

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
«КРЫМСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1»**

П Р И К А З

**«12» апреля 2016 г.
№ 119/1**

г. Симферополь

Об организации
внутреннего контроля качества
и безопасности медицинской деятельности
в ГБУЗ РК «КРКПБ № 1»

В целях организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности согласно Федеральному Закону от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказу Министерства здравоохранения Республики Крым от 01.07.2015 № 928 «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Республике Крым», Устава ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница №1» от 05.12.2014 №198.

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ РК «КРКПБ № 1» (далее Положение) – приложение 1 к настоящему приказу.

2. Заместителям главного врача по медицинской части Сардаку С.Б., Салицкому В.Б. организовать работу по внутреннему контролю качества и безопасности в соответствии с Положением.

3. Заведующим структурными подразделениями (отделениями круглосуточного стационара, дневного стационара, диспансера): Строевской И.А., Танасовой Е.Ю, Сироко И.Б., Блинчик Е.Л., Иванову О.В, Кулинченко А.В., Сидаш Н.С., Кузьмину А.Б., Федоровой Г.А., Тесову А.А., Кулинич М.Б., Лосиковой И.Э., Михайлову Е.А., Двирской Э.А., Лосиковой Е.Ю, Шажко Е.Л., Потапенковой О.Л., Можасовой В.И., Можасеву Г.А., Гладунец К.К., Мозговому В.В., Онуфриеву М.А., Сидякиной Н.В, Долгих Н.В., Демидюк В.Ф., Новиковой Е.В., Полункиной Е.Н., Цирюльниковой О.В.:

3.1. обеспечить проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности I уровня согласно Положению. Срок ежемесячно до 5 числа месяца следующего за отчетным.

3.2. обеспечить представление результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности I уровня заместителям главного врача по соответствующим направлениям в соответствии с Положением.

Срок - ежемесячно до 10 числа месяца следующего за отчетным.

3.3. организовать проведение анализа результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности I уровня и разбор выявленных дефектов с медицинскими работниками структурных подразделений.

Срок - ежемесячно до 15 числа месяца следующего за отчетным.

3.4. обеспечить представление результатов случаев, подлежащих обязательной экспертизе с картой экспертной оценки внутреннего контроля качества с предложениями по устранению выявленных дефектов и предложениями по улучшению качества медицинской помощи заместителям главного врача по медицинской части Дымшиц С.М., Сардаку С.Б., Салицкому В.Б.

Срок – ежемесячно до 20 числа месяца следующего за отчетным.

Обязательные случаи проведения внутреннего контроля качества медицинской деятельности.

В амбулаторных условиях случаи:

- летальных исходов у детей и лиц трудоспособного возраста;
- летальных исходов на дому от управляемых причин;
- сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;
- первичного выхода на инвалидность детей и лиц трудоспособного возраста;
- заболеваний с удлинённым или укороченным сроком лечения более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
- расхождения заключительного клинического диагноза, установленного в амбулаторных и стационарных условиях;
- расхождения заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;
- первичного выявления у пациентов онкологических заболеваний в поздних стадиях;
- сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;
- выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

В стационарных условиях случаи:

- летальных исходов;
- сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, внутрибольничным инфицированием, нежелательными реакциями на применение лекарственных препаратов, неблагоприятными событиями, связанными с применением, хранением, обработкой, обслуживанием, утилизацией медицинских изделий;

- повторной госпитализации пациента по поводу одного и того же заболевания в течение трех месяцев, если госпитализация не была ранее запланирована;
- заболеваний с удлиненным или укороченным сроком лечения более чем на 50% от установленного стандартом медицинской помощи;
- расхождений заключительного клинического диагноза и патологоанатомического диагноза;
- расхождений клинического диагноза до и после проведения оперативного вмешательства;
- сопровождавшиеся жалобами граждан или их законных представителей на доступность и качество оказания медицинской помощи;
- выявления дефектов оказания медицинской помощи контролирующими органами и организациями.

4. Заместителям главного врача по медицинской части Дымшиц С.М., Сардаку С.Б., Салицкому В.Б., заведующей организационно-методическим отделом Асановой Э.Э:

4.1. обеспечить проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности II уровня согласно Положению.

Срок – постоянно.

4.2. обеспечить проведение анализа результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности I уровня, полученных в соответствии с п.3.2 настоящего приказа и представление результатов проведенного анализа председателю врачебной комиссии медицинской организации для проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности III уровня.

Срок – ежемесячно до 20 числа месяца.

5. Заместителям главного врача по медицинской части Сардаку С.Б., Салицкому В.Б.:

5.1. обеспечить организационно-методическое руководство работой по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.

Срок – постоянно.

5.2. предоставлять руководителю медицинской организации отчет по результатам внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Срок – ежеквартально до 15 числа месяца следующего за отчетным кварталом.

5.3. ознакомить с настоящим приказом и Положением сотрудников медицинской организации в срок до 22.04.2016 года.

6. Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Главный врач



С.Л. Крылов