

Республика Крым
Министерство здравоохранения Республики Крым
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
Республики Крым «Евпаторийский родильный дом»

ПРИКАЗ

15.10.2019г.

№ 01-04/210

г. Евпатория

*Об организации внутреннего контроля
качества и безопасности медицинской
деятельности в ГБУЗРК «Евпаторийский
родильный дом»*

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 22.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в исполнении приказа МЗ РФ № 381н от 07.06.2019г. «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» в целях обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗРК "Евпаторийский родильный дом", -

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Считать утратившим силу Приказ ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом» от 11.01.2016 г. № 01-04/13 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом».
2. Утвердить Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности (приложение № 1).
3. Утвердить схему внутреннего контроля качества (Приложение №2).
4. Утвердить положение о врачебной комиссии (Приложение №3).
5. Утвердить порядок работы с обращениями граждан (Приложение №4).
6. Утвердить порядок проведения анкетирования (Приложение №5).
7. Утвердить следующие формы обязательной отчетности:
 - 6.1 Карту внутреннего контроля качества медицинской помощи (Приложение №6);
 - 6.2 Журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи (Приложение №7);
 - 6.3 Инструкция по заполнению формы «Журнал внутреннего контроля качества медицинской помощи» (Приложение №8).
 - 6.4 Протокол Контроля соблюдения безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий, мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников (Приложение №9);
 - 6.5 Журнал личного приема граждан руководителей медицинского учреждения (Приложение №10);
 - 6.6 Анкета анализа удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в условиях женской консультации (Приложение №11);
 - 6.7 Анкета анализа удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг в условиях стационара (Приложение №12);
 - 6.8 Журнал регистрации обращений граждан (Приложение №13).
 - 6.9 Протокол заседания врачебной комиссии (приложение №14);
 - 6.10 Протокол внутреннего контроля качества медицинской помощи I уровня (Приложение №15);
 - 6.11 Протокол заседания комиссии II уровня внутреннего контроля качества медицинской помощи (стационар) (Приложение №16);
 - 6.12 Протокол заседания комиссии II уровня внутреннего контроля качества медицинской помощи (женская консультация) (Приложение №17);
 - 6.13 Сводный отчет по работе с обращениями граждан (Приложение №18);

- 6.14 Акт Контроля обеспечения возможности круглосуточного проведения лабораторных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (Приложение №19).
- 6.15 Акт Контроля обеспечения соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинской информационной системе (Приложение №20).
- 6.16 Протокол Контроля соблюдения правил хранения, температурного режима, сроков годности лекарственных средств, наличие фальсификатов (Приложение №21).
- 6.17 Акт Контроля мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности (Приложение №22).
8. Заведующим отделениями:
 - 7.1 Организовать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в отделениях в соответствии с настоящим приказом;
 - 7.2 На каждый случай экспертной оценки, подлежащий обязательному экспертному контролю; случаи нарушения лечебно-диагностического процесса; случаи нарушения порядка выдачи документов удостоверяющих временную нетрудоспособность - оформлять «Карта внутреннего контроля качества медицинской помощи», и не позднее 5 числа каждого месяца, предоставлять их заместителю главного врача по медицинской части;
 - 7.3 При выявлении дефектов в лечебно-диагностическом процессе, некачественного оказания медицинской помощи, организационных нарушений и др. принимать меры к устранению выявленных недостатков;
9. Заместителю главного врача по медицинской части Буре Д.А.:
 - 8.1 Организовать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим приказом на втором уровне;
 - 8.2 Ежемесячно до 10 числа проводить итоговое заседание врачебной комиссии 2 уровня по контролю качества медицинской помощи с оформлением протокола за прошедший месяц, с представлением информации председателю Врачебной комиссии Сейдалиеву С.Ф.;
 - 8.3 Обобщать материалы, составлять проекты решений заседаний и приказов для устранения дефектов лечебно-диагностического процесса, осуществлять контроль их выполнения.
10. Заместителю главного врача по клинико-экспертной работе Сейдалиеву С.Ф.:
 - 9.1 Организовать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с настоящим приказом; Ежемесячно до 10 числа проводить итоговое заседание врачебной комиссии 3 уровня по контролю качества медицинской помощи с оформлением протокола за прошедший месяц, с представлением информации главному врачу;
 - 9.2 Обеспечить взаимодействие со страховыми медицинскими организациями и территориальным Фондом обязательного медицинского страхования, рассматривать их иски и претензии, в случае несогласия с претензиями составлять соответствующий акт.
11. Назначить ответственным секретаря Черныш С.А. за:
 - 10.1 Делопроизводство по обращениям граждан (ведение журнала регистрации обращений граждан);
 - 10.2 Организацию проведения личного приема руководителя;
 - 10.3 Проведение анализа поступивших обращений и предоставление сводного отчета заместителю главного врача по КЭР и в Министерство здравоохранения Республики Крым по обращениям граждан, в том числе, личный приём граждан, ежеквартально в срок до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом.
11. Утвердить График личного приема граждан в ГБУЗРК «Евпаторийский родильный дом» (Приложение №23).
12. Врачу эпидемиологу Кулык С.П., ответственной за раздел экспертизы качества по соблюдению эпидрежима, не позднее 30 числа каждого месяца, предоставлять заместителю главного врача по КЭР результаты по выявленным дефектам в

