

УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО «Академия стоматологии»  
\_\_\_\_\_ Н.С. Фуражкина  
«10» сентября 2018 г.

**Положение о внутреннем контроле качества и безопасности  
медицинской деятельности в стоматологии ООО «Академия  
стоматологии»**

Щёлково- 2018г.

## 1. Общие положения.

1.1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ООО «Академия стоматологии» (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:

-Федеральным законом от 22 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

-Законом Российской Федерации от 07.02.92 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;

-Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»;

-постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.96 № 27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями»;

1.3. 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 в ООО «Академия стоматологии».

1.4. Задачами 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 проведенного контроля качества медицинской помощи;

-оценка организационных технологий оказания медицинской помощи;

-изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью;

-анализ данных, полученных при проведении мониторинга показателей качества медицинской помощи в ООО «Академия стоматологии».

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

-контроль качества медицинской помощи - определение соответствия оказанной медицинской помощи, установленным на данный период стандартам и современному уровню медицинской науки и технологий с учетом объективно имеющихся потребностей отдельных пациентов;

## **2. Порядок организации и проведения контроля качества медицинской помощи.**

2.1. Контроль качества медицинской помощи проводится в ООО «Академия стоматологии».

2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляется работником, назначенный приказом заведующего медицинским центром ООО «Академия стоматологии» (далее - ответственным за проведение контроля).

2.3. Контроль качества медицинской помощи в ООО «Академия стоматологии» осуществляется за медицинскими работниками.

2.4. В ООО «Академия стоматологии» 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 «Академия стоматологии» 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 первичного выявления запущенных онкологических заболеваний;

-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 «Академия стоматологии» 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:

| <b>Составляющие случая оказания медицинской помощи</b> | <b>Критерии оценки</b> | <b>Варианты оценки</b>                                       |
|--|------------------------|--|
| Сбор жалоб и анамнеза                                  | Критерий объемов       | - в полном объеме;<br>- не в полном объеме;<br>- отсутствуют |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Диагностические мероприятия  | Критерий своевременности                   | - своевременно;<br>- несвоевременно                                |
|  | Критерий объемов                           | - в полном объеме;<br>- не в полном объеме;<br>- отсутствуют       |
|  | Критерий соблюдения медицинских технологий | - назначены оптимально;<br>- соблюдались;<br>- не соблюдались      |
|  | Критерий безопасности                      | - риск минимизирован<br>- риск не минимизирован                    |
|  | Критерий эффективности                     | - целевой результат достигнут;<br>- целевой результат не достигнут |
| Оформление диагноза  | Критерий своевременности                   | - своевременно;<br>- несвоевременно                                |
|  | Критерий объемов                           | - в полном объеме;<br>- не в полном объеме;<br>- отсутствуют       |
| Лечебные мероприятия   | Критерий своевременности                   | - своевременно;<br>- несвоевременно                                |
|  | Критерий объемов                           | - в полном объеме;<br>- не в полном объеме;<br>- отсутствуют       |
|  | Критерий соблюдения медицинских технологий | - соблюдались;<br>- не соблюдались                                 |
|  | Критерий безопасности                      | - риск минимизирован<br>- риск не минимизирован                    |
|  | Критерий эффективности                     | - целевой результат достигнут;<br>- целевой результат не достигнут |
|  | Критерии преемственности                   | - соблюдались;<br>- не соблюдались                                 |
| Оформление медицинской документации  | Критерий объемов                           | - в полном объеме;<br>- не в полном объеме;<br>- отсутствуют       |
| Качество технического этапа изготовления и ремонта зубных протезов, проводимых в ООО «Академия стоматологии» | Критерий соблюдения медицинских технологий | - соблюдались;<br>- не соблюдались                                 |

|  |                        |  |
|--|------------------------|--|
|  | Критерий эффективности | -целевой результат достигнут;<br>-целевой результат не достигнут |
|  | Критерий безопасности  | -риск минимизирован<br>-риск не минимизирован                    |

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 заполняется 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 «Академия стоматологии» 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 «Академия стоматологии» 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 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 заведующим медицинским центром ООО «Академия стоматологии».



Приложение № 1 к Положению  
о внутреннем контроле качества и безопасности  
медицинской деятельности  
в ООО «Академия стоматологии» от 10 сентября 2018 года

Экспертное заключение  
(протокол оценки качества медицинской помощи)

Наименование проверяющей организации \_\_\_\_\_  
Медицинская карта (амбул./стац.) больного № \_\_\_\_\_, лечащий врач \_\_\_\_\_  
№ полиса обязательного медицинского страхования \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Адрес застрахованного лица \_\_\_\_\_

Наименование медицинской организации \_\_\_\_\_  
Счет № \_\_\_\_\_ от “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  
Длительность лечения (к/дни) всего \_\_\_\_\_ Стоимость всего \_\_\_\_\_ руб.  
отделение \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, к/д. \_\_\_\_\_ ;  
отделение \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, к/д. \_\_\_\_\_ ;  
отделение \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_, к/д. \_\_\_\_\_ .

Эксперт качества медицинской помощи \_\_\_\_\_  
Дата проведения экспертизы качества медицинской помощи: “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 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 последствий 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, ПОВЛИЯВШИЕ НА ИСХОД ЗАБОЛЕВАНИЯ:

---

---

Представитель медицинской организации:

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись, Ф.И.О., дата подписания)

Эксперт качества медицинской помощи:

\_\_\_\_\_  
(подпись, Ф.И.О., дата подписания)

М.П.

Приложение № 3 к Положению  
о внутреннем контроле качества и безопасности  
медицинской деятельности  
в ООО «Академия стоматологии» от 10 сентября 2018 года

**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), подвергшийся экспертной проверке.
3. В 3 графе указывается Ф.И.О. лечащих врачей, медицинские карты которых были взяты на экспертизу.
4. В 4 графе указывается Ф.И.О. зубного техника, выполнившего технический этап работы.
5. В 5 графе указывается количество законченных случаев оказания медицинской помощи в отчетном периоде, подвергшемся экспертной проверке.
6. В 6 графе указывается количество проведенных экспертиз по количеству проверенных амбулаторных карт стоматологического больного.
7. В 7 графе указывается процент выполнения ответственными лицами обязанностей по внутреннему контролю качества медицинской помощи от числа случаев законченного лечения .
8. В графах с 8 по 19 указывается количество выявленных при проведении проверки дефектов медицинской помощи в абсолютных цифрах и в % отношении от числа проведенных экспертиз:
  - в 8-9 графах – дефекты, допущенные при сборе жалоб и анамнеза,
  - в 10-11 графах – дефекты, допущенные при проведении диагностических мероприятий,
  - в 12-13 графах - дефекты, допущенные при постановке и формулировке диагноза,

в 14-15 графах – дефекты, допущенные при проведении лечебно-профилактических мероприятий,

в 16-17 графах - дефекты, допущенные при оформлении медицинской документации,

в 18-19 графах - дефекты, допущенные на техническом этапе изготовления и ремонта зубных протезов, проводимого в ООО «Академия стоматологии».

В случае отсутствия дефектов медицинской помощи в соответствующей графе ставится прочерк.

9. В 20 графе дается итоговая оценка качества медицинской помощи с Коэффициентом качества общего для врача за период проверки, 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.

10. При заполнении журнала контроля качества медицинской помощи допускается использование общепринятых сокращений и аббревиатур.