

**ОТЧЕТ ПО ИСПОЛНЕНИЮ ПЛАНА
РАБОТЫ ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩЕЙ КОМИССИИ
ПО ВНУТРЕННЕМУ КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ГБУЗ СК «КГСП» ЗА 2024 ГОД**

1. Ежеквартально поддерживалось качество оказания медицинской помощи путем анализа анкет по оценке качества условий оказания услуг пациентам в амбулаторных условиях, анализа анкетирования работников учреждения, клинико-экспертных ошибок.
За 2024 год количество опрошенных (анкетируемых):
Всего на бумажном носителе пациентов и работников учреждения – 576 человека
на бумажном носителе пациентов составило – 360 человек, в том числе:
Мужчин – 123 респондентов; Женщин – 237 респондента
Возраст: До 18 лет – 69 человек; 20 – 40 лет – 118 человека; 40 – 60 лет – 173 человек
В среднем 80% респондентов полностью удовлетворены качеством медицинского обслуживания в амбулаторных условиях ГБУЗ СК «КГСП».
Проведено анкетирование работников учреждения – 216 человека. Условиями работы удовлетворены 90% работников учреждения.
По итогам анкетирования регулярно проводились заседания комиссии по внутриведомственному контролю качества и безопасности медицинской деятельности.
2. Ежеквартально проводится аудита лекарственной и эпидемиологической безопасности.
Проведен аудит эпидемиологической безопасности в I, II, III и IV квартале.
 1. Соблюдение эпидемической безопасности, хирургической безопасности, профилактике ИСМП в отделениях главного корпуса поликлиники, расположенного по адресу: бульвар Курортный, д.7
 2. Соблюдение эпидемической безопасности и профилактика ИСМП в зуботехнической лаборатории
 3. Соблюдение эпидемической безопасности, хирургической безопасности и профилактике ИСМП в структурном подразделении поликлиники по адресу: ул. Широкая, д.24Нарушений, выявленных в 2023 году, не выявлено.
Проведен аудит лекарственной безопасности в I, II, III и IV квартале.
 1. Результаты контроля мониторинга безопасности лекарственных средств и медицинских изделий; о закупке, приемке и организации хранения лекарственных средств и медицинских изделий
 2. Внесение изменений и дополнений в перечень лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для оказания стоматологической помощи по обязательному медицинскому страхованию.Нарушений, выявленных в 2023 году не наблюдалось.
3. Ежеквартально проводились заседания по оценке итогов экспертизы случаев оказания медицинской помощи, по оценке работы комиссии по внутреннему контролю и безопасности медицинской деятельности.
За 2024 год пролечено 55880 пациент, проведено – 54300 экспертизы (на III уровнях). Процент охваченных экспертизой случаев I уровень - 41308 – 76% (средняя ОКЛ – 0,98), II уровень - 12091 – 30% (средняя ОКЛ – 0,99), III уровень – 12 – 0,02% (средняя ОКЛ – 0,98)
- План по устранению недостатков, выявленных в ходе независимой оценки качества условий оказания медицинских услуг (НОК) на 2024 год выполнен на 100%.
4. Обеспечены и соблюдены права граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности.
5. Обеспечены и соблюдены порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи, клинические протоколы.
6. Проводились ежеквартально тематические проверки, в том числе по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний (биопсий в 2024 году выполнено больше чем в 2023 году).
7. Ежемесячно проводилась оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества, оказываемой медицинской помощи указанным критериям.
8. Отслеживалось выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.
9. В качестве предупреждения нарушений при оказании медицинской помощи, проводился разбор жалоб, обращений постоянно, в том числе в ПОС.
- Разбор жалоб проводится по мере поступления (постоянно совместно с ВК).

Зарегистрировано обращений граждан за 2024 год – 14, из них жалоб – 2 (проведено служебных расследований совместно с ВК - 2)

Из них обоснованных – 1 (III квартал)

Вынесено дисциплинарных взысканий – 1

Необоснованных:

- 1 на оказание платных услуг (пациентка просила сделать протезирование зуба на бесплатной основе (ортопедические услуги не входят в тарифное соглашение по ОМС), вопрос решен).

Обоснованных:

- 1 не выполнение должностных обязанностей (халатное отношение к работе, проявленное в невыполнении должностных обязанностей, несоблюдение трудовой дисциплины, этики и деонтологии).

Разработан план корректирующих мероприятий в III квартале 2024г.:

- Заведующим провести тренинги с медицинским персоналом по соблюдению этики и деонтологии. Нарушений в IV квартале, выявленных ранее во II и III квартале не обнаружено, таким образом корректирующие мероприятия способствовали улучшению. В целом за 2024 год жалоб меньше (2 жалобы) чем в 2023 году (3 жалобы).

Обращений граждан, обработанных в ПОС – 6, из них обоснованных – 0

10. Ежеквартально и по мере необходимости разрабатывались корректирующие мероприятия (совместно с ВК) по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений выявленных в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности, объемов, сроков и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями в соответствии с законодательством РФ об обязательном медицинском страховании, провести аудит по качеству оформления медицинских историй болезни.

Всего актов за 2024 год - 1647

Актов СОГАЗ – 1144

Актов Ингосстрах – М - 379

Актов МЭЭ ТФОМС СК – 2

Актов ЭКМП ТФОМС СК – 0

Межтерриториальных актов ТФОМС – 51

Акты страховых компаний МЭЭ – 51

Акты страховых компаний ЭКМП – 20

Количество выявленных нарушений в III квартале 2024 года СМО – 4 – 0,7% (отсутствие данных в дневниковых записях, физиолечение отсутствует в дневниковых записях).

Количество разработанных корректирующих мероприятий по разбору актов СМО на IV квартал – 1.

Количество выполненных корректирующих мероприятий в IV квартале 2024г. – 1 – 100%.

- Заведующим отделений провести дополнительные занятия с врачами по недопущению расхождений историй болезни с реестрами счетов.

Нарушений в IV квартале, выявленных в III квартале, не обнаружено, таким образом, корректирующие мероприятия способствовали улучшению.

Количество выявленных нарушений за IV квартал 2024 года – 0 – 0%

Ежеквартально и по мере необходимости проводилась совместная работа с врачебной комиссией и медицинскими страховыми компаниями, а именно:

1. Проводились учет и анализ актов служебных расследований.
2. Проводился совместный анализ с членами врачебной комиссии клинико-экспертных ошибок – ежеквартально и по мере необходимости.
3. Проводился совместный анализ с членами врачебной комиссии жалоб пациентов.

Вывод: корректирующие мероприятия, запланированные на 2024 год, выполнены на 100%.
Корректирующие мероприятия дали положительный результат, так как нарушения, выявленные в 2023 году, не повторялись в 2024 году.

План Нок исполнен на 100%

Главный врач



А.А. Чекунов