



# **Современные подходы к формированию системы внутреннего контроля качества и безопасности в медицинской организации**

Ассистент кафедры организации здравоохранения и  
общественного здоровья ИПО,  
главный врач Клиники ФГБОУ ВО ИвГМА  
Минздрава России Пануева Н.Н.

# Качество медицинской помощи

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

*(Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации").*

## Статья 37. Медицинская помощь организуется и оказывается:

- 1) **в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи**, которое утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- 2) **в соответствии с порядками оказания медицинской помощи**, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом исполнительной власти и обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями;
- 3) **на основе клинических рекомендаций**;
- 4) **с учетом стандартов медицинской помощи**, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

## Статья 85. Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя:

- 1) контроль **качества и безопасности медицинской деятельности;**
- 2) государственный **контроль (надзор) в сфере обращения лекарственных средств**, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации об обращении лекарственных средств;
- 3) государственный **контроль за обращением медицинских изделий;**
- 4) федеральный **государственный санитарно-эпидемиологический надзор**, осуществляемый в соответствии с законодательством Российской Федерации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;
- 5) государственный **контроль в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов.**

## Статья 87. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:

- 1) государственный контроль;
- 2) ведомственный контроль;
- 3) внутренний контроль.

## Статья 90. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

- Органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения осуществляется внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности **в соответствии с требованиями к его организации и проведению, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти** (Федеральный закон от 25.12.2018 N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций").

## Нормативные акты:

- Федеральный закон РФ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- Федеральный закон РФ от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»
- Федеральный закон РФ от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств»
- Федеральный закон от 30.03.1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
- Постановление Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 1152 "Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности"
- Постановление Правительства РФ №1043 от 15.10.2012 г. "Об утверждении Положения о федеральном государственном надзоре в сфере обращения лекарственных средств"
- Постановление Правительства РФ №970 от 25.09.2012 г. "Об утверждении Положения о государственном контроле за обращением медицинских изделий"

## Нормативные акты:

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017 г. N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"

## Нормативные акты:

- Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 20.12.2017 № 10450 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
- Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 09.11.2017 № 9438 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств»,
- Приказ Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 20.12.2017 № 10449 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля за обращением медицинских изделий»

## Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности”

- 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, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

## Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н предусматривает решение следующих задач:

- совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления;
- обеспечение и оценка **соблюдения прав граждан** в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности;
- обеспечение и оценка **применения порядков** оказания медицинской помощи и **стандартов** медицинской помощи;
- обеспечение и оценка соблюдения **порядков проведения медицинских экспертиз**, диспансеризации, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований;
- обеспечение и оценка **соблюдения медицинскими работниками и руководителями медицинских организаций ограничений**, налагаемых на указанных лиц при осуществлении ими профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ;
- обеспечение и оценка **соответствия** оказываемой медицинскими работниками **медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи**, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;
- выполнение медицинскими работниками **должностных инструкций** в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности;
- **предупреждение нарушений** при оказании медицинской помощи,
- **принятие управленческих решений** по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 июня 2019 г. № 381н “Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности” предусматривает оценку следующих показателей:

- 1) наличие в медицинской организации нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности, включая:
- **преемственность** оказания медицинской помощи на всех этапах;
- оказание медицинской помощи, в том числе **в условиях чрезвычайных ситуаций**;
- **маршрутизацию** пациентов, включая организацию консультаций, дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях;
- **перевод пациента** в другие медицинские организации, включая перечень медицинских показаний и медицинские организации для перевода;
- 2) обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии **с порядками** оказания медицинской помощи, **с учетом стандартов** медицинской помощи, **на основе клинических рекомендаций**;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 3) **обеспечение взаимодействия медицинской организации** с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф, в том числе:
- **передача информации** из медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центров медицины катастроф;
- **ведение медицинской документации** медицинскими работниками скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, центров медицины катастроф и медицинскими работниками медицинской организации, в которую осуществляется медицинская эвакуация пациента, включая журналы поступления (в электронной форме при наличии);
- 4) **соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента** (в пределах медицинской организации и (или) переводе в другую медицинскую организацию);
- 5) **обеспечение преемственности** оказания медицинской помощи на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицинской организации, передаче дежурства и иных обстоятельствах) с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 6) обеспечение **получения информированного добровольного согласия** гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;
- 7) наличие локальных нормативных актов, регламентирующих **работу приемного отделения** медицинской организации, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме (с учетом особенностей деятельности структурных подразделений);
- 8) **осуществление сортировки** пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств;
- 9) обеспечение **своевременного** оказания медицинской помощи при поступлении и (или) обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 10) **обеспечение экстренного оповещения** и (или) сбора медицинских работников, не находящихся на дежурстве (при необходимости);
- 11) **обеспечение возможности вызова медицинских работников** к пациентам, в том числе в палаты;
- 12) **обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме**, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- 13) **обеспечение возможности круглосуточного проведения лабораторных и инструментальных исследований** в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (в соответствии с порядками оказания медицинской помощи);
- 14) **организация безопасной деятельности клинико-диагностической лаборатории (отделения)**, наличие системы идентификации образцов и прослеживаемости результатов;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 15) обеспечение **соблюдения врачебной тайны**, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах медицинских организаций, при осуществлении медицинской деятельности;
- 16) обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая **организацию мест ожидания** для пациентов, законных представителей и членов семей пациентов;
- 17) осуществление мероприятий по организации **безопасного применения лекарственных препаратов**, в том числе:
  - -обеспечение контроля сроков годности лекарственных препаратов;
  - -обеспечение контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;
  - -хранение лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях и (или) зонах для хранения;
  - -соблюдение требований к назначению лекарственных препаратов, а также учет рисков при применении лекарственных препаратов (в том числе аллергологического анамнеза, особенностей взаимодействия и совместимости лекарственных препаратов) с внесением соответствующих сведений в медицинскую документацию);
  - -осуществление контроля качества письменных назначений лекарственных препаратов, в том числе использование унифицированных листов назначения;
  - -организация лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, в том числе предоставление сведений о таких гражданах в Федеральный регистр лиц,

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 18) осуществление мероприятий по обеспечению **эпидемиологической безопасности**, в том числе:
  - -профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);
  - -проведение микробиологических исследований (включая случаи подозрения и (или) возникновения внутрибольничных инфекций);
  - -организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;
  - -обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчет потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами);
  - -соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;
  - -обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции;
  - -соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;
  - -профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);
  - рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний;
  - -проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции;
- 19) проведение **мониторинга длительности пребывания пациента** в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 20) подтверждение **соответствия** на всех этапах оказания медицинской помощи (включая применение лекарственных препаратов и медицинских изделий) **личности пациента его персональным данным**, содержащимся в том числе в документах, удостоверяющих личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, возраст), и в медицинской документации;
- 21) осуществление мероприятий по **безопасному применению медицинских изделий**, в том числе:
  - -применение медицинских изделий в соответствии с технической и (или) эксплуатационной документацией, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия;
  - -обучение работников медицинской организации применению, эксплуатации медицинских изделий;
- 22) **осуществление мероприятий при хирургических вмешательствах** (подготовка пациента к оперативному вмешательству, ведение пациента в периоперационном периоде, в палате пробуждения и послеоперационном периоде, при проведении перевязок) и профилактика рисков, связанных с ними, в том числе на основе клинических рекомендаций;
- 23) осуществление **мероприятий по облегчению боли**, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;
- 24) осуществление мероприятий по **обращению донорской крови** и (или) ее компонентов в медицинской организации,

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 25) осуществление мероприятий **по организации безопасной среды** для пациентов и работников медицинской организации, в том числе:
- -создание рациональной планировки структурных подразделений медицинской организации (включая их размещение друг относительно друга, планировку помещений входной группы и приемного отделения, планировку внутри структурных подразделений);
- проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний;
- -обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий;
- -оснащение медицинской организации оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;
- -наличие и исправность систем жизнеобеспечения (включая резервное электроснабжение);
- - соблюдение внутреннего распорядка медицинской организации;
- -обеспечение охраны и безопасности в медицинской организации (включая организацию доступа в медицинскую организацию и ее структурные подразделения, предотвращение и принятие мер в случаях нападения на медицинских работников, угрозах со стороны пациентов или посетителей, в случаях суицида);
- -соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций;
- -обеспечение беспрепятственного подъезда транспорта для медицинской эвакуации на территорию медицинской организации;
- -сбор и анализ информации обо всех случаях нарушения безопасности среды (включая падения пациентов) в медицинской организации;

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 26) осуществление мероприятий по **обеспечению ухода** при оказании медицинской помощи, в том числе:
  - оценка риска возникновения **пролежней**;
  - проведение мероприятий по профилактике и лечению пролежней;
  - анализ информации о случаях пролежней;
  - осуществление ухода за дренажами и стомами;
  - кормление пациентов, включая зондовое питание;
- 27) организация мероприятий по **профилактике неинфекционных заболеваний** и формированию здорового образа жизни соответствующими структурными подразделениями медицинской организации (отделением (кабинетом) медицинской профилактики, центром здоровья, центром медицинской профилактики), в том числе **информирование пациентов** о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни;
- 28) организация мероприятий по **раннему выявлению онкологических заболеваний**,
- 29) организация **работы регистратуры**,
- 30) организация **управления потоками пациентов**, в том числе при первичном обращении:

## Показатели оценки внутреннего контроля качества

- 31) обеспечение функционирования медицинской **информационной системы медицинской организации**, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 32) проведение **информирования граждан** в доступной форме, в том числе с использованием сети "Интернет", об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации;
- 33) организация **проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации**;
- 34) организация диспансерного наблюдения, в том числе за женщинами **в период беременности**;
- 35) организация **проведения вакцинации населения** в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- 36) **организация работы дневного стационара** в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- 37) осуществление мероприятий по **обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников** в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации, а также **по формированию системы оценки деятельности и развитию кадрового потенциала работников** медицинской организации;
- 38) обеспечение **доступа работников медицинской организации к информации**, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре.

## Внутренний контроль включает следующие мероприятия:

- оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений путем **проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок**;
- **сбор статистических данных**, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, **и их анализ**;
- **учет нежелательных событий** при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);
- **мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий** в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;
- анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;
- анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения.

## **Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, регламентирующее:**

- функции и порядок взаимодействия Комиссии (Службы) и (или) Уполномоченного лица, руководителей и (или) уполномоченных работников структурных подразделений медицинской организации, врачебной комиссии медицинской организации в рамках организации и проведения внутреннего контроля;
- цель, задачи и сроки проведения внутреннего контроля;
- основания для проведения внутреннего контроля;
- права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении внутреннего контроля;
- порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля;
- порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности.

Федеральным государственным бюджетным учреждением «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы»

Росздравнадзора разработаны методические рекомендации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре).

- Выделены 11 основных разделов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации
- По каждому из основных направлений определены показатели, которые являются одновременно и целевыми ориентирами для повседневной работы медицинской организации, и критериями для их оценки. Кроме качественных показателей предложены количественные индикаторы, которые могут быть использованы для формирования системы мониторинга качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

## Направления внутреннего контроля качества :

- 1 Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.
- 2 Идентификация личности пациента.
- 3 Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (исмп))
- 4 Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
- 5 Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
- 6 Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения.
- 7 Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной МО и трансфер в другие МО.
- 8 Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
- 9 Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови.
- 10 Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами. Профилактика пролежней. Профилактика падений.
- 11 Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

## На основании нормативной базы в клинике разработаны следующие документы:

- Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.
- Порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи.
- Порядок организации и проведения контроля управления персоналом клиники, контроля соблюдения безопасных условий труда, определения компетентности и компетенций медицинских кадров клиники.
- Порядок организации и проведение контроля идентификации личности пациента.
- Порядок организации и проведение контроля обеспечения эпидемиологической безопасности, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- Порядок регистрации инфекционных заболеваний в клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.
- Порядок организации контроля безопасности применения лекарственных средств
- Порядок организации контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий
- Порядок организации экстренной и неотложной помощи в стационаре, организации работы приемного отделения клиники
- Порядок организации преемственности медицинской помощи, передачи клинической ответственности за пациента, организации перевода пациента в другие медицинские учреждения
- Порядок организации и контроля безопасности среды в клинике, ухода за пациентами, профилактики пролежней и падений
- Положение об оценке удовлетворенности населения оказываемой медицинской помощью в клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России

# Управление персоналом. Медицинские кадры.

## Компетентность и компетенции.

- Основными компонентами системы управления персоналом являются:
- - подбор и адаптация персонала;
- - оперативная работа с персоналом (включая обучение и развитие);
- - оперативная оценка персонала;
- - организация труда, управление деловыми коммуникациями, использование системы мотивации (включая использование материальных и нематериальных стимулов);
- - стратегическая работа с персоналом (включая подготовку резерва руководителей).

## Для организации системы управления кадрами клиники разработаны следующие документы:

- - план обучения врачей, медицинских сестер клиники на сертификационных циклах на год,
- - годовой план по формированию и развитию кадрового врачебного потенциала клиники, учитывающий перспективы развития клиники, основанный на описании функций и задач клиники, должностей (врачей, сестер, руководителей, др.), рассчитанный на год и 3 года;
- - годовой план по подготовке кадрового резерва, обеспечивающий систему ротации кадров;
- - программа адаптации новых сотрудников, молодых специалистов, с последующим проведением анкетирования по вопросу адаптации нового сотрудника;
- - положение о наставничестве;
- - программа мотивации персонала (материальной и нематериальной);
- - программа оценки участия сотрудников в научно-практических мероприятиях, список опубликованных сотрудниками клиники статей в специализированных журналах, участие сотрудников клиники в проведении научных исследований;
- - показатели и критерии эффективности деятельности медицинских работников в рамках эффективного контракта;
- - анкета для персонала по вопросам условий труда, рациональности составления графиков работы, информированности, мотивации.

## Порядок организации и проведение контроля идентификации личности пациента.

- Идентификация личности пациента является важнейшей частью системы обеспечения безопасности медицинской помощи.
- Идентификации личности пациента осуществляется в соответствии с утвержденным в клинике алгоритмом на всех этапах оказания медицинской помощи – от момента обращения пациента в клинику до выписки.
- Соблюдение алгоритма идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом позволяет избежать большинства ошибок.
- Система идентификации личности пациента в клинике включает: использование в качестве идентификаторов ФИО пациента и года его рождения, а также цветных браслетов.
- Разработан алгоритм идентификации пациентов.

## Порядок организации и проведение контроля обеспечения эпидемиологической безопасности, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи включил разработку документов:

- -алгоритм обеспечения противоэпидемических мер при отдельных эпидемических ситуациях (возникновение случая кишечных инфекций, инфекций дыхательных путей, особо опасных инфекций, ИСПМ, др.),
- - алгоритм изоляции пациентов в случае отсутствия изолятора,
- - алгоритм использования персоналом индивидуальных средств защиты при уходе за пациентами, требующими изоляции,
- - алгоритм действий при аварийной ситуации (случаев контакта с биологическими жидкостями, при повреждении кожных покровов и слизистых оболочек и др.),
- - алгоритм выбора дезинфицирующих средств в клинике, обоснованность выбора дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции;
- - расчет потребности клиники в дезинфицирующих и антисептических средствах
- Разработаны СОПы
- -инвазивных процедур (катетеризация периферических сосудов, мочевого пузыря, внутримышечные и внутривенные инъекции, инфузии),
- -гигиены рук,
- -дезинфекции и стерилизации,
- -профилактики инфицирования возбудителями гемоконтактных инфекций,
- -уборки помещений
- - инструкция по работе с дезинфицирующими средствами,
- - программа вакцинации персонала против инфекций в соответствии с национальным календарем прививок

Порядок организации контроля безопасности применения лекарственных средств, контроля качества и безопасности обращения медицинских изделий включил разработку документов:

- - система регистрации и сбора информации о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях в клинике и передачи сведений о них в Росздравнадзор,
- - правила хранения ЛС,
- - список ЛС, требующих особых условий хранения,
- - система сбора информации и регистрации побочных действий, нежелательных реакций при применении МИ и передачи сведений о них в Росздравнадзор,
- - правила хранения, учета, эксплуатации МИ,
- - алгоритм действий при передозировке или отравлении ЛП.

## Порядок организации экстренной и неотложной помощи в стационаре, организации работы приемного отделения клиники

- Порядок госпитализации пациентов в клинику, порядок перевода пациентов в другие медицинские учреждения определены Положением о госпитализации пациентов, нуждающихся в оказании специализированной медицинской помощи, в клинику, утвержденным решением Ученого совета.
- Перевод пациента из клиники академии по экстренным показаниям осуществляется в соответствии с порядками оказания медицинской помощи по профилю заболевания и приказами Департамента здравоохранения Ивановской области.
- Разработаны:
  - алгоритм оказания экстренной и неотложной помощи в отделениях по различным нозологиям,
  - алгоритм сердечно-легочной реанимации,
  - алгоритм экстренного оповещения сотрудников клиники,
  - алгоритм действий в клинике в условиях чрезвычайных ситуаций.

Порядок организации преемственности медицинской помощи, передачи клинической ответственности за пациента, организации перевода пациента в другие медицинские учреждения включает:

- - алгоритм перевода пациентов в другие медицинские учреждения из клиники, включая показания для перевода;
- - контроль профильности госпитализации пациентов в клинику;
- - алгоритм транспортировки разных категорий пациентов, включая показания для перевода на каталке, кресле, пешком в сопровождении медицинского работника;
- - алгоритм передачи клинической ответственности за пациента при переводе, передаче дежурства;
- - алгоритм передачи информации о проведенном лечении в другую медицинскую организацию;
- - стандартная форма выписного (переводного) эпикриза, точное, полное и аккуратное ведение документации;

## Организация работы по обеспечению контроля безопасности среды в клинике включает:

- - рациональную, безопасную, эргономичную планировку подразделений клиники,
- - систему охраны клиники,
- - обеспечение исполнения порядка действий персонала при чрезвычайных ситуациях,
- - обеспечение исполнения порядка действий персонала при стихийных бедствиях,
- - обеспечение информационной безопасности (обработка, хранение персональных данных),
- - оценку наличия и контроль исполнения сотрудниками алгоритма выявления, анализа и регистрации инцидентов в клинике.

Для контроля рациональности, безопасности, эргономичности планировки подразделений клиники проводится оценка:

- - рациональности размещения отделений, приемного отделения, размещение поста сестры, процедурной, планировки зон ожидания для посетителей, помещений внутри отделений клиники, как медицинского, так и не медицинского назначения,
- - безопасности при планировке и организации пространства внутри помещений,
- - безопасности кроватей, каталок, стульев, кресел, кушеток, включая исправность тормозной системы, наличие колесиков и т.д.,
- - безопасности, исправности систем жизнеобеспечения, включая электричество, системы водоснабжения, системы вентиляции, системы освещения.
- - состояния полового покрытия, стен, потолков, во всех подразделениях клиники,
- - состояния мест общего пользования, включая наличие кнопок вызова персонала, поручней в туалетах,
- - исправность пандусов, специальных подъемников, специальных туалетов и т.д.

## Система организации и контроля профилактики падений пациента включает:

- - алгоритм профилактики падений пациента,
- - шкала расчета оценки риска падений,
- - система идентификации пациентов с высоким риском падений с помощью цветного браслета, специальных отметок на медицинской документации, табличек на кроватях,
- - передача по дежурству пациентов высокого риска падений,
- - безопасность планировки палат для пациентов с высоким риском падений,
- - безопасность полового покрытия, включая места с повышенной влажностью,
- - безопасность при проведении влажной уборки (отсутствие луж, предупреждающие знаки «мокрый пол»),
- - организацию освещения в медицинских помещениях в соответствии с нормами (включая исключение бликов на полу),
- - наличие кроватей с возможностью изменения высоты, исправной тормозной системой, действующими ограничителями,
- - наличие информационных материалов для пациентов и персонала по вопросам профилактики падений,
- - наличие системы регистрации и сбора информации о случаях падения пациентов, с последующим анализом случаев, разработкой решений по профилактике падений.

Система организации ухода за лежачими больными и профилактики пролежней включает:

- - алгоритм оценки риска, профилактики и лечения пролежней,
- - наличие противопролежневых матрасов, подушек, кругов и т.д.,
- - система регистрации и сбора информации о случаях пролежней пациентов, с последующим анализом случаев, разработкой решений по профилактике и лечению пролежней,
- - наличие информационных материалов для пациентов и персонала по вопросам профилактики и лечения пролежней.

## Организация системы внутреннего контроля качества в соответствии с методическими рекомендациями в клинике включила следующие этапы:

- 1. разработка приказов, алгоритмов, СОПов, инструкций и т.д.
- 2. ознакомление сотрудников клиники с разработанными документами с оформлением в журнале
- 3. определение перечня должностей работников клиники, на которых возложены обязанности по организации и проведению контроля качества;
- 4. разработка журналов проверки знаний сотрудниками приказов, стандартов, клинических рекомендаций, алгоритмов, СОПов и т.д.
- 5. разработка проверочных чек-листов
- 6. определение уровней проведения контроля качества;
- 7. определение сроков и последовательности осуществления контроля качества;
- 8. определение объемов проведения контроля качества;
- 9. определение случаев оказания медицинской помощи, подлежащих контролю качества, в том числе в обязательном порядке;
- 10. определение порядка регистрации результатов контроля качества;
- 11. определение порядка проведения анализа результатов контроля качества,
- 12. принятие мер по управлению качеством медицинской помощи.

# Контроль качества медицинской помощи осуществляется по трех уровневой системе:

- ❑ **первый уровень контроля** – заведующие отделениями клиники ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России;
- ❑ **второй уровень контроля** – заместитель главного врача по медицинской части и кураторы научных направлений работы;
- ❑ **третий уровень контроля** – врачебная комиссия клиники ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России.

## Методом контроля КМП

является экспертиза случаев оказания медицинской помощи с количественной оценкой выявленных случаев нарушений по отдельным врачам, группам заболеваний, отделениям, организации в целом с указанием выявленных дефектов при постановке диагноза, проведении диагностических мероприятий, назначении лечебных мероприятий, оценке конечного результата при оказании медицинской помощи, оформлении первичной медицинской документации, проведении экспертной работы.

По каждому случаю экспертной оценки проводится расчет показателя коэффициента качества в соответствие с «Картой экспертной оценки качества медицинской помощи».

Коэффициент качества медицинской помощи равен сумме баллов, полученных за оценку диагностических мероприятий, полноты диагноза, лечебно-профилактических мероприятий, преемственность этапов, оформление документации, делённое **на 10**.

# Результаты проведенного контроля качества медицинской помощи

с подсчетом общего коэффициента качества по клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России и в разрезе отделений, при необходимости - каждого отдельно взятого врача-специалиста, по итогам экспертизы законченных случаев лечения его пациентов за отчетный период времени включают:

- 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**).

Результаты контроля качества и безопасности медицинской помощи анализируются на всех уровнях контроля.

*По итогам работы оформляется квартальный и годовой отчеты работы врачебной комиссии по контролю качества и безопасности оказания медицинской помощи.*

- По итогам проведенного контроля качества медицинской помощи разрабатываются и реализуются мероприятия по управлению качеством медицинской помощи: принятие главным врачом клиники управленческих решений, 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.
- В клинике ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России с 2016 года введен **эффективный контракт** для всех категорий медицинских работников и руководства клиники.
- Среди критериев оценки эффективности деятельности медицинского персонала большую часть составляют критерии, относящиеся к показателям контроля качества и безопасности медицинской помощи.



Благодарю за внимание!