

Утверждаю _____ Кулемб
водитель КГП «Поликлиника №

Разработано на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173 (доп.изм.02.2019г.) **«Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг»**

2. Служба рассматривает обращения по вопросам медицинской помощи, оказанной организацией здравоохранения с созданием комиссии из числа опытных специалистов.

4. Внутренняя экспертиза проводится ретроспективно и непосредственно в момент получения пациентами медицинской помощи.

1) стационарозамещающую помощь, не менее 15 % пролеченных случаев в месяц, а **также все случаи:**

осложнений, в том числе послеоперационных;

повторной госпитализации по одному и тому же заболеванию в течение одного месяца вследствие некачественного предыдущего лечения;

удлинения или укорочения сроков лечения;

расхождений диагнозов;

необоснованной госпитализации:

2) в организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь:

не менее 10 % экспертиз за месяц:

пролеченных случаев, амбулаторных карт лиц, подлежащих иммунизации против инфекционных заболеваний;

а также все случаи:

материнской смертности;

смерти на дому детей от 0 до 5 лет включительно;

смерти на дому лиц трудоспособного возраста от заболеваний;

внутрибольничных инфекций;

несвоевременной вакцинации или отсутствия вакцинации против инфекционных заболеваний в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2009 года № 2295 "Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения, подлежащих плановым прививкам" (далее – Постановление № 2295);

запущенных форм онкологических заболеваний и туберкулеза;

первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста;

осложнений беременности, управляемых на уровне организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

наблюдений за пациентами после выписки из стационара (за детьми, за женщинами в послеродовом периоде), за пациентами с болезнями системы кровообращения (после инсультов и инфарктов);

3) в отделении скорой медицинской помощи экспертиза не менее 20 % обслуженных вызовов за квартал, а также все случаи:

повторных вызовов к одному и тому же пациенту по тому же заболеванию в течение суток с момента первого вызова;

летальности при вызовах: смерть до прибытия бригады, смерть в присутствии бригады;

расхождения диагнозов бригады скорой помощи и стационара в случае госпитализации больных;

6. Службой ежемесячно проводится не менее 10 % экспертиз пролеченных случаев на качество заполнения медицинской документации средними медицинскими работниками.

7. Внутренняя экспертиза качества медицинских услуг осуществляется также на уровне:

каждого медицинского работника (самоконтроль);

на уровне структурного подразделения;

на уровне заместителя руководителя по лечебно-профилактической работе;

8. Внутренняя экспертиза на уровне самоконтроля осуществляется каждым врачом, каждой медицинской сестрой отделения по всем пролеченным случаям.

Самоконтроль выражается в четком знании и выполнении медицинскими работниками своих функциональных обязанностей, Стандартов, направлен на выявление и устранение отклонений в процессе оказания медицинской услуги.

9. Внутренняя экспертиза на уровне структурного подразделения проводится заведующим отделением по всем пролеченным случаям.

10. На уровне заместителя руководителя по лечебной работе внутренняя экспертиза проводится с охватом не менее 25 % пролеченных случаев в месяц.

11. В рамках внутренней экспертизы медицинских услуг осуществляется оценка качества работы средних медицинских работников, которая включает:

1) оценку качества работы старших медицинских сестер структурных подразделений;

2) оценку качества работы средних медицинских работников структурных подразделений.

12. Оценка работы старших медицинских сестер проводится по следующим направлениям:

1) организация работы по кадровому планированию, рациональной расстановке и использованию средних и младших медицинских работников;

2) организационные мероприятия по повышению квалификации, переподготовке, оценке квалификации и удельному весу категорийности средних медицинских работников;

3) осуществление контроля за противоэпидемическими мероприятиями в отделении;

4) организация выполнения манипуляций и стандартов операционных процедур средним медицинским персоналом;

5) контроль за соблюдением правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики

Казахстан от 24 апреля 2015 года № 262 "Об утверждении Правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11191 (далее – Приказ № 262).

13. Оценка работы средних медицинских работников на уровне структурного подразделения осуществляется старшей медицинской сестрой.

14. Оценка качества работы средних медицинских работников структурных подразделений включает:

- 1) полноту и своевременность заполнения медицинской документации;
- 2) полноту, своевременность и качество выполнения врачебных назначений;
- 3) знания и навыки выполнения стандартов операционных процедур;
- 4) умение коммуникативного общения с пациентами и коллегами;
- 5) отсутствие осложнений в результате сестринских манипуляций;
- 6) знание и соблюдение правил хранения и транспортировки лекарственных средств, изделий медицинского назначения, утвержденных Приказом № 262;
- 7) знание и соблюдение режима дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения, правил и сроков хранения стерильного материала в соответствии с санитарными правилами "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинфекции, дезинсекции и дератизации", утвержденными приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 27 января 2015 года № 48, зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10388;
- 8) знание и соблюдение требований сбора, временного хранения, обеззараживания, утилизации медицинских отходов в соответствии с санитарными правилами "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения", утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра национальной экономики Республики Казахстан от 24 февраля 2015 года № 127, зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 10713;
- 9) оценку качества общего ухода за пациентами (отсутствие опрелостей, пролежней);
- 10) умение оказания неотложной доврачебной медицинской помощи;

11) анализ обращений (жалоб) пациентов на средний медицинский персонал.

15. Главной медицинской сестрой организации здравоохранения проводится не менее 10 % экспертиз пролеченных случаев на качество заполнения медицинской документации средними медицинскими работниками.

16. Службой с медицинскими работниками, допустившими дефекты при оказании медицинских услуг (лечебных, диагностических), в оформлении медицинской документации, ошибки при выборе медицинской услуги или технологии оказания медицинской услуги, проводится разъяснительная работа по причинам возникновения и путях устранения дефектов.

Случаи допущенных дефектов, требующих принятия управленческих решений (направление на дополнительное обучение, курсы повышения квалификации медицинских работников, приобретение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, медицинского оборудования) выносятся на рассмотрение руководства.

17. По результатам внутренней экспертизы составляется заключение и анализируется Службой. По итогам проведенной экспертизы оценивается деятельность врачей, среднего медицинского персонала, структурных подразделений и организации здравоохранения в целом. Для принятия управленческих решений определяются:

- 1) общее количество выявленных нарушений, структура, возможные причины и пути устранения;
- 2) количество выявленных нарушений, повлекших ухудшение состояния здоровья;
- 3) количество выявленных отклонений, приведших к увеличению затрат на оказание медицинской помощи.

18. Результаты внутренней экспертизы рассматриваются на заседании Службы, выносятся и разбираются на заседаниях внутрибольничных комиссий, на врачебных конференциях.

В состав внутрибольничных комиссий включаются заведующие структурных подразделений (профильных отделений), врачи с опытом практической работы не менее 3 лет по специальности, имеющие первую и высшую квалификационные категории.