

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ООО «Сириус»

Севан Л.А

«20» сентября 2017 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

об организации деятельности стоматологического кабинета ООО «Сириус»,

1. Настоящее положение регулирует вопросы организации деятельности стоматологического кабинета ООО «Сириус», оказывающего амбулаторную медицинскую помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях (далее – стоматологический кабинет).

2. Стоматологический кабинет организован в качестве самостоятельной медицинской организации.

3. Оснащение стоматологического кабинета осуществляется в соответствии со стандартом оснащения стоматологического отделения (кабинета, лаборатории) согласно приложению № 12 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при стоматологических заболеваниях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.12.2011 г. № 1496н.

4. Оказание медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях осуществляется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 07.12.2011 г. № 1496н.

5. Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий и оказывается в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

6. Первичная медико-санитарная помощь в стоматологическом кабинете оказывается врачами-стоматологами терапевтами, врачами-стоматологами-ортопедами, врачами-стоматологами-ортодонтами, медицинскими сестрами.

7. Непосредственное руководство хозяйственной и финансовой деятельностью стоматологического кабинета осуществляется директором Общества.

9. Руководство медицинской деятельностью стоматологического кабинета осуществляется главным врачом, имеющим высшее профессиональное образование по специальности, послевузское профессиональное образование и(или) дополнительное профессиональное образование, сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

10. Главный врач назначается на должность и освобождается от нее директором Общества.

11. На должность врача-стоматолога-терапевта стоматологического кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н.

12. На должность врача-стоматолога-ортопеда стоматологического кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н.

13. На должность врача-стоматолога-ортодонта стоматологического кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н.

15. На должность медицинской сестры стоматологического кабинета назначается специалист, имеющее среднее профессиональное образование по специальности «сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «сестринское дело».

16. Функции стоматологического кабинета:

- оказание медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях зубов, пародонта, слизистой оболочки рта, языка, слюнных желез, лица и головы, включающих кариозные, некариозные и другие поражения зубов, острые, хронические и специфические воспалительные заболевания, острую и хроническую травму, приобретенные дефекты и деформации, аномалии и дефекты развития зубов, челюстей, лица и головы, их предпосылки и последствия;
- организация и проведение профилактических осмотров и санации рта;
- проведение мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний, осуществление гигиенического образования и обучения рациональной гигиене рта;
- внедрение современных методов профилактики, диагностики и лечения стоматологических заболеваний челюстно-лицевой области;
- изготовление зубных протезов, челюстно-лицевых протезов и ортодонтических аппаратов;
- ведение утвержденных форм учетной и отчетной медицинской документации и представление отчетов о своей деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Главный врач ООО «Сириус» Мудров Н.Ф.



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ООО «Сириус»
Севан Л.А.
«20» сентября 2017г.

**Положение о врачебной комиссии ООО «Сириус»
Порядок проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**
1. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

1.2. Настоящее положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 22.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 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»).

1.3. Для целей настоящего положения используются следующие основные понятия:

- медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;
- 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;
- 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.

1.4. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – контроль качества медицинской помощи) является обеспечение удовлетворенности пациента предоставленными медицинскими услугами, предотвращения дефектов оказания медицинской помощи и повышения качества оказываемой медицинской помощи.

1.5. 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.

2. Порядок организации и проведения внутреннего контроля

2.1. Контроль качества медицинской помощи проводится по адресу места осуществления медицинской деятельности.

2.2. Контроль качества медицинской помощи осуществляется лицом, ответственным за его проведение, которым является главный врач.

2.3. Контроль качества медицинской помощи проводится по законченным случаям медицинской помощи, оказанной независимо от диагноза, возраста пациентов.

2.4. Контроль качества медицинской помощи проводится на основании медицинской документации (медицинской карты амбулаторного больного).

- 2.5. В обязательном порядке внутреннему контролю подлежат следующие случаи:
- случаи, сопровождающиеся ятрогенными осложнениями, в том числе внутрибольничного инфицирования и нежелательных реакций на применение лекарственных препаратов;
 - случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их законных представителей на качество оказания медицинской помощи;
 - случаи, при проверках которых контролирующими органами были выявлены дефекты медицинской помощи.

Все прочие случаи оказания медицинской помощи должны иметь одинаковую возможность быть подвергнутыми проверке.

2.6. Устанавливаются следующие минимальные объемы проведения контроля качества медицинской помощи:

не менее 2 проверок в течение месяца по каждому адресу.

2.7. В целях своевременного устранения причин дефектов медицинской помощи рекомендуется обеспечивать проведение контроля качества медицинской помощи в текущем режиме (не реже 1 раза в месяц).

2.8. 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.

2.9. При проведении контроля качества медицинской помощи лицо, ответственное за проведение контроля, руководствуется:

- федеральными стандартами медицинской помощи;

2.10. Контроль качества медицинской помощи проводится по методике проверки 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 клиничко-диагностических мероприятий;

- оформление диагноза;

- проведение лечебных и профилактических мероприятий;

- оформление медицинской документации.

2.11. 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 правил хранения и применения лекарственных препаратов и расходных материалов;

- критерий эффективности оказания медицинской помощи – отражает достижение целевых результатов оказания медицинской помощи конкретному пациенту.

2.12. Критерии качества медицинской помощи используются лицам, ответственными за проведение контроля, при оценке каждой составляющей конкретного случая оказания медицинской помощи:

Составляющие случая оказания медицинской помощи	Критерии оценки	Варианты оценки
Сбор жалоб и анамнеза	Критерий объемов	<ul style="list-style-type: none"> - в полном объеме; - не в полном объеме; - отсутствуют
Диагностические мероприятия	Критерий своевременности	<ul style="list-style-type: none"> - своевременно; - несвоевременно
	Критерий объемов	<ul style="list-style-type: none"> - в полном объеме; - не в полном объеме; - отсутствуют
	Критерий соблюдения медицинских технологий	<ul style="list-style-type: none"> - назначены оптимально; - соблюдались; - не соблюдались
	Критерий безопасности	<ul style="list-style-type: none"> - риск минимизирован; - риск не минимизирован
	Критерий эффективности	<ul style="list-style-type: none"> - целевой результат достигнут; - целевой результат не достигнут
Оформление диагноза	Критерий своевременности	<ul style="list-style-type: none"> - своевременно; - несвоевременно
	Критерий объемов	<ul style="list-style-type: none"> - в полном объеме; - не в полном объеме; - отсутствуют
Лечебные мероприятия	Критерий своевременности	<ul style="list-style-type: none"> - своевременно; - несвоевременно
	Критерий объемов	<ul style="list-style-type: none"> - в полном объеме;

		- не в полном объеме; - отсутствуют
	Критерий соблюдения медицинских технологий	- назначены оптимально; - соблюдались; - не соблюдались
	Критерий безопасности	- риск минимизирован; - риск не минимизирован
	Критерий эффективности	- целевой результат достигнут; - целевой результат не достигнут
	Критерий преемственности	- соблюдались; - не соблюдались
Оформление медицинской документации	Критерий объемов	- в полном объеме; - не в полном объеме; - отсутствуют

2.13. По результатам проверки случая оказания медицинской помощи лицо, ответственное за проведение контроля качества медицинской помощи дефекты, выявленные по каждой составляющей случая оказания медицинской помощи, выносит итоговое заключение о качестве медицинской помощи:

- 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.

2.14. Информация, полученная в результате оценки качества медицинской помощи, регистрируется в журнале контроля качества медицинской помощи

3. Контроль качества включает также:

- Соблюдение сан-эпидрежима в организации постоянно, Контроль главного врача 1 раз в месяц.
- Своевременное проведение технического обслуживания оборудования, контроль за заполнением журнала технического обслуживания, за сроками проведения тех. обслуживания согласно договора .
- Контроль за сроками годности и хранением лекарственных препаратов – 1 раз в полугодие.
- Контроль за своевременное прохождение курсов повышения квалификации специалистами организации

2. Положение и функции врачебной комиссии ООО

1. Врачебная комиссия создается в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам, принимает решения в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам диагностики, лечения, реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, по иным медико-социальным вопросам, осуществляет контроль качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий.

2. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется Конституцией РФ, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития РФ и иными нормативными правовыми актами.

3. Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

3.1. принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;

3.2. оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий;

3.3. оценка соблюдения установленного порядка ведения медицинской документации;

3.4. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;

3.5. рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам оказания медицинской помощи в организации;

4. Врачебная комиссия проводит заседания на основании плана-графика заседаний врачебной комиссии, утвержденного главным врачом, не реже 1 раза в квартал. Внеплановые заседания проводятся по решению главного врача.

5. Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало большинство членов врачебной комиссии из числа присутствующих на заседании.

6. Решение врачебной комиссии оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания врачебной комиссии;
- список членов врачебной комиссии, присутствующих на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решение врачебной комиссии и его обоснование;

Секретарь медицинской комиссии вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал. Протоколы решений врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

7. По требованию лица, в отношении которого принято решение врачебной комиссии, выдается справка о решении врачебной комиссии, которая подписывается председателем и удостоверяется печатью медицинской организации.

8. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии.

Председатель врачебной комиссии:

Н.Ф.Мудров