принятыми Порядками;

- соответствия оказываемой медицинской помощи состоянию здоровья пациента, установленным Стандартам оказания медицинской помощи (далее - Стандарты), Порядкам оказания медицинской помощи, протоколам ведения больных, разрешенным медицинским технологиям;

- соблюдения в ООО « ДентАЛ» безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению);

- соблюдения медицинскими работниками, руководителем в ООО « ДентАЛ», применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

2. Оценка качества и безопасности оказания конкретных медицинских услуг, в том числе диагностики, лечения, профилактики, реабилитации, медицинской экспертизы, лекарственного обеспечения, соблюдения прав пациента, оформления медицинской документации.

3. Выявление и анализ причин дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное воздействие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи.

4. Расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи в ООО « ДентАЛ».

5. Подготовка рекомендаций, способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи, направленных на предупреждение дефектов в работе, врачебных ошибок.

6. Принятие управленческих решений.

7. Контроль реализации управленческих решений.

1.4. 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 вООО "ДентАЛ".

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

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.

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.

Дефект оказания медицинской помощи - несоответствие медицинской помощи состоянию здоровья пациента, обязательным требованиям, предусмотренным федеральными законами, ведомственными нормативными актами, инструкциями по медицинскому применению лекарственных средств и изделий медицинского назначения, разрешенным к применению технологиям оказания медицинской помощи. Термин применим к конкретному случаю оказания медицинской помощи.

Качество медицинской помощи (далее - КМП) - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в формах государственного, ведомственного и внутреннего контроля путем:

- соблюдения требований к осуществлению медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации;

- определения показателей качества деятельности медицинских организаций;

- соблюдения объема, сроков и условий оказания медицинской помощи, контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

- создания системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг;

- создания информационных систем в сфере здравоохранения, обеспечивающих в том числе персонифицированный учет при осуществлении медицинской деятельности.

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется организациями здравоохранения в порядке, установленном руководителями данных организаций.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется министерством здравоохранения Нижегородской области в подведомственных организациях.

Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется органами государственного контроля в соответствии с их полномочиями. Порядок организации и проведения государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности устанавливается Правительством Российской Федерации.

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

**медицинской помощи.**

2.1. Контроль качества медицинской помощи проводится в  ООО "ДентАЛ"

2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляется работником,  назначенный  приказом главного врача ООО "ДентАЛ" (далее - ответственным за проведение контроля).

2.3. Контроль качества медицинской помощи в ООО "ДентАЛ" осуществляется за  медицинскими работниками.

2.4.  В ООО "ДентАЛ" обеспечивается прохождение ответственным за проведение контроля тематического повышения квалификации по контролю качества медицинской помощи с установленной периодичностью.

2.5. Ответственный за проведение контроля несет персональную ответственность за объективность оценки качества оказанной медицинской помощи при проведении контроля качества медицинской помощи в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

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

2.7. 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).

2.8. 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) удлиненными сроками лечения;

- случаи расхождений диагнозов;

- 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.

2.9. Устанавливаются следующие минимальные объемы проведения контроля качества медицинской помощи:

**- не менее 4  экспертиз в течение месяца.**

2.10. В целях своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи рекомендуется обеспечивать проведение контроля качества медицинской помощи в текущем режиме (**не реже, чем 1 раз в месяц**).

2.11. Проведение контроля качества медицинской помощи конкретному пациенту предусматривает оценку ее соответствия стандартам медицинской помощи, протоколам ведения больных, зарегистрированным медицинским технологиям, оформлению медицинской документации, с учетом современного уровня развития медицинской науки, медицинских технологий и клинических особенностей каждого конкретного случая оказания медицинской помощи.

2.12. При проведении контроля качества медицинской помощи ответственный за проведение контроля руководствуется: федеральными стандартами медицинской помощи, региональными стандартами медицинской помощи, протоколами ведения больных, другими нормативными правовыми документами, клиническими рекомендациями, формулярными статьями и другими источниками доказательной медицинской практики.

2.13. 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.

2.14. 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  ООО "ДентАЛ" правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;

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

2.15. 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 |

    2.16. По результатам экспертизы случая оказания медицинской помощи ответственный за проведение контроля  формулирует в протоколах экспертной оценки качества медицинской помощи (приложение №1 к данному Положению) 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;

- некачественно оказанная медицинская помощь.

         2.17. Информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи,  регистрируется в журнале контроля качества медицинской помощи  (приложение №2 к данному Положению), доводится до врача и является предметом обсуждения среди сотрудников.

Журнал контроля качества медицинской помощи заполнятся в соответствии с Инструкцией по ведению журнала внутреннего контроля качества медицинской помощи (приложение №3 к данному Положению).

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

2.19. Журналы контроля качества медицинской помощи и протоколы экспертной оценки качества медицинской помощи хранятся в  ООО «ДентАЛ» 5 лет.

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

1) отчетный период;

2) объемы проведенного контроля качества медицинской помощи:

количество пролеченных больных;

количество проведенных экспертиз;

3) результаты проведенного контроля качества медицинской помощи с подсчетом общего коэффициента качества по   ООО «ДентАЛ» 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 профилактических мероприятий; 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 медицинского работника;

6) Ф.И.О., должность, подпись ответственного за проведение контроля.

2.21. Контроль за реализацией принятых управленческих решений по вопросам управления качеством медицинской помощи обеспечивается главным врачом ООО «ДентАЛ» .

**Приложение 1** **к Положению**

**о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ООО «ДентАЛ»**

**Экспертное заключение (протокол оценки качества**

**медицинской помощи)**

Наименование проверяющей организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

История болезни N \_\_\_, а/карта \_\_\_\_\_\_\_\_\_, лечащий врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес застрахованного лица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счет N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

Длительность лечения (к/дни) всего \_\_\_\_\_\_ Стоимость всего \_\_\_ руб.

отделение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_, к/д. \_\_\_\_\_\_\_\_;

Эксперт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата экспертизы "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

Поступление: экстренное, плановое.

Исход случая: выздоровление, улучшение, без перемен, ухудшение,

смерть, самовольный уход, переведен (направлен) на госпитализацию

(куда), другое

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Операция \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.

Диагноз клинический заключительный:

основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

осложнение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз патологоанатомический:

основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

осложнение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I. СБОР ИНФОРМАЦИИ (расспрос, физикальное обследование,

лабораторные и инструментальные исследования, консультации

специалистов, консилиум).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обоснование негативных следствий ошибок в сборе информации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II. ДИАГНОЗ (формулировка, содержание, время постановки)

основной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

осложнение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обоснование негативных последствий ошибок в диагнозе:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

III. ЛЕЧЕНИЕ (хирургическое, в т.ч. родовспоможение,

медикаментозное, прочие виды и способы лечения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обоснование негативных последствий ошибок в лечении:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IV. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ (обоснованность поступления, длительности

лечения, перевод, содержание рекомендаций)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обоснование негативных последствий ошибок в преемственности

лечения:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАКЛЮЧЕНИЕ эксперта качества медицинской помощи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЕ ОШИБКИ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Представитель медицинской организации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

Эксперт качества медицинской помощи:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

**Приложение № 2 к Положению**

**о внутреннем контроле качества**

**и безопасности**

**медицинской деятельности**

**в ООО «ДентАЛ»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Проверяе-мый период (месяц, квартал,**  **год)** | **Отделение,**  **либо Ф.И.О. врачей**  **с числом пролеченных больных** | **Кол-во проведен-ных экспертиз** | | **Количество медицинских карт с выявленными дефектами**  **медицинской помощи (абс. и %)** | | | | | | | | | | **Итоговая оценка качества медицинской помощи с коэф. качества** |
| **Диагности-ческих мероприятий** | | **Полноты диагноза** | | **Лечебно-профилакти-ческих мероприятий** | | **Преемственности этапов** | | **Оформление медицинской документации** | |
| **абс.** | **%** | **абс.** | **%** | **абс.** | **%** | **абс.** | **%** | **абс.** | **%** | **абс.** | **%** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | | **5** | | **6** | | **7** | | **8** | | **9** | | **10** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Журнал контроля качества медицинской помощи**

Приложение № 3

к Положению

о внутреннем контроле качества и безопасности

медицинской деятельности

в ООО «ДентАЛ»

**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 лечебно-профилактических мероприятий,

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 № 4

к Положению

о внутреннем контроле качества и безопасности

медицинской деятельности

в ООО «ДентАЛ»

**3. Порядок проведения анкетирования граждан**.

**3.1.** В целях изучения удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью в Организации организуется проведение анонимного анкетирования пациентов с периодичностью 1 раз в квартал.

**3.2.**Форма анкеты разрабатывается специалистами учреждения и должна отражать объективную оценку пациентами качество оказания медицинской помощи в учреждении.

**3.3.** Информация о результатах проведенного анкетирования является открытой.

**3.4.** Результаты проведенного анкетирования используются директором учреждения в целях совершенствования качества медицинской помощи, оказываемой гражданам и совершенствования организационных технологий оказания медицинской помощи.

Приложение № 5

к Положению

о внутреннем контроле качества и безопасности

медицинской деятельности

в ООО «ДентАЛ»

**АНКЕТА по анализу удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в амбулаторных условиях**

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы медицинской организации, в которой Вам оказывают медицинские услуги.

Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый вопрос.

При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не прозвучат.

Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Когда Вам приходилось последний раз обращаться в медицинскую  организацию для получения медицинской помощи? | - обращался (напишите месяц, год)  - не обращался в данную медицинскую организацию за получение медицинской помощи |
| 2. Когда Вам потребовалось посещение врача, удалось ли Вам записаться  на прием при первом обращении в медицинскую организацию? | - да  - нет  - не обращался |
| 3. Сколько дней прошло с момента обращения в медицинскую организацию  за получением медицинской помощи у нужного Вам врача до назначенного  времени приема у врача? | - прошло около \_\_\_ дней  - не обращался |
| 4. Насколько легко Вам удалось записаться на прием к врачу одним из  указанных способов?  - по телефону: | - легко  - сложно  - не удалось записаться  - не пользовался |
| - личное обращение в регистратуру: | - легко  - сложно  - не удалось записаться  - не пользовался |
| - через Интернет: | - легко  - сложно  - не удалось записаться  - не пользовался |
| - на прием к нужному мне врачу меня записал лечащий врач: | - легко  - очень сложно  - не удалось записаться  - не пользовался |
| 5. Сколько времени Вы ожидали приема в очереди? | - практически не пришлось ожидать в очереди  - да, пришлось ждать приема в очереди около \_\_\_\_ минут(ы)  - не помню |
| 6. Удовлетворены ли Вы условиями ожидания приема (наличие свободных  мест ожидания, туалета, питьевой воды, чистота и свежесть помещения)? | - полностью удовлетворен  - частично удовлетворен  - скорее не удовлетворен  - полностью не удовлетворен |
| 7. Удовлетворены ли Вы приемом у врача? Оцените по 5-балльной шкале,  где 1 - крайне плохо,2- плохо, 3- удовлетворительно,4- хорошо, 5 - отлично.  Работа врача и медицинской сестры 1 2 3 4 5 | |
| Вежливость и внимательность врача |  |
| Вежливость и внимательность медицинской сестры |  |
| Объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения |  |
| Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения |  |
| 8. Удовлетворены ли Вы условиями оказания медицинской помощи? | - да, полностью    - больше да, чем нет    - больше нет, чем да  - не удовлетворен |
| 9. Рекомендовали бы Вы данную медицинскую организацию Вашим друзьям и родственникам? | - да  - нет  - пока не знаю |

10. Информация о результатах проведенного анкетирования является

открытой.

11. Результаты проведенного анкетирования используются руководителем

медицинской организации в целях совершенствования качества медицинской

помощи, оказываемой гражданам, и совершенствования организационных

технологий оказания медицинской помощи.

Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых

медицинских услуг:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В НАШЕМ ОПРОСЕ!