

Утверждаю:  
Директор ООО Мед.центр «Жемчужина»  
\_\_\_\_\_ Т.Л. Аржанова  
«16» февраля 2017г.

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

### **Общие положения**

Настоящее положение (далее Положение) разработано в соответствии с Порядком создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утверждённым приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 5 мая 2012 г. №502.

Данное Положение предусматривает принципы организации, основные направления работы и порядок деятельности Врачебной комиссии.

В своей деятельности Врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

При необходимости в структуре Врачебной комиссии могут создаваться подкомиссии по разным направлениям обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, например: по качеству медицинской деятельности, по безопасности медицинской деятельности, по обеспечению безопасного обращения лекарственных средств, по инфекционной безопасности, по информационной безопасности и т.д. (далее подкомиссии). Деятельность подкомиссий регулируется настоящим Положением, положением о работе соответствующей подкомиссии, а также соответствующими Порядками (положениями, правилами, инструкциями и т.д.), утверждаемыми руководителем медицинской организации по тем или иным направлениям обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

### **Функции врачебной комиссии**

1. Врачебная комиссия осуществляет функции, направленные на обеспечение и совершенствование организации медицинской помощи, на организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

2. Врачебная комиссия в сфере организации медицинской помощи осуществляет следующие функции:

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

2.3. Принятие решения по вопросу о направлении пациента на лечение в отделение ЧЛХ краевого центра

2.4. Принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.5. Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

2.6. Оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;

2.7. Разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, проведения профилактики и реабилитации;

2.8. Изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;

2.9. Принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.10. Проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;

2.11. Анализ заболеваемости внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;

2.12. Организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);

2.13. Взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;

2.14. Рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи граждан в медицинской организации;

2.15. Рассмотрение вопросов, связанных с изучением мнения пациентов о качестве, доступности и безопасности медицинской помощи, в том числе организации и анализа результатов анкетирования пациентов;

2.16. Рассмотрение вопросов, связанных с обеспечением гарантий предоставления населению бесплатной медицинской помощи;

2.17. Обеспечение порядка предоставления платных медицинских услуг;

3. К полномочиям Врачебной комиссии в сфере внутреннего контроля качества медицинской деятельности относятся:

3.1. Организация работы в медицинской организации по предупреждению несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечению соблюдения прав пациентов на медицинскую помощь надлежащего качества при её оказании;

3.2. Разработка нормативных и нормативно-технических документов по обеспечению качества и безопасности медицинской помощи в данной медицинской организации: положений, порядков, правил, алгоритмов, регламентов, актов, иной документации;

3.3. Организация внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками организации требований порядков и стандартов медицинской помощи;

3.4. Организация внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к качеству медицинской помощи (стандартов, алгоритмов, протоколов, правил, порядков, положений, клинических рекомендаций (протоколов лечения), регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной организации;

3.5. Организация внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к качеству оформления учётно-отчётной документации;

3.6. Рассмотрение результатов проверок и внесение предложений руководителю организации для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений;

3.7. Анализ деятельности сотрудников медицинской организации в области качества и безопасности медицинской помощи;

3.8. Выявление и анализ несоответствий, допущенных при оказании сотрудниками организации медицинской помощи;

3.9. Разработка и реализация предложений по повышению качества медицинской помощи, оказываемой сотрудниками медицинской организации, корректирующих и предупреждающих действий;

3.10. Организация и проведение внутренних разборов, учебных мероприятий по качеству и безопасности оказываемой медицинской помощи;

3.11. Ведение и хранение документации по вопросам качества медицинской помощи (протоколы заседаний);

3.12. Обеспечение взаимодействия по вопросам качества медицинской помощи с органами государственного контроля и надзора и иными государственными органами, общественными организациями, пациентами, иными органами и организациями;

3.13. Разбор всех жалоб пациентов, поступивших в медицинскую организацию, и подготовка предложений руководителю организации для принятия мер по результатам разбора.

4. К полномочиям Комиссии в сфере безопасности медицинской деятельности относятся:

4.1. Организация работы по обеспечению соблюдения прав пациентов на безопасную медицинскую помощь при её оказании;

4.2. Разработка нормативных и нормативно-технических документов по обеспечению безопасности медицинской помощи в данной медицинской организации: положений, порядков, правил, алгоритмов, регламентов, актов, иной документации;

4.3. Организация в порядке, предусмотренном настоящим Положением, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к безопасности медицинской помощи (порядков и стандартов медицинской помощи, алгоритмов, протоколов, правил, положений, клинических рекомендаций (протоколов лечения), регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной организации;

4.4. Организация в порядке, установленном в медицинской организации, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к обеспечению безопасного обращения лекарственных средств;

4.5. Организация в порядке, установленном в медицинской организации, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к обеспечению эксплуатации и применения медицинских изделий;

4.6. Организация в порядке, установленном в медицинской организации, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований к обеспечению безопасного обращения с медицинскими отходами;

4.7. Организация в порядке, установленном в медицинской организации, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований по работе с персональными данными пациентов и сотрудников организации, требований по сохранению врачебной тайны;

4.8. Организация в порядке, установленном в медицинской организации, внутренних проверок и контроля за выполнением сотрудниками организации требований по обеспечению инфекционной безопасности и профилактике внутрибольничных инфекций;

4.9. Рассмотрение результатов проверок и внесение предложений руководителю организации для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений обеспечения безопасной медицинской деятельности;

4.10. Анализ деятельности сотрудников медицинской организации в области обеспечения безопасности медицинской помощи;

- 4.11. Выявление и анализ несоответствий, допущенных сотрудниками организации при оказании медицинской помощи в части обеспечения её безопасности;
- 4.12. Разработка и реализация предложений по повышению безопасности медицинской помощи, оказываемой сотрудниками медицинской организации, корректирующих и предупреждающих действий;
- 4.13. Ведение и хранение документации по вопросам безопасности медицинской помощи(протоколы);
- 4.14. Обеспечение взаимодействия по вопросам безопасности медицинской помощи с органами государственного контроля и надзора и иными государственными органами, общественными организациями, пациентами, иными органами и организациями;
- 4.15. Проведение методической работы с сотрудниками организации по вопросам обеспечения безопасности медицинской помощи;
- 4.16. Разбор всех жалоб пациентов, поступивших в медицинскую организацию, и подготовка предложений руководителю организации для принятия мер по результатам разбора;
- 4.18. Контроль за соблюдением Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов.

#### **Состав Врачебной комиссии и организация её работы**

Врачебная комиссия состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Состав Врачебной комиссии утверждается руководителем организации.

Руководит работой Врачебной комиссии Председатель.

Председателем Врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии.

Председатель Врачебной комиссии несет ответственность за деятельность Врачебной комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений Врачебной комиссии.

В состав Врачебной комиссии включаются врачи-специалисты из числа работников медицинской организации.

Секретарь Врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний Врачебной комиссии (ее подкомиссии);
- подготовка материалов для заседания Врачебной комиссии (ее подкомиссии);
- уведомление членов Врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии ;

- оформление решений Врачебной комиссии и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения Врачебной комиссии (далее - журнал);
- организация хранения материалов работы Врачебной комиссии.

Заседания Врачебной комиссии проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации.

Председатель Врачебной комиссии :

- в срок до 31 декабря предшествующего года формирует план-график работы Врачебной комиссии на следующий год, включая план-график проведения внутренних проверок контроля качества и безопасности медицинской помощи;

В случае необходимости по решению руководителя медицинской организации могут проводиться внеплановые заседания Врачебной комиссии.

На заседания Врачебной комиссии по инициативе Председателя могут быть приглашены любые заинтересованные лица и стороны.

Решение Врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии .

Решение Врачебной комиссии оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания Врачебной комиссии ;
- список членов Врачебной комиссии, присутствовавших на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решения Врачебной комиссии и его обоснование.

Секретарь Врачебной комиссии вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

Выписка из протокола решения Врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.

Протоколы решений Врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

Контроль за деятельностью Врачебной комиссии осуществляет руководитель медицинской организации.

#### **Порядок организации и проведения Врачебной комиссией внутренних проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

Проводимые Врачебной комиссией внутренние проверки и контроль качества и безопасности медицинской деятельности могут носить плановый и внеплановый характер.

Плановые проверки и контроль качества медицинской деятельности осуществляются в соответствии с планом-графиком проведения внутренних проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Указанный план-график включает проведение проверок не менее чем 10% законченных случаев оказания медицинской помощи и утверждается Председателем Комиссии.

Внеплановые проверки проводятся по определённому поводу, в том числе по жалобе или обращению пациента или его законного представителя.

Данные о контроле и проведённых проверках качества и безопасности медицинской деятельности заносятся в соответствующий журнал установленной формы.

При необходимости для проведения проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности могут привлекаться любые иные специалисты, в том числе не работающие в данной медицинской организации. Привлечение иных специалистов для проведения проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется на основе приказа руководителя организации.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в ходе плановых и внеплановых проверок осуществляется в соответствии с Положением о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности, принятым в данной организации.

По результатам плановой и внеплановой проверок секретарь Врачебной комиссии заполняет акт установленной формы.

Врачебной комиссией по результатам плановых и внеплановых проверок в случае выявления нарушений и (или) невыполнения требований к качеству и безопасности медицинской деятельности (порядков и стандартов медицинской помощи, положений, клинических рекомендаций (протоколов лечения), регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в данной организации, по отношению к сотруднику организации, их допустившему, могут быть предложены руководителю организации меры дисциплинарного воздействия или меры, касающиеся корректировки выплат стимулирующего характера.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

Утверждаю:  
Директор ООО Мед.центр «Жемчужина»  
\_\_\_\_\_ Т.Л. Аржанова  
«16» февраля 2017г.

**ГРАФИК РАБОТЫ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ**

Врачебная комиссия

Отчет о работе представляет ежеквартально.

1. Заседания врачебной комиссии ВК осуществлять 1 раз в месяц при наличии жалоб и обращений пациентов

Отчет о работе представляет ежеквартально.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4

Утверждаю:  
Директор ООО Мед.центр «Жемчужина»  
\_\_\_\_\_ Т.Л. Аржанова  
«16» февраля 2017г

**Протокол заседаний врачебной комиссии**

Протокол № \_\_\_\_\_

заседания врачебной комиссии ООО Медицинский центр «Жемчужина»

Дата и время проведения: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_г

Присутствовали:

Председатель:

Заместитель председателя: Секретарь:

Члены комиссии:

Слушали:

Вопрос 1:

Докладчик:

ВЫСТУПИЛИ:

Рассмотрели материалы:

Решили:

Обоснование решения:

Итоги голосования: «за»: «против»: .

Подписи:

Председатель: ( );

Секретарь: ( );

Члены комиссии: ( );