

**государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Ставропольского края  
«Кисловодская городская стоматологическая поликлиника»**

**ПРИКАЗ**

**9 января 2024 года**

**№ 13**

"О создании врачебной комиссии",  
«Об утверждении положения о врачебной комиссии»;

В соответствии с международными и национальными стандартами РФ в области управления качеством в том числе ГОСТ Р ИСО 9000-2015, ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 9004-2019, ГОСТ Р ИСО 19011-2021, приказом МЗ РФ «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» №154 от 21.05.2002г., методическими рекомендациями №202/140 от 20.12.2002г. «Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений» (разработанных в соответствии с приказом МЗ РФ №154 от 21.05.2002г.), приказом МЗ СК № 05-02/179 от 01.06.2004 года «О внедрении в работу лечебно-профилактических учреждений края методических рекомендаций МЗ РФ №2002/92 «Управление качеством медицинской помощи в многопрофильном ЛПУ» и «Индустриальные методы управления качеством медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях №2003/1102, приказа Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ №1089н от 23.11.2021г. «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством РФ», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 августа 2016 г. №625н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности", приказа Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить положение «О врачебной комиссии» (приложение №1).
2. Создать постоянно действующую врачебную комиссию в составе:

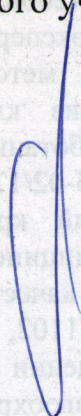
Председатель:	Заместитель главного врача по медицинской части	Степанова С.О.
Заместитель председателя:	Заведующий терапевтическим отделением №1	Каграманов Э.С.
Члены комиссии:	Заведующий ортопедическим отделением	Акаев Д.Г.
	Заведующий терапевтическим отделением №2	Гейвандов Ю.Г.
Секретарь комиссии:	секретарь руководителя	Косарева А.В.



3. Заседания врачебной комиссии проводить согласно утвержденного плана и графика не реже 1 раза в квартал, а также по необходимости.
4. Врачебной комиссии обеспечивать качество и безопасность оказания медицинской помощи в учреждении на основе положения "О врачебной комиссии" и "О порядке внутреннего контроля качества и порядка медицинской деятельности".
5. Утвердить план и график работы врачебной комиссии (Приложение №2).
6. Председателю врачебной комиссии контролировать ведение журнала заседания врачебной комиссии, журнал клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения.

Главный врач

А.А. Чекунов



ПРИКАЗЫ В А Ю

1. Утвердить положение «О врачебной комиссии» (приложение №1).  
2. Создать постоянно действующую врачебную комиссию и составить

Заместитель главного врача по медицинской части Заведующий терапевтическим отделением №1 Заведующий ортопедическим отделением Заведующий терапевтическим отделением №2 Секретарь бухгалтерии	Председатель: Заместитель председателя: Члены комиссии: Секретарь комиссии:
Степанов С.О. Карабанов Э.С. Алиев Д.Т. Иванов Ю.Т. Коробов А.В.	





**УТВЕРЖДАЮ:**  
**Главный врач**  
**ГБУЗ СК «КГСП»**  
**А.А. Чекунов**

## **ПОЛОЖЕНИЕ** **о врачебной комиссии**

Данное положение «О врачебной комиссии» ГБУЗ СК «КГСП» разработано в соответствии с международными и национальными стандартами РФ в области управления качеством в том числе ГОСТ Р ИСО 9000-2015, ГОСТ Р ИСО 9001-2015, ГОСТ Р ИСО 9004-2019, ГОСТ Р 53092-2008, ГОСТ Р ИСО 19011-2021, приказом МЗ РФ «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» №154 от 21.05.2002г., методическими рекомендациями №202/140 от 20.12.2002г. «Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений» (разработанных в соответствии с приказом МЗ РФ №154 от 21.05.2002г.), приказом МЗ СК № 05-02/179 от 01.06.2004 года «О внедрении в работу лечебно-профилактических учреждений края методических рекомендаций МЗ РФ №2002/92 «Управление качеством медицинской помощи в многопрофильном ЛПУ» и «Индустриальные методы управления качеством медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях №2003/1102, приказа Министерства здравоохранения РФ от 10.05.2017г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 5 мая 2012 г. N 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства здравоохранения РФ №1089н от 23.11.2021г. «Об утверждении условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством РФ», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 августа 2016 г. №625н "Об утверждении Порядка проведения экспертизы временной нетрудоспособности", приказа Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Врачебная комиссия создана в ГБУЗ СК «КГСП» с целью принятия решений по вопросам диагностики, лечения стоматологических больных, повышения качества оказания медицинской помощи; осуществления контроля качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий;



совершенствования преемственности между ЛПУ; выявления дефектов на этапах оказания медицинской помощи.

**Основные положения:**

- Врачебная комиссия назначается главным врачом стоматологической поликлиники;
- Председателем ВК является заместитель главного врача по медицинской части – Степанова Светлана Олеговна
- Персональный состав ВК утверждается главным врачом;
- Работа ВК осуществляется на основании регламентирующих приказов МЗ РФ и МЗ СК.

**Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:**

1. Проведение Врачебного Контроля по отделениям;
2. Осуществление проверок обоснованности выдачи л/н в том числе:
  - 2.1. принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;
  - 2.2. определение трудоспособности граждан;
  - 2.3. продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;
  - 2.4. принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;
3. Согласование результатов и оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов совместно с постоянно действующей комиссией по внутреннему контролю, качеству и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СК «КГСП».
4. Рассмотрение и согласование жалоб граждан на оказание или не оказание медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами и правилами оказания медицинской помощи, согласование обсуждений и результатов с постоянно действующей комиссией по внутреннему контролю, качеству и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СК «КГСП».
5. Рассмотрение вопросов профилактики, диагностики, лечения в наиболее сложных и конфликтных ситуациях.
6. принятие решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям):
  - не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;
  - по торговым наименованиям;
7. направление сообщений в Федеральную службу по надзору сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата,



серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, в том числе послуживших основанием для назначения лекарственных препаратов в соответствии с подпунктом 4. настоящего Порядка;

8. оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;

9. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;

10. 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;

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

12. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

13. обсуждение и согласование с постоянно действующей комиссией по внутреннему контролю, качеству и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СК «КГСП» вопросов по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

14. 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;

15. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

16. Проводить заседания на основании плана-графика заседаний ВК, утвержденного главным врачом;

17. Считать решение принятым, если его поддержало большинство членов ВК;



18. Доводить решения ВК до сведения администрации стоматологической поликлиники и заинтересованных лиц, в том числе до постоянно действующей комиссии по оценке качества работ медицинского персонала ГБУЗ СК «КГСП»;

19. Результаты заседаний заносятся в протоколы заседаний ВК.

Результатом работы ВК является принятие рационального решения для оптимизации работы в стоматологической поликлинике. Заседания ВК протоколируются, протоколы хранятся в папке «Заседания врачебной комиссии». Решение ВК обязательно для исполнения для всех сотрудников стоматологической поликлиники. ВК заседает не реже одного раза в месяц. Анализ работы ВК доводится до сведения главного врача один раз в квартал.

#### **Права врачебной комиссии:**

При осуществлении своей деятельности ВК имеет право:

- запрашивать и изучать первичную медицинскую документацию, а также другую документацию, имеющую отношение к конкретному случаю;
- рекомендовать темы по контролю качества медицинской помощи для заслушивания на медицинских советах стоматологической поликлиники;
- вносить предложение администрации стоматологической поликлиники по реорганизации контроля качества;
- предлагать администрации поликлиники решение вопросов о наказании и поощрении сотрудников;
- учитывать результаты контроля качества медпомощи при распределении премии;

#### **Ответственность.**

Врачебная комиссия несет ответственность за принятие решений. Отвечает за достоверность и полноту сведений, представленных в вышестоящие инстанции, а также за своевременность получения отчетных данных.

Члены ВК несут ответственность за неразглашение врачебной тайны и других сведений, полученных в процессе работы с первичной медицинской документацией.



Приложение № 2  
к приказу №13 от 09.01.2024г.  
УТВЕРЖДАЮ:  
Главный врач ГБУЗ СК «КГСП»  
— А.А. Некунов

**ГРАФИК РАБОТЫ  
ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ГБУЗ СК «КГСП» НА 2024 ГОД**

№	мероприятия	сроки	ответственный
1.	2.	3.	4.
1.	Анализировать качество и безопасность оказанной медицинской помощи совместно с комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности.	ежемесячно	Заместитель главного врача по медицинской части; Заведующие отделениями
2.	Проводить экспертизу нетрудоспособности.	постоянно	-«-»
3.	Разбирать совместно с комиссией по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности жалобы пациентов на некачественно оказанную медицинскую помощь.	постоянно	-«-»
4.	Проверять режим работы отделений.	постоянно	-«-»
5.	Проверять медицинское оформление документации врачами хирургического кабинета (правильность продления и выдачи листов нетрудоспособности).	постоянно	-«-»
6.	Проводить проверки медицинской документации в отделениях поликлиники.	постоянно	-«-»
7.	Проверять выполнение плановых заданий и качества снимков в рентген кабинете.	ежеквартально	-«-»
8.	Проверять работу функционирования физио и рентген кабинетов (нагрузка, стерилизация, санитарное состояние кабинета).	ежеквартально	-«-»
9.	Проводить проверку соблюдения противозидемического режима.	постоянно	-«-»
10.	Проверять работу медицинских сестер и ведение документации кабинета.	ежемесячно	-«-»
11.	Проводить плановые заседания ВК	ежеквартально	-«-»
12.	Проводить внеплановые заседания ВК	по необходимости	-«-»

Заместитель главного врача  
по медицинской части





Приложение № 2  
к приказу № 13 от 09.01.2024г.

УТВЕРЖДАЮ:

Главный врач ГБУЗ СК «КГСП»

А.А. Чекунов

## План работы Врачебной комиссии ГБУЗ СК «КГСП» на 2024 год

1. Основные задачи:
  - 1.1 Повышение качества оказания медицинской помощи путем постоянного анализа клинико-экспертных ошибок.
  - 1.2 Изучение причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
2. Организационно методическая работа
  - 2.1 Конкретизация звена КЭР в стоматологической поликлинике.
  - 2.2 Составление графика работы комиссии.
  - 2.3 Осуществлять выборочный контроль по законченным случаям, контроль по диагностике, лечению и экспертизе временной нетрудоспособности.
  - 2.4 Ежемесячно проверять ведение экспертных документов совместно с комиссией по качеству и безопасности медицинской деятельности.
3. Методическая работа
  - 3.1 Проводить вводный инструктаж с вновь поступившими на работу врачами по вопросам экспертизы качества.
  - 3.2 Своевременно изучать с врачами действующие положения по контролю качества.
4. Организация работы по улучшению оказания медицинской помощи населению
  - 4.1 Своевременно брать на диспансерный учет, оздоравливать лиц часто болеющих.
  - 4.2 В целях снижения количества дней временной нетрудоспособности улучшить преемственность в работе поликлиники и стационара.
5. Анализ работы по ЭВН
  - 5.1 Анализ клинико-экспертных ошибок по экспертизе временной нетрудоспособности – ежеквартально.
  - 5.2 Проводить анализ средней длительности пребывания на л/нетрудоспособности – ежеквартально
6. Совместная работа врачебной комиссии и медицинских страховых компаний, комиссии по качеству и безопасности медицинской деятельности
  - 6.1 Вести учет и анализ расхождения экспертных решений.
  - 6.2 Совместно с экспертами страховых компаний анализировать клинико-экспертные ошибки – ежеквартально.