

ГБУЗ РМ «Зубово-Полянская
районная больница»

dreamstime.

Опыт организации внутреннего контроля качества в медицинской организации



Подготовила главная медицинская сестра: Матюшкина Елена Вячеславовна

**Контроль качества и безопасности
медицинской деятельности
осуществляется в следующих формах**

- Государственный контроль
- Ведомственный контроль
- Внутренний контроль

ЗАДАЧИ

ведомственного контроля

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, в порядке, установленном руководителями указанных органов, организаций предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан:

- **принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности;**
- **обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации, подведомственной органам исполнительной власти;**
- **определение показателей качества деятельности подведомственных органов и организаций;**
- **соблюдение объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи в медицинской организации, подведомственной органам исполнительной власти;**
- **создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.**

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 37. Медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Порядок оказания медицинской помощи - совокупность мероприятий организационного характера, направленных на своевременное обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества и в полном объеме

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Статья 87. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Статья 88. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Статья 89. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности

Регламентация порядка и организация ведомственной экспертизы объемов и качества медицинской помощи в ЛПУ

Положение
«О порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в отделениях в ГБУЗ РМ «Зубово - Полянской районной больницы»»

Приказ главного врача
«Об утверждении положения о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»»

Приложение 1
к приказу главного врача
от «10» января 2023 г. №



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ
КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В
ОТДЕЛЕНИЯХ
ГБУЗ Республики Мордовия
«Зубово-Полянская РБ».**

I. Общие положения

1. Настоящее положение, разработанное в соответствии с Федеральным законом РФ от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом РФ от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)», Федеральным законом РФ от 02.06.2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федеральным законом РФ от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»; Федеральным законом от 12.04.2010г. №61 –ФЗ «Об обращении лекарственных средств»; Постановления Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852 «О лицензировании медицинской деятельности»; Постановлением Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05. 2012 г. №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Приказом ФФОМС от 28.02.2019г. № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию», приказом Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», приказа Министерства Здравоохранения РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»; приказом Министерства здравоохранения РФ от 19.10.2020г. №1113н «Об утверждении Порядка сообщения субъектами обращения медицинских изделий 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 факторах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и

**Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения РМ
«Зубово-Полянская районная больница»**

« Об утверждении положения о порядке
организации и проведения внутреннего контроля качества
и безопасности медицинской деятельности»

от 10 января 2023г

№ 12а-23г

ПРИКАЗ

Во исполнение Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Постановления Правительства РФ от 1 июня 2021 г. N 852 «О лицензировании медицинской деятельности»; Постановления Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 г. №1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»; Федерального закона РФ от 02.06.2006 г. №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»; приказа Минздравоохранения РФ от 05.05.2012 г. №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (с изменениями и дополнениями), приказа ФФОМС от 28.02.2019 № 36 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»; приказа Министерства качества медицинской помощи от 10.05.2017 г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», приказа Министерства Здравоохранения РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»; приказа Минздрава России от 19.03.2020 N 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19» (с изменениями и дополнениями), приказом Министерства здравоохранения РФ от 19.10.2020г. №1113н «Об утверждении Порядка сообщения субъектами обращения медицинских изделий 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 факторах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий»

**Объектом
внутреннего контроля качества
медицинской помощи
является медицинская помощь,
представляющая собой комплекс
профилактических, лечебно-
диагностических и реабилитационных
мероприятий, проводимых по
определенной технологии с целью
достижения конкретных результатов.**

Направления внутреннего контроля качества

- контроль за обращением лекарственных препаратов
 - эпидемиологическая безопасность в МО
 - управление сестринским персоналом
 - контроль за обращением ИМН



ВИДЫ ПРОВЕРОК



Проверки соблюдения медицинской организацией порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи;



Проверки соблюдения медицинской организацией безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации;



Проверки соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинской организации, фармацевтическими работниками ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности.

Комплексный процесс управления персоналом в соответствии с компетенциями

Определение базовых компетенций – тех, которыми должны обладать абсолютно все сотрудники (например хорошие коммуникативные навыки).

Определение специализированных компетенций – тех, которые необходимы для работы на конкретных должностях или выполнения определенных обязанностей.

Разработка профилей компетенций - перечня базовых и специализированных компетенций, которыми должен обладать сотрудник, работающий на конкретной должности в определенном подразделении.

Согласование уровней овладения компетенциями для разных категорий сотрудников, а также правила перехода на новый уровень.



Цель внутреннего контроля качества

Целью осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности



Систему внутреннего контроля,
существующую в медицинской организации,
положительно характеризуют следующие моменты

Наличие
службы
внутреннего
аудита

Наличие
утвержденных
схем
документооборо
та

Получение
консультаций от
Росздравнадзора,
Роспотребнадзора
и других
организаций

Проведение
аттестации
работников,
организация и
обучение и
повышение
квалификации
персонала и т.д

Наличие
оформленных
результатов
инвентаризации
плановых и
внезапных
проверок,
внутреннего
аудита, актов
проверок
государственных
органов,
распорядительных
документов по
организации по
результатам таких
проверок

Чтобы главной медсестре перестроить работу по требованиям ВКК, нужно составить перечень направлений внутреннего контроля качества.

По каждому направлению проверьте, утверждены ли в медицинской организации: СОПы и алгоритмы, исполняет ли их персонал.

Росздравнадзор рекомендует использовать следующий перечень направлений контроля.

1. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
2. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
3. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами
4. Безопасность пациентов при переливании донорской крови и ее компонентов.
5. Эпидемиологическая безопасность. Профилактика ИСМП.
6. Безопасность среды в медицинской организации.
7. Преимущество организации медицинской помощи.
8. Организация экстренной и неотложной помощи.
9. Идентификация личности пациентов.
10. Система управления персоналом. Медицинские кадры.
11. Организация работы регистратуры.
12. Диспансеризация прикрепленного населения.
13. Организация профилактической работы.



Стандартные операционные процедуры

Фарм. деятельность

- Соп «Выявление лекарственных препаратов с истекшим сроком годности»
- Соп «Порядок закупки в медицинской организации медицинских изделий»
- Соп «Порядок приемки в медицинской организации медицинских изделий»
- Соп «Выявление фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных медицинских изделий»
- Соп «Хранение и перевозка (транспортирование) вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции в медицинской организации»
- Соп «Порядок хранения медицинских изделий в отделениях медицинской организации»
- Соп «Порядок приемки в медицинской организации лекарственных препаратов и осуществление приемочного контроля»
- Соп «Выявление фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных лекарственных препаратов»
- Соп «Порядок хранения термолabile лекарственных препаратов»
- Соп «Порядок хранения в медицинской организации лекарственных препаратов»

Эпид. безопасность

- Соп «Генеральная уборка в ЛПУ»
- Соп «По осуществлению санитарной обработке при выявлении у пациента педикулеза»
- Соп «По текущей уборке в ЛПУ»
- Соп «Дезинфекция мешка Амбу»
- Соп «Постановка периферического венозного катетера»
- Соп «Удаление периферического венозного катетера»
- Соп «Уход за периферическим венозным катетером»
- Соп «Постановка центрального венозного катетера»
- Соп «Техника надевания и снятия стерильных перчаток»
- Соп «Техника накрытия стерильных столов в операционной»
- Соп «Чистка и дезинфекция инкубатора для новорожденных»
- Соп «Дезинфекция аппарата искусственной вентиляции легких»

Уход за пациентами

- Соп «Измерение температуры тела пациенту»
- Соп «Измерение роста пациенту»
- Соп «Измерение массы тела пациенту»
- Соп «Уход за полостью рта пациента в бессознательном состоянии»
- Соп «Уход за пуповинным остатком»
- Соп «Санация трахео-бронхиального дерева»
- Соп «Проведение профилактики пролежней»
- Соп «Уход за ослабленными пожилыми пациентами : гигиенические процедуры»

Чек-листы, протоколы и тд.

Приложение 8
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

СВОЙСКИЙ ОТЧЕТ
о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медорганизации

№	Инициативы (инициативы)	Количество
1. Плановые проверки		
1.1.	Проведено плановых проверок, за период	
1.2.	количество проверок, запланированных на период	
1.3.	Процент выполнения плана проверок на период	
1.4.	количество плановых проверок, проведенных с нарушением сроков	
1.5.	количество плановых проверок, в ходе которых выявлены нарушения	
1.6.	количество выявленных нарушений, в ходе плановых проверок:	
2. Целевые (внеплановые проверки)		
2.1.	Проведено плановых проверок, за период	
2.2.	в том числе:	
2.2.1.	при наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности	
2.3.	при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи в медорганизации, содержащих информацию об угрозе жизни и (или) причинения вреда жизни и здоровью граждан	
2.4.	и случае летальных исходов при лечении в стационаре, случаев смерти лиц трудоспособного возраста от управляемых причин на амбулаторном этапе	
2.5.	в случае внутрибольничного инфицирования и осложнений, выявленных медицинским персоналом	
2.6.	случаев заболеваний с удлиненными или ускоренными сроками лечения (или временной нетрудоспособности);	
2.7.	случаев несвоевременной госпитализации больных, позволяющие выявить причины возникновения осложнений;	
2.8.	все случаи несвоевременной госпитализации пациентов с ОИМК и ОКС (госпитализация вне станамикардиологического блока);	
2.9.	случаев запущенной диагностики туберкулеза любых локализаций;	
2.10.	случаев несвоевременной диагностики онкологических заболеваний (первичная диагностика на III и IV ст.);	
2.11.	случаев выявления нарушений при оказании медицинской помощи контролируемым органам и организациям, иные случаи, предусмотренные законодательством.	
2.12.	количество целевых проверок, проведенных с нарушением сроков	

Приложение 4
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

Протокол анализа случая летального исхода на амбулаторном этапе

1. Ф.И.О. больного _____

Пол 1 - мужской 2 - женский _____

Дата рождения, возраст больного _____

2. Адрес _____

3. В каком ЛПУ наблюдался _____

4. Диагноз клинический заключительный:

4.1. основного заболевания (+ код по МКБ-10): _____

4.2. осложнение основного заболевания (+ код по МКБ-10) _____

4.3. сопутствующее заболевание (+ код по МКБ-10) _____

5. Диагноз патологоанатомический (причина смерти по медицинскому свидетельству о смерти): _____

6. Лечащий врач: _____

Анализ выполненной работы

N п/п	Критерии оценки	Оценочный коэффициент	Экспертиза случая
I. Оценка диагноза (ОД)			
Основной и сопутствующий диагнозы			
1.	Установлены в соответствии с	1,0	

Приложение 7
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

Отчет о проведении проверки

№	Объект проверки
1.	Дата проведения проверки
2.	Область проверки
3.	Вид проверки
4.	Состав группы специалистов
5.	Структурные подразделения, участвующие в проверке
6.	Источники информации, используемые в проверке

2. Отчет о выявленных несоответствиях		
Несоответствие/отсутствие	Заключение	Рекомендации
1.	Общая оценка соответствия медорганизации заявленным требованиям	
2.	Заключение группы специалистов	

Дата _____ Подпись _____

Приложение 3
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

ЭКСПЕРТНАЯ КАРТА ПО ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ (НА ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД)

Дата разбора _____
Эксперт (Ф.И.О. зам. отделением) _____
Отделение _____
Ф.И.О. лечащего врача _____ № протокола вскрытия _____
№ истории болезни _____
Ф.И.О. больного _____
Пол _____ Возраст (полных лет) _____
Дата поступления _____ Дата смерти _____ Проведено койко-дней _____
Диагноз при поступлении _____
Диагноз клинический (с датой установления) _____

Диагноз заключительный клинический (с датой установления):
основной _____
оedожнение основного _____
сопутствующий _____
конкурирующий _____

Наиболееe сопутствующее заболевание _____

Вид госпитализации больного в стационар: (подчеркнуть)
плановая, _____
экстренная, _____
другое _____

Кем направлен больной: (подчеркнуть)
СМП, _____
самобращение, _____
амбулаторно-поликлиническое учреждение, _____
консультативная поликлиника, _____
другое _____

Своевременность госпитализации: (подчеркнуть)
своевременная _____

Приложение 5
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

КАРТА
экспертной оценки качества лечения и обслуживания стационарных больных

Отделение №	Ф.И.О. пациента	История болезни №		
№ _____	_____	_____		
№ п/п	Оценочные критерии	Зав. отделением 1 уровень	Зам. главного врача 2 уровень	ВК 3 уровень
1.	Дополнительный период Обоснованность госпитализации: • есть - 0,1 • нет - 0			
2.	Ведение больного в стационаре: сбор жалоб, анамнез, клиническое обследование (в т.ч. осмотр и описание кожных покровов и слизистых) • полное - 0,1 • неполное - 0			
3.	Лабораторное обследование: • полное - 0,1 • неполное - 0			
4.	И инструментальное обследование: • полное - 0,1 • неполное - 0			
5.	Обоснованность и полнота диагноза: • обоснован - 0,1 • необоснован - 0			
6.	Диагноз установлен: • своевременно - 0,1 • несвоевременно - 0			
7.	Лечение: • в полном объеме - 0,1 • не в полном объеме - 0			
8.	Интраоперационные осложнения: • нет - 0,1 • есть - 0			
9.	Этап выписки больного: • выписка своевременная (сроки пребывания соответствуют МЭС) -			

Приложение 6
к приказу главного врача
от «10» Января 2023 г. № 42 а - 2/п

«Утверждено»
Главный врач
ГБУЗ РМ «Запово-Повинская РБ»
А. А. Бабин

Журнал учета контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№ п/п	Дата экспертной	ФИО лечащего врача	ФИО пациента	Адрес пациента	Пол, возраст	Диагноз (основной, сопутствующий)	Вид экспертизы (слановая, целевая, при целевой экспертизе указать основание ее проведения - жалоба, др.)
1	2	3	4	5	6	7	8
2							

Сроки лечения	Оценка качества ведения медицинской документации (медицинская карта амбулаторного, стационарного больного утвержденной формы)	Полнота выполнения стандарта оказания медицинской помощи (при наличии такового)	Соблюдение общероссийских технологий лечения, профилактики, реабилитации	Выявление несоответствия в процессе оказания медицинской помощи
9	10	11	12	13
1				
2				

Законченное эксперта _____ Подпись эксперта _____
14 _____ 15 _____

Примечание: строки соответствующих граф заполняются в прогнозной форме

Порядок работы с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения



Приемочный контроль медицинских изделий и лекарственных препаратов

- проверка государственной регистрации
- проверка наличия товаров в информационных базах данных о приостановлении или об изъятии из обращения поступивших товаров
- соответствие маркировки установленным требованиям
- визуальный контроль, целостность упаковки, проверка комплектности. наличие документов, подтверждающих соответствие МИ

Алгоритм действий по приемке ЛП и ИМН, на приемочном контроле в МО

Поступление ЛП

- Приемка на склад ЛП;
- Выявление незарегистрированных, недоброкачественных, фальсифицированных, контрафактных ЛП;
- ЛП, доставленных с нарушениями условий транспортировки или нарушениями других условий договора

Оприходование
ЛП в ИС «МДЛП»

Передача ЛП из ИС
«МДЛП» до
потребителя

Возврат
поставщику

ВК за выявлением
неблагоприятных и
побочных реакций

Выявление:

- несоответствия в товарно-сопроводительных документах;
- расхождения с данными различных ИС
- сомнения в качестве или подлинности

**Зона карантинного
хранения ЛП**
(соответствующая условиям
хранения)

Возобновление оборота ЛП

Алгоритм действий при выявлении, приостановление использования недоброкачественных ЛП и ИМН



Проверочные чек-листы для проверки лекарственных препаратов и мед.изделий

- ❖ Чек лист ежемесячной проверки закупки НС и ПВ и отслеживания
- ❖ Чек-лист ежемесячной проверки нормативов запасов
- ❖ Чек-лист ежемесячного метрологического контроля в комнатах
- ❖ Чек-лист по организации работы с лекарствами в отделении
- ❖ Чек-лист проверки хранения лекарств в медорганизациях
- ❖ Чек-лист проверки перевозки лекарств в медорганизация
- ❖ Чек-лист для контроля за обращением медизделий при транспортировке
- ❖ Чек-лист для контроля за обращением медизделий в медорганизации
- ❖ Чек-лист контроля холодной цепи при поставке ИЛП
- ❖ Чек-лист по хранению медизделий
- ❖ Чек-лист по безопасной приемке медизделий

Внутренний контроль качества по профилактике инфекций связанных с оказанием медицинской помощи



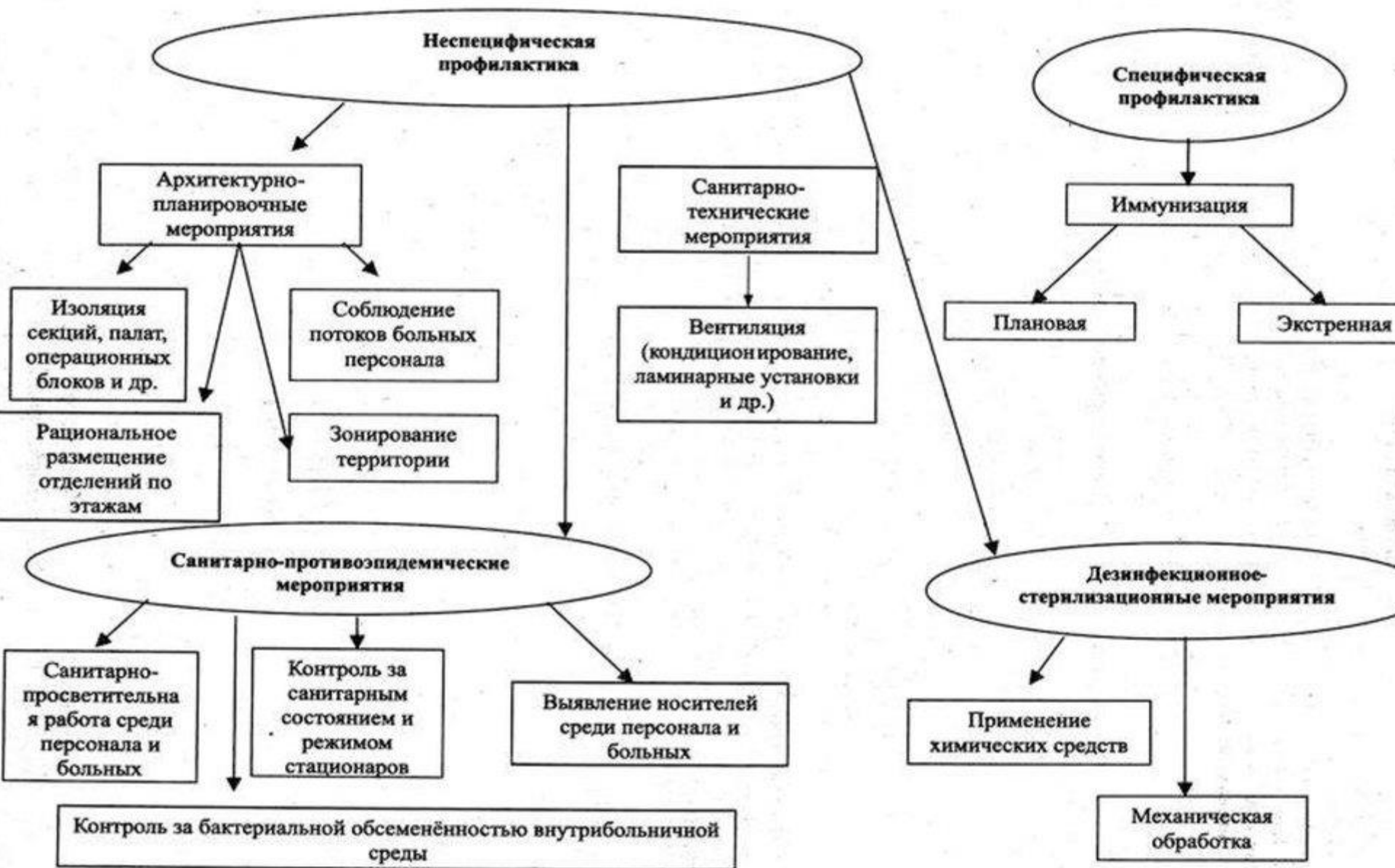
ПРОФИЛАКТИКА ИСМП

Система мероприятий по профилактике ИСМП:

- организационные;
- гигиенические;
- дезинфекционные;
- стерилизационные;
- лечебные;
- диагностические;
- технические и др.



Профилактика внутрибольничных инфекций



Неспецифическая профилактика

Профилактика развития внутрибольничных инфекций:

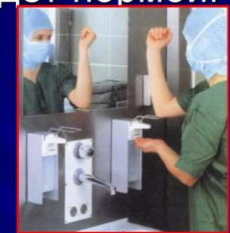


Защитные силы организма

Обработка инъекционного поля



Пусть это будет нормой:



Спиртосодержащие антисептики для обработки рук

Проверочные чек-листы по профилактике ИСМП

Чек-лист главной медицинской сестры по контролю профилактики ИСМП

Что проверить

В помещениях отделения визуально место

Технические уборки во всех помещениях проводятся не реже двух раз в день

Уборочный инвентарь промаркирован, используется по назначению, хранится в специально отведенных местах, вне рабочих кабинетов

Все медицинские инструменты применения после использования каждого индивидуализованы

Критические изделия медицинского назначения подвергается трехстадийной обработке, дезинфекции, стерилизации

Поверхности в реанимации, кабинетах, контактирующие с пациентом, обрабатываются как медицинские отходы

Отделение обеспечено средствами дезинфекции, контактирующие с пациентом, обрабатываются как медицинские отходы

Дезинфицирующие средства используются в соответствии с инструкцией

Контейнеры с рабочими растворами дезсредств подлежат применению

Для сбора острых медицинских отходов класса Б в специально отведенных помещениях

Медицинские отходы класса Б своевременно подлежат применению

Персонал отделения соблюдает правила личной гигиены

Персонал отделения соблюдает правила личной гигиены

Чек-лист для проверки соблюдения персоналом гигиены рук

- Выберите тип медперсонала: МС – медсестра, ВР – врач, ЛБ – лаборант, КЛ – сотрудник клининговой службы, ПТ – сотрудник службы питания, ДР – другое.
- Укажите, как сотрудник проводит гигиену рук: АС – кожным антисептиком, МП – ОТС – отсутствие мытья рук.
- Отметьте, нужны ли перчатки: «Да» – если рабочий контакт включает инвазивный контакт с кровью или биологическими жидкостями, «Нет» – если перчатки не нужны.
- Оцените соблюдение правил: В столбце «Гигиена рук» обведите «Да», «Гигиена рук до» и «Гигиена рук после». В столбце «Перчатки» отметьте «Да», если перчатки требовались и были надеты, «Нет» – если перчатки не требовались.

Определите итоговый показатель. Обведите «Да», если в разделе «Гигиена рук» обведено «Да» или «Нтр». Остальные – «Нет».

№ кабинета персонала	Тип медицинского персонала	Тип контакта		Требуются ли перчатки	Гигиена рук до	Гигиена рук после	Надеты ли перчатки
		С пациентом	Без пациента				
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет	АС МП О		
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			
	МС ВР ЛБ КЛ ПТ ДР	Да Нет	Да Нет	Да Нет			

Чек-лист для проведения аудита организации инфекционной безопасности в отделении

№	Критерии
1	Наличие на рабочих местах инструкций по применению дезинфицирующих средств, схем оповещения при выявлении больного с особо опасной инфекцией
2	Соблюдение сроков стерильности упаковок, правильность вскрытия упаковок, контроль стерильности, соблюдение сроков при вскрытии упаковок, технологий использования материалов и инструментов из стерильных упаковок, их хранение и транспортировка
3	Кратность смены белья, обеспечение чистотой белья, получение, транспортировка, хранение чистого белья, соблюдение правил сбора, временного хранения, упаковки, транспортировки и сдачи грязного белья
4	Соблюдение правил дезинфекции использованных инструментов и медицинских материалов. Сбор, дезинфекция, упаковка, утилизация бактерицидными средствами
5	Наличие и соблюдение графика генеральной и текущей уборки, санитарное состояние отделения. Ведение журнала учета отработанных часов персонала, антидефектных, наличие достаточного количества антисептиков, дезсредств, средств личной гигиены, устройств для дозирования жидкого мыла. Порядок обеззараживания флаконов для проверки знаний персонала
6	Соблюдение профессиональной гигиены, правильность применения перчаток, антисептиков. Наличие достаточного количества антисептиков, устройств для дозирования жидкого мыла. Порядок обеззараживания флаконов для проверки знаний персонала
7	Технология проведения генеральной и текущей уборки
8	Действия персонала при поздравлении и выявлении любого инфекционного заболевания
9	Технология и путь показаний к гигиенической обработке рук
10	Правила применения перчаток
11	Работа с медицинскими отходами (класс Б, Г)



-Чек-лист для проверки качества уборки

-Чек-лист для проверки работы сестринского поста

-Чек-лист проверки точек риска при проведении уборок

- Чек лист организации инфекционной безопасности в отделении

-Чек-лист контроля за обращением с медицинскими отходами

-Чек-лист контрольный бланк текущей уборки и дезинфекции

- Чек-лист контрольный бланк генеральной уборки и дезинфекции

-Чек-лист проверки сан.эпидрежима в процедурном кабинете

-Чек-лист контроля усиленных мер эпид.безопасности в период пандемии

Внутренний контроль качества по оказанию медицинской помощи пациентам



Проверочный чек-лист

для проверки сестринского дела

Обучаем сотрудников выполнять манипуляции по чек - листам.

С их помощью проверяются знания и соблюдение технологий при выполнении процедур медицинскими сестрами по оказанию помощи пациентам.



Обучение
в приемном отделении

Обучение
в отделении АРИТ



**Сотрудничество с
Мордовским Республиканским Центром
Повышения Квалификации Специалистов Здравоохранения**



Подведение итогов внутреннего контроля

- ✓ По решению руководства возможны изменения сроков и периодичности контроля в зависимости от приоритетности задач и наличия иных факторов.
- ✓ Мониторинг системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется руководителями по всем направлениям контроля. Результаты мониторинга вносятся в отчет (ежеквартальный, годовой).
- ✓ Итоги внутреннего контроля по направлениям, заслушиваются на заседании комиссии согласно утвержденного плана: ежемесячно, ежеквартально.
- ✓ Итоги работы по всем направлениям ВКК доводятся до сведения на итоговых заседаниях комиссии (по службам) для принятия совместных решений и планирования мер по улучшению.
- ✓ Итоги внутреннего контроля учитываются при оценке деятельности подразделений, оценки результативности работы сотрудников для материального и нематериального стимулирования.
- ✓ Информация с комплексной оценкой результативности системы ВКК доводится до сведения персонала на итоговом аппаратном совещании с заведующими отделениями

Нарушения, выявленные при проведении проверок



качество оформления медицинской документации (15%)

замечания к нормативной документации (14%)

нарушения рекомендуемых штатных нормативов, обеспечение кадрами медицинских организаций (3%)

нарушения стандартов оснащения медицинской организации (10%)

недостатки проведения внутреннего контроля (2%)

нарушения по другим направлениям – лечение, питание, лекарственное обеспечение (13%)

Анализ результатов внутреннего контроля

По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности МО и медицинских сотрудников.



Отчет предоставляется главному врачу для принятия управленческих решений не реже 1 раза квартал, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в МО, на основании которого главным врачом при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

ЗАДАЧИ НА ПЕРСПЕКТИВУ

- ❖ 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 качества и безопасности медицинской деятельности пациентам
- ❖ Выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности;
- ❖ Устранение нарушений, выявленных в рамках ведомственного и государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности по результатам проверок качества медицинской помощи;
- ❖ Разработка критериев эффективности деятельности медицинских работников, участвующих в предоставлении медицинских услуг населению, подразделений медицинской организации;
- ❖ Соблюдение объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи в разрезе подразделений и в медицинской организации в целом;
- ❖ Оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических ресурсов при оказании медицинской помощи;
- ❖ Изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью.

Мы ставим перед собой задачу
решать массу проблем,
но одна из главнейших —
это здоровье нации !

Владимир Путин
о важнейших задачах государства





**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ!**