



ПРИКАЗ № 09-11 (1) от 09 ноября 2020 г.

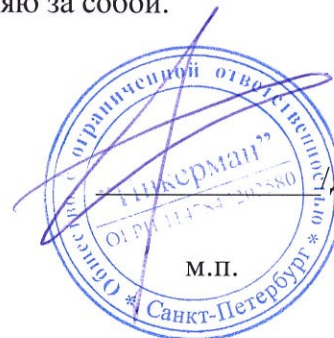
Об организации порядка внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе с ограниченной ответственностью «Инкерман»

В соответствии с Федеральным законом от 22 ноября 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в связи со вступлением в силу с 01.01.2021 приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», в целях обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе с ограниченной ответственностью «Инкерман» (далее – Общество),

ПРИКАЗЫВАЮ:

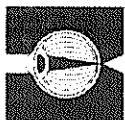
1. Утвердить Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе в новой редакции (Приложение 1).
2. С 01.01.2021 ввести в действие Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе в новой редакции (Приложение 1).
3. С 01.01.2021 признать утратившим силу Приложение 1 к приказу от 09 января 2020 г. № 09-01 (1) (Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности).
4. Онищенко Е.С. довести настоящий приказ до сведения работников Общества под роспись в листе ознакомления (Приложение 2).
5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Генеральный директор



/Даль К.Ю./

М.П.



Приложение №1
к приказу от 09.11.2020 г. № 09-11 (01)

ПОЛОЖЕНИЕ

**о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности
медицинской деятельности**

1. Общие положения

1.1. Положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе с ограниченной ответственностью «Инкерман» (далее – Общество) устанавливает порядок организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – внутренний контроль).

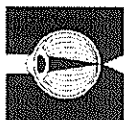
1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»;
- Постановлением Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;
- Приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- Приказом Минздрава России от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;
- иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

1.3. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в Обществе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций.

1.4. Задачами внутреннего контроля являются:

- 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 и оценка применения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, иных нормативных правовых актов РФ;

- обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз;

- обеспечение и оценка соблюдения медицинскими работниками и руководителями медицинских организаций ограничений, налагаемых при осуществлении ими профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- обеспечение и оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками Общества медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

- предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

- 1) несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением;

- 2) невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;

- принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках федерального государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, контроля качества и безопасности медицинской деятельности, объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности.

- проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;

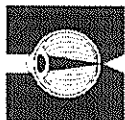
- выявление дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных пациентов;

- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;

- оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических средств при оказании медицинской помощи;

- изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощи;

- анализ данных, полученных при проведении мониторинга качества оказания



медицинской помощи;

- подготовка предложений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества эффективности оказываемой медицинской помощи.

1.5. Ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля в Обществе является Генеральный директор Общества.

1.6. Внутренний контроль в Обществе организуется и проводится уполномоченным лицом по качеству и безопасности медицинской деятельности (далее – Уполномоченное лицо), назначенным приказом Генерального директора Общества.

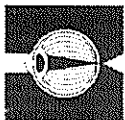
1.7. В необходимых случаях по решению Генерального директора Общества для осуществления мероприятий внутреннего контроля могут привлекаться научные и иные организации, ученые и специалисты.

1.8. По решению Генерального директора Общества разрабатываются иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, критериев оценки качества медицинской помощи.

2. Функции Уполномоченного лица

2.1. Уполномоченное лицо выполняет следующие функции:

- организация и проведение внутреннего контроля в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;
- контроль за соблюдением порядка организации и проведения внутреннего контроля в пределах его компетенции;
- непосредственное осуществление внутреннего контроля;
- своевременное предупреждение, выявление и предотвращение нарушений при осуществлении Обществом медицинской деятельности и оказании медицинской помощи, а также рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизация последствий их наступления;
- анализ причин нарушений, допущенных при осуществлении медицинской деятельности и (или) оказании медицинской помощи;
- взаимодействие с врачебной комиссией Общества по вопросам, отнесенным к компетенции врачебной комиссии согласно действующему законодательству Российской Федерации;
- систематический сбор, хранение, анализ и использование результатов внутреннего контроля;
- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация;
- обобщение и представление Генеральному директору Общества результатов



внутреннего контроля с информацией о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности Общества и предложениями по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация в форме отчетов;

- разработка и участие в реализации в пределах своей компетенции управленческих решений, направленных на совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности Общества;
- осуществление иных функций, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.2. Во взаимодействии с врачебной комиссией Общества Уполномоченное лицо осуществляет следующие функции:

- оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;
- разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработка мероприятий по устранению нарушений в деятельности Общества и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;
- рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи граждан в Обществе.

2.3. Взаимодействие Уполномоченного лица с врачебной комиссией Общества осуществляется посредством предоставления Уполномоченному лицу решений врачебной комиссии (протоколов врачебной комиссии и (или) иной документации), которые содержат информацию по вопросам, указанным в п. 2.2 настоящего Положения.

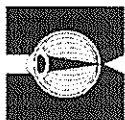
3. Порядок проведения внутреннего контроля

3.1. Внутренний контроль проводится Уполномоченным лицом в форме плановых и целевых (внеплановых) проверок.

3.2. Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утвержденным Генеральным директором Общества, не реже 1 раза в квартал.

3.3. Целевые (внеплановые) проверки проводятся:

- 1) при наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, в том числе установленной в результате проведения плановой проверки;
- 2) при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также жалоб по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащим информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;
- 3) во всех случаях:
 - летальных исходов;



- внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

3.4. Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок не должен превышать 10 рабочих дней.

3.5. Проверки, в зависимости от поставленных задач, включают анализ случаев оказания медицинской помощи, отобранных методом случайной выборки и (или) по тематической однородной совокупности случаев.

Проверка по тематически однородной совокупности случаев проводится в отношении определенной совокупности случаев, отобранных по тематическим признакам.

Выбор тематики для проведения проверки осуществляется на основании результатов анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности Общества.

3.6. Внутренний контроль проводится по случаям медицинской помощи (законченным или незаконченным), оказанной в Обществе, независимо от источника оплаты оказанной медицинской помощи, должностей и квалификации работников, оказывавших медицинскую помощь, диагноза, возраста пациентов, оформления листка нетрудоспособности и других факторов.

3.7. Внутренний контроль проводится по медицинской документации (медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, медицинской карте стационарного больного и иной медицинской документации, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

3.8. При проведении внутреннего контроля Уполномоченное лицо руководствуется: порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

3.9. Внутренний контроль включает в себя следующие мероприятия:

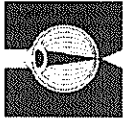
1) оценку качества и безопасности медицинской деятельности Общества путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

2) сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности Общества, и их анализ;

3) учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

4) мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций (мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится 1 раз в квартал);

5) анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии



эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

6) анализ информации 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 фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой Обществом в установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке;

7) мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста.

Анализ информации, указанной в п.п. 5 и 6 п. 3.9 настоящего Положения, проводится Уполномоченным лицом не реже 1 раза в квартал.

3.10. При проведении внутреннего контроля осуществляется оценка следующих показателей:

1) наличие в Обществе нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности, включая:

- преемственность оказания медицинской помощи на всех этапах;
- оказание медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;
- маршрутизацию пациентов, включая организацию консультаций, дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях;
- перевод пациента в другие медицинские организации, включая перечень медицинских показаний и медицинские организации для перевода;

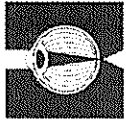
2) обеспечение оказания медицинской помощи в Обществе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в соответствии с иными нормативными правовыми актами РФ;

3) обеспечение взаимодействия Общества с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф;

4) соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента (в пределах Общества и (или) переводе в другую медицинскую организацию);

5) обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

6) обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о



целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

7) обеспечение своевременного оказания медицинской помощи при обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания;

8) обеспечение экстренного оповещения и (или) сбора медицинских работников, не находящихся в Обществе (при необходимости);

9) обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в Обществе лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме;

10) обеспечение соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах Общества, при осуществлении медицинской деятельности;

11) соблюдение прав пациентов при оказании медицинской помощи, в том числе, обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в Обществе, включая организацию мест ожидания для пациентов, законных представителей и членов семей пациентов;

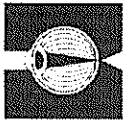
12) осуществление мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов, в том числе:

- обеспечение контроля сроков годности лекарственных препаратов;
- обеспечение контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;
- хранение лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях и (или) зонах для хранения;
- соблюдение требований к назначению лекарственных препаратов, а также учет рисков при применении лекарственных препаратов (в том числе аллергологического анамнеза, особенностей взаимодействия и совместимости лекарственных препаратов) с внесением соответствующих сведений в медицинскую документацию);

- осуществление контроля качества письменных назначений лекарственных препаратов;

13) осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности, в том числе:

- профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);
- организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;
- обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчет потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами);
- соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;



- обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем, особо опасными инфекциями), в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, санитарно-гигиеническими требованиями;

- соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;

- профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);

- рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний;

- проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции.

14) подтверждение соответствия на всех этапах оказания медицинской помощи (включая применение лекарственных препаратов и медицинских изделий) личности пациента его персональным данным, содержащимся в том числе в документах, удостоверяющих личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, возраст), и в медицинской документации;

15) осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий, в том числе:

- применение медицинских изделий в соответствии с технической и (или) эксплуатационной документацией, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия;

- обучение работников Общества применению, эксплуатации медицинских изделий;

16) осуществление мероприятий по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами;

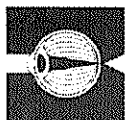
17) осуществление мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников медицинской организации, в том числе:

- создание рациональной планировки структурных подразделений Общества (включая их размещение друг относительно друга, планировку помещений входной группы и приемного отделения, планировку внутри структурных подразделений);

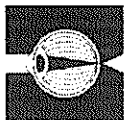
- проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний;

- обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий;

- оснащение Общества оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;



- наличие и исправность систем жизнеобеспечения (включая резервное электроснабжение);
 - соблюдение внутреннего распорядка медицинской организации;
 - обеспечение охраны и безопасности в Обществе (включая организацию доступа в Общество, предотвращение и принятие мер в случаях нападения на медицинских работников, угрозах со стороны пациентов или посетителей, в случаях суицида);
 - соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций;
 - обеспечение беспрепятственного подъезда транспорта для медицинской эвакуации на территорию Общества;
 - сбор и анализ информации обо всех случаях нарушения безопасности среды (включая падения пациентов) в Обществе;
- 18) организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни;
- 19) организация мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний, в том числе:
- создание условий для раннего выявления онкологических заболеваний;
 - проведение обучения медицинских работников по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний;
 - анализ эффективности деятельности по раннему выявлению онкологических заболеваний;
 - информирование пациентов по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний и диспансерного наблюдения;
- 20) организация работы регистратуры, включая:
- деятельность структурных подразделений регистратуры, в том числе «стойки информации», «фронт-офиса», «картохранилища», контакт-центра, «call-центра»;
 - оформление листков временной нетрудоспособности, их учет и регистрация;
 - предварительную запись пациентов на прием к врачу;
 - систематизацию хранения медицинской документации и ее доставки в кабинеты приема врачей-специалистов;
 - обеспечение навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений;
 - коммуникация работников регистратуры с пациентами, в том числе наличие «речевых модулей» на разные типы взаимодействия, порядка действия в случае жалоб пациентов и конфликтных ситуаций;
- 21) организация управления потоками пациентов, в том числе при первичном обращении:
- распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
 - направление пациентов в другие медицинские организации;



- маршрутизация пациентов в особых случаях: в период эпидемий гриппа, иных острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний;

- порядок записи и отмены записи пациентов на прием при непосредственном обращении в Общество, по телефону, через медицинскую информационную систему;

- порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе Общества;

22) обеспечение функционирования медицинской информационной системы Общества, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации;

23) проведение информирования граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках Общества, об уровне их образования и об их квалификации;

24) осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

25) обеспечение доступа работников Общества к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре;

26) обеспечение возможности вызова медицинских работников к пациентам, в том числе в палаты дневного стационара;

27) осуществление сортировки пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств.

3.11. По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченным лицом составляется отчет (по форме Приложений №№ 3, 4 к приказу от 09.01.2020 г. № 09-01 (1), соответственно), включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности Общества и его медицинских работников.

3.12. По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

- разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация;

- анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности;

- обеспечение реализации мер, принятых по итогам внутреннего контроля.

3.13. Уполномоченным лицом не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет (по форме Приложения № 2 к приказу от 09.01.2020 г. № 09-01 (1)), содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в Обществе, на основании которого Генеральным директором при



необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

3.14. Учет результатов контроля качества медицинской помощи, проведенного врачебной комиссией Общества, осуществляется в соответствии с действующим законодательством, Положением о врачебной комиссии Общества.

3.15. В случаях выявления дефектов медицинской помощи или некачественно оказанной медицинской помощи информация о результатах контроля качества медицинской помощи доводится до сведения медицинских работников, оказывавших медицинскую помощь в конкретном проверенном случае, при необходимости – под роспись.

3.16. Информация, указанная в пунктах 3.11 и 3.12 настоящего Положения, доводится до сведения сотрудников Общества путем проведения совещаний, конференций, в том числе клинко-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

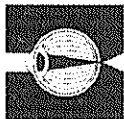
3.17. По результатам проведенного внутреннего контроля в Обществе планируются и реализуются мероприятия, направленные на устранение причин, вызвавших возникновение дефектов медицинской помощи, на повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи:

- организационные мероприятия – проведение совещаний, конференций, инструктажей, издание приказов, инструкций, регламентов, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи и другие;
- образовательные мероприятия – проведение клинических разборов, направление медицинских работников на повышение квалификации (в том числе внеплановое), научно практические конференции, обеспечение медицинских работников современной медицинской литературой (в том числе через интернет) и другие;
- дисциплинарные мероприятия – принятие дисциплинарных взысканий в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации и должностными инструкциями работников;
- мероприятия по совершенствованию материально-технической базы, информатизации организации здравоохранения;
- мероприятия по совершенствованию укомплектованности организации здравоохранения медицинскими работниками.

4. Права и обязанности Уполномоченного лица

4.1. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченное лицо имеет право:

- осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности Общества;
- знакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом внутреннего контроля, в том числе с медицинской документацией, снимать копии с указанных документов, а также производить в необходимых случаях фото- и видеосъемку при осуществлении осмотра и обследования;
- знакомиться с результатами анкетирования и устных опросов пациентов и



(или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников Общества, а также результата анализа жалоб и обращений граждан;

- доступа в помещения Общества, к используемому оборудованию и транспортным средствам;
- организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

4.2. При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченное лицо обязано:

- знать содержание требований действующего законодательства Российской Федерации по вопросам соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья граждан, порядка организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, а также порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации;
- критерии оценки качества оказания медицинской помощи;
- отслеживать изменения в законодательстве в сфере здравоохранения, поддерживать в актуальном состоянии систему внутреннего контроля Общества;
- проводить внутренний контроль в порядке, предусмотренном настоящим Положением и действующим законодательством Российской Федерации;
- обеспечить соблюдение интересов третьих лиц и требований законодательства Российской Федерации при работе с персональными данными и медицинской документацией;
- нести иные обязанности, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации.

5. Порядок рассмотрения обращений граждан.

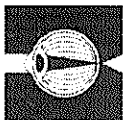
5.1. Граждане могут обращаться с обращениями (предложениями, заявлениями, жалобами) по вопросам организации и оказания медицинской помощи.

5.2. В целях реализации прав граждан на обращение в Обществе обеспечивается:

- информирование граждан об их праве на обращение;
- регистрация и учет поступивших обращений;
- рассмотрение поступивших обращений и направление на них ответов в установленный срок;
- принятие необходимых мер по результатам рассмотрения обращений;
- проведение анализа поступивших обращений и разработка мероприятий по устранению причин, вызвавших обращения.

5.3. При рассмотрении обращения гражданин имеет право:

- представлять дополнительные документы и материалы либо обращаться с просьбой об их истребовании, в том числе в электронной форме;
- знакомиться с документами и материалами, касающимися рассмотрения обращения, если это не затрагивает права, свободы и законные интересы других лиц и если в указанных документах и материалах не содержатся сведения, составляющие



государственную, врачебную или иную охраняемую федеральным законом тайну;

- получать письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов, уведомление о переадресации письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов;

- обращаться с жалобой на принятое решение или действие (бездействие) в связи с рассмотрением обращения;

- обращаться с заявлением о прекращении рассмотрения обращения.

5.4. При рассмотрении обращения не допускается разглашение сведений, содержащихся в обращении, а также сведений, касающихся частной жизни гражданина, без его согласия. Не является разглашением сведений, содержащихся в обращении, направление письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных в обращении вопросов.

5.5. Гражданин в своем письменном обращении в обязательном порядке указывает наименование Общества или фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии) работника Общества либо должность соответствующего работника, свои фамилию, имя, отчество (последнее – при наличии), почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ, уведомление о переадресации обращения, излагает суть обращения, ставит личную подпись и дату.

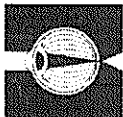
5.6. В случае необходимости гражданин прилагает к письменному обращению необходимые для рассмотрения документы и материалы, либо их копии.

5.7. Обращение, поступившее в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, подлежит рассмотрению в порядке, установленном для письменных обращений. В обращении гражданин в обязательном порядке указывает свои фамилию, имя, отчество (последнее - при наличии), адрес электронной почты, если ответ должен быть направлен в форме электронного документа, и почтовый адрес, если ответ должен быть направлен в письменной форме. Гражданин вправе приложить к такому обращению необходимые документы и материалы в электронной форме либо направить указанные документы и материалы или их копии в письменной форме.

5.8. В случае, если в письменном обращении не указаны фамилия гражданина, направившего обращение, или почтовый адрес либо адрес электронной почты, по которому должен быть направлен ответ, ответ на обращение не дается.

5.9. В случае, если текст письменного обращения не поддается прочтению, ответ на обращение не дается, о чем в течение семи дней со дня регистрации обращения сообщается гражданину, направившему обращение, если его фамилия и почтовый адрес поддаются прочтению.

5.10. В случае если в письменном обращении гражданина содержится вопрос, на который ему ранее неоднократно давались письменные ответы, и при этом в обращении не приводятся новые доводы, может быть принято решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с гражданином по данному вопросу. О



данном решении уведомляется заявитель.

5.11. В случае если в письменном обращении гражданина содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу работникам Общества, а также членов их семьи, Общество вправе оставить обращение без ответа по существу поставленных в нем вопросов и сообщить гражданину, направившему обращение, о недопустимости злоупотребления правом.

5.12. В случае если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную, врачебную или иную охраняемую федеральным законом тайну, гражданину, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.

5.13. Ответ на обращение, поступившее в форме электронного документа, направляется в форме электронного документа по адресу электронной почты, указанному в обращении, или в письменной форме по почтовому адресу, указанному в обращении.

5.14. В случае если в обращении содержатся вопросы, решение которых не входит в компетенцию Общества, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.

5.15. В Обществе ведется постоянный, всесторонний и объективный контроль своевременного и полного рассмотрения устных и письменных обращений граждан, принятия по ним решений и направления ответов заявителям в установленный законодательством срок.

6. Ответственность

6.1. Действие настоящего Положения распространяется на всех работников Общества.

6.2. В случае нарушения требований настоящего Положения лицо, допустившее нарушение, несет ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.