



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ №9

г. Челябинск

от «25» мая 2016 г.

№ 5

Анализ работы и результаты ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в 2015 году и за 9 месяцев 2016 года

В соответствии со статьей 87 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее именуется – ФЗ-323) формами контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются государственный контроль, ведомственный контроль и внутренний контроль.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в подведомственных им органах и организациях осуществляется в соответствии с приказом Минздрава России от 21.12.2012 № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» посредством плановых и внеплановых документарных и (или) выездных проверок. В соответствии с этим приказом к задачам ведомственного контроля относятся в том числе «определение показателей качества деятельности подведомственных органов и организаций», «обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти» и «создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг».

Качество деятельности медицинских организаций неразрывно связано с качеством оказания медицинской помощи этими организациями. Приказом Минздравом России от 07.07.2015 г. № 422ан утверждены критерии оценки качества медицинской помощи. Настоящие критерии оценки качества медицинской помощи сформированы на основе порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской

помощи, разработанных и утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности Министерством здравоохранения Челябинской области организован в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.01.2015 г. № 24 «Об организации ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.09.2015 г. № 1384/1 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 15.01.2015 г. № 24 «Об организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности», Положением о Министерстве здравоохранения Челябинской области, утвержденным постановлением Губернатора Челябинской области от 27.07.2004 г. № 383.

В рамках ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности законодательством Российской Федерации предусмотрены полномочия органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в подведомственных им органах и организациях проводить проверки применения медицинскими организациями порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; соблюдения медицинскими организациями безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению); соблюдения медицинскими работниками, руководителями медицинских организаций, фармацевтическими работниками и руководителями аптечных организаций ограничений, применяемых к ним при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с ФЗ-323.

Задачи ведомственного контроля

1. Предупреждение, выявление и пресечение нарушений требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

2. Принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

3. Обеспечение качества медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях.

4. Определение показателей качества деятельности медицинских организаций.

5. Контроль соблюдения объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи в медицинских организациях.

6. Создание системы оценки деятельности медицинских работников, участвующих в оказании медицинских услуг.

Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществлялся посредством проведения плановых, внеплановых, выездных, документарных, целевых и комплексных проверок.

В 2013 году было проведено всего 66 проверок ведомственного контроля

качества и безопасности медицинской деятельности, выдано предписаний 36 (54,5%), в 2014 году – 86 проверок, выдано предписаний 45 (52,3%), за пять месяцев 2015 года проведено 25 проверок, выдано предписаний 13 (53%).

Со второго полугодия 2015 года полномочия по ведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности переданы Управлению организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области и Управлению организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Челябинской области, за этот период была проведена 91 проверка, выдано 54 предписания (59,4%) с целью устранения выявленных нарушений, принятия управленческих решений, за 10 месяцев 2016 года проведено 198 проверок, выдано 118 предписаний, что составило 56,9%.

За 10 месяцев 2016 года 36 проверок были проведены по запросу следственных органов, 34 проверки - по запросу из Росздравнадзора по Челябинской области, 9 проверок – по запросу Прокуратуры, 95 – по обращениям граждан, 24 – по решению оперативного штаба по гриппу.

Плановые проверки проводились в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 11.02.2016 г. № 207/1 «Об утверждении плана осуществления Министерством здравоохранения Челябинской области ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности на 2016 календарный год».

В 2016 г. было проведено 8 плановых проверок, по результатам плановых проверок в 5 случаях были выписаны предписания с целью устранения выявленных нарушений, принятия управленческих решений.

Система ведомственного контроля качества медицинской помощи включала следующие этапы:

оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов медицинской организации;

экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;

изучение удовлетворенности пациентов от их взаимодействия с системой здравоохранения;

расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;

выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;

выбор наиболее рациональных управленческих решений и проведение оперативных корректирующих воздействий;

контроль за реализацией управленческих решений.

Кроме того, при проведении плановых проверок внимание уделялось вопросам назначения и выписки лекарственных препаратов, в части назначения наркотических анальгетиков, которое осуществляется по средствам врачебной комиссии, на соответствие приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка

назначения и выписывания лекарственных препаратов, а так же форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», организации работы коек сестринского ухода, на паллиативных койках.

В ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности выявлены основные дефекты:

оформления документации (формальное ведение, отсутствие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, неразборчивые неструктурные записи, отсутствие протокола об установлении смерти, отсутствие этапного, переводного эпикриза, дефекты выписного эпикриза, небрежность заполнения медицинских документов, неполные записи, не отражающие динамику состояния пациента, отсутствие хронологии событий, отсутствие листков наблюдения за пациентом сестринских и в отделениях реанимации, палатах интенсивной терапии, отсутствие подписей врачей и пациентов (законных представителей), нет указаний о переводе пациентки из одного отделения в другое в условиях одной медицинской организации, осмотр специалистов и запись дневника проводится без уточнения отделения, в дневниках не указывается время осмотра врача);

организации медицинской помощи (необоснованный отказ в госпитализации, госпитализация в непрофильное отделение, поздний перевод в реанимационное отделение, недооценка тяжести состояния пациента и несвоевременная постановка диагноза, несвоевременность или невыполнение в полном объеме лабораторных и инструментальных исследований, позднее начало терапии, отсутствие своевременной коррекции обследования и лечения);

диагностики (несвоевременный осмотр пациента, неполный анамнез, выполнение обследований не в полном объеме, недооценка тяжести больного, недооценка или переоценка данных лабораторных и инструментальных исследований, необоснованно выставлен диагноз, расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов);

лечения (несвоевременное начало терапии, не в полном объеме проводилась терапия, назначение терапии без учета возраста, пола, тяжести, сопутствующей патологии, отсутствие профилактики фатальных осложнений);

амбулаторного этапа (не в полном объеме осуществлялось диспансерное наблюдение, не соблюдение рекомендаций врача стационарного этапа или врача-консультанта);

основные нарушения и причины при назначении и выписки наркотических и психотропных лекарственных препаратов нуждающимся пациентам выявляются (назначение и выписывание (первичное и повторное) наркотических и психотропных лекарственных препаратов только по решению врачебной комиссии, несвоевременный перевод пациентов нуждающихся в обезболивании на очередную ступень «лестницы обезболивания ВОЗ»);

нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 20 сентября 2012 г. № 950 «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека,



Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».

На основании вышеизложенного Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Руководителям медицинской организации Челябинской области организовать:

своевременное устранение нарушений, выявленных в ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в установленные сроки;

по истечении срока устранения нарушений представление отчета об устранении нарушений, выявленных в ходе ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в Министерство здравоохранения Челябинской области, к отчету прилагать копии документов и иные материалы, подтверждающие устранение нарушений.

2. Начальникам управления организации медицинской помощи взрослому населению Киселевой О.А., управления организации медицинской помощи детям и матерям Подлубной Л.В. организовать:

контроль за устранением выявленных нарушений (в том числе путем проведения внеплановых проверок), их предупреждению, предотвращению возможного причинения вреда жизни, здоровью граждан, а также меры по привлечению лиц, допустивших выявленные нарушения, к ответственности;

в случае если выявленные нарушения относятся к компетенции органа, уполномоченного в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществлять государственный контроль в установленной сфере деятельности, направлять информацию о выявленных нарушениях в орган государственного контроля по компетенции.

3. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Пластовцу А.И. разместить данное решение коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 20 декабря 2016г.

4. Контроль исполнения настоящего решения коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель Коллегии



С.Л. Кремлев

Секретарь Коллегии



Л.В. Кучина