

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ЧАСТЬ №142
ПРИКАЗ**

09 декабря 2019 года

Межгорье

№ 252-П

ПРИКАЗ

**О реализации Проекта
«Внедрение практических рекомендаций
(предложений) по организации системы
внутреннего контроля качества и
безопасности медицинской деятельности
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России»**

С целью повышения качества и безопасности оказания медицинской помощи, рационального использования ресурсов организации и дальнейшего развития системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России,

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Комплекс мероприятий по внедрению практических рекомендаций (предложений) Росздравнадзора выделить в отдельный Проект «Внедрение практических рекомендаций (предложений) по организации и развитию системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России» (далее – Проект).

2. Создать рабочую группу по реализации Проекта в составе:

- Председатель рабочей группы – Ф.Р. Ильченко, начальник ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.
- Заместитель председателя – Н.Ф. Кудаяров, заместитель начальника по медицинской части.
- Заместитель председателя – А.А. Гальчанский, заместитель начальника по поликлиническому разделу работы.
- Секретарь рабочей группы – Е.Н. Рожкова, заведующий кабинетом внутреннего контроля качества.
- Уполномоченное лицо по качеству и безопасности медицинской деятельности – С.В. Голомолзин.

Члены рабочей группы:

- Х.Х. Харрасов – заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии – врач-анестезиолог-реаниматолог;
- М.А. Антипов – заведующий хирургическим отделением – врач-хирург;
- Н.М. Мирзоян – заведующий терапевтическим отделением – врач-терапевт;
- Г.И. Набиуллина – заведующий поликлиникой № 2;
- Н.М. Коломыченко – заведующий терапевтическим отделением поликлиники № 1;

- П.И. Антипин – заведующий педиатрическим отделением;
- Л.А. Абдуллина – старший врач отделения скорой медицинской помощи №1;
- Ю.М. Захарова – заведующий клинико-диагностической лаборатории – врач-клинической лабораторной диагностики;
- Г.В. Балакин – заведующий отделением рентгенологии и ультразвуковой диагностики;
- А.Е. Гайфуллина – врач-статистик;
- А.З. Хасанов – заведующий отделением судебно-медицинской экспертизы – врач-судебный эксперт;
- Э.Ф. Кудаярова – заведующий аптекой;
- М.Л. Калмацкая – главная медицинская сестра;
- О.И. Каретникова - начальник отдела кадров;
- Е.С. Зайцева – старшая медицинская сестра хирургического отделения;
- Ж.А. Титаренко – старшая медицинская сестра отделения реанимации и интенсивной терапии;
- Л.И. Губина – старшая медицинская сестра терапевтического отделения;
- Л.Х. Добагова – врач-анестезиолог-реаниматолог, врач-трансфузиолог;
- Г.В. Гумерова – медицинская сестра хирургического кабинета поликлиники № 1, инструктор по гигиеническому воспитанию.

2. Назначить руководителями подгрупп по направлениям Проекта из числа членов рабочей группы:

№ п/п	Наименование группы показателей	Ответственный специалист
1	Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции	Каретникова О.И.
2	Идентификация личности пациента	Ильченко Ф.Р.
3	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	Кудаяров Н.Ф. Калмацкая М.Л.
4	Лекарственная безопасность. Фармаконадзор	Кудаярова Э.Ф.
5	Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	Гальчанский А.А.
6	Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения. Организация экстренной и неотложной помощи в поликлинике	Голомолзин С.В. Кудаяров Н.Ф.
7	Преимственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной МО и трансфер в другие МО	Кудаяров Н.Ф.
8	Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	Антипов М.А. Зайцева Е.С.
9	Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови	Харрасов Х.Х. Добагова Л.Х.
10	Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами. Профилактика пролежней. Профилактика падений	Рожкова Е.Н. Голомолзин С.В.

11	Нормативная база сестринских СОПов и по организации ухода за пациентами, профилактики пролежней и падений	Калмацкая М.Л. Титаренко Ж.А. Губина Л.И.
12	Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям	Кудяров Н.Ф.
13	Организация работы регистратуры	Гальчанский А.А.
14	Диспансеризация прикрепленного населения	Коломыченко Н.М. Антипин П.И.
15	Диспансерное наблюдение за хроническими больными	Гальчанский А.А.
16	Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения	Гумерова Г.В.
17	Стационарозамещающие технологии (организация работы дневного стационара, «стационара на дому»)	Гальчанский А.А.
18	Организация сестринской деятельности	Калмацкая М.Л.
19	Административное управление. Экономическая безопасность	Харрасова В.А.
20	Безопасность клинической и иммунологической лаборатории	Захарова Ю.М.

4. Утвердить:

4.1. Положение о рабочей группе по реализации Проекта «Внедрение практических рекомендаций (предложений) по организации и развитию системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России» (Приложение № 1).

4.2. Состав руководителей подгрупп, врачей-специалистов, медицинских сестер, ответственных по направлениям Проекта «Внедрение практических рекомендаций (предложений) по организации и развитию системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России», План-график реализации Проекта (Приложение № 2), с указанием ответственных за разработку и актуализацию плана-графика по каждому этапу.

5. Председателю, руководителям подгрупп по направлениям Проекта:

5.1. Организовать деятельность рабочей группы на основании утвержденного Положения в соответствии с планом-графиком.

5.2. Обеспечить участие в Проекте необходимых сотрудников, своевременное выполнение задач в рамках Проекта, предоставление по запросам участников Проекта необходимых документов, информации и консультаций.

5.3. Включить Проект в стратегический план развития организации и планы деятельности подразделений.

6. Председателю рабочей группы организовать обучение по тематике Проекта для заместителей, заведующих подразделений и членов рабочих групп.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник
ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России

Ф.Р. Ильченко

ПОЛОЖЕНИЕ
о рабочей группе по реализации проекта
«Внедрение Практических рекомендаций (Предложений) по организации и развитию
системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России»

1. Общие положения

1.1. Рабочая группа по реализации проекта «Внедрение Практические рекомендации (Предложения) по организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России (далее - рабочая группа) создается приказом начальника ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России из числа заместителей начальника, заведующих отделений, уполномоченных по качеству и других сотрудников организации.

1.2. Рабочая группа в своей деятельности руководствуется Конституцией РФ, законами и иными нормативными правовыми актами РФ, ведомственными нормативными актами, Уставом и локальными нормативными актами ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России, а также настоящим Положением.

1.3. Рабочая группа осуществляет свою деятельность на функциональной основе при взаимодействии с Территориальным органом Росздравнадзора по Республике Башкортостан, органами государственной власти, учреждениями и другими заинтересованными лицами.

2. Основные цели и задачи

2.1. Цель рабочей группы – обеспечение успешной реализации Проекта «Внедрение Практических рекомендаций (предложений) по организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России» в установленные сроки.

2.2. Задачи рабочей группы:

2.2.1. Создание структуры управления Проектом, формирование и организация деятельности рабочих подгрупп Проекта.

2.2.2. Обеспечение взаимодействия с внутренними и внешними участниками Проекта.

2.2.3. Создание условий для своевременного и успешного реализации Проекта.

2.2.4. Мониторинг внедрения Проекта и своевременная корректировка плана-графика.

3. Организационные формы деятельности рабочей группы

3.1. Деятельность рабочей группы осуществляется посредством периодически проводимых заседаний с периодичностью, установленной начальником ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

3.2. Повестка заседания рабочей группы формируется ее руководителем, с учетом поступивших предложений от членов рабочей группы, участников Проекта.

3.3. Место и время проведения заседания рабочей группы сообщается всем членам рабочей группы секретарем-модератором.

3.4. На заседаниях рабочей группы формируются планы мероприятий, назначаются ответственные лица, устанавливаются сроки исполнения, рассматриваются отчеты о выполнении планов, осуществляется корректировка планов.

3.5. Члены рабочей группы информируют руководителя (модератора) о ходе и результатах реализации Проекта в установленные сроки.

3.6. Руководитель рабочей группы координирует работу членов подгруппы и привлекаемых к работе специалистов.

3.7. По результатам заседания рабочей группы оформляется Протокол, который подписывается председателем, секретарем и направляется начальнику ФГБУЗ МСЧ № 142 ФМБА России.

для утверждения и принятия дальнейших управленческих решений. Протоколы заседаний в электронном виде рассылаются всем членам рабочей группы. Оригиналы протоколов хранятся у секретаря-модератора.

4. Сроки действия и порядок изменения Положения

4.1. Положение вступает в силу с момента его утверждения.

4.2. Разделы настоящего Положения могут быть изменены, дополнены.

4.3. Срок действия Положения устанавливается на период функционирования рабочей группы.