

- организация работы в учреждении по предупреждению несоответствий оказания медицинской помощи и обеспечению соблюдения прав обучающихся на медицинскую помощь надлежащего качества при её оказании;

- разработка нормативных и нормативно-технических документов по обеспечению качества и безопасности медицинской помощи в учреждении: положений, порядков, правил, алгоритмов, регламентов, актов, иной документации;

- организация внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками учреждения требований порядков и стандартов медицинской помощи;

- организация внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований к качеству медицинской помощи (стандартов, алгоритмов, протоколов, правил, порядков, положений, регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в учреждении;

- организация внутренних проверок и контроля за выполнением требований к качеству оформления учётно-отчётной документации;

- рассмотрение результатов проверок и внесение предложений руководителю учреждения для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений;

-  анализ деятельности медицинских работников учреждения в области качества и безопасности медицинской помощи;

- выявление и анализ несоответствий, допущенных при оказании медицинскими работниками медицинской помощи;

- разработка и реализация предложений по повышению качества медицинской деятельности при организации профилактических и предупреждающих действий;

- обеспечение взаимодействия по вопросам качества медицинской деятельности с органами государственного контроля и надзора и иными государственными органами, общественными организациями;

2.4. К полномочиям комиссии в сфере безопасности медицинской деятельности относятся:

- организация работы по обеспечению соблюдения прав обучающихся на безопасную медицинскую помощь при её оказании;

- разработка нормативных и нормативно-технических документов по обеспечению безопасности медицинской деятельности в учреждении: положений, порядков, правил, алгоритмов, регламентов, актов, иной документации;

- организация в порядке, предусмотренном настоящим положением, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований к безопасности медицинской деятельности (порядков и стандартов медицинской деятельности, алгоритмов, протоколов, правил, положений), регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере здравоохранения, а также принятых в учреждении;

- организация в порядке, установленном в учреждении, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований к обеспечению безопасного обращения лекарственных средств;

- проведение мониторинга безопасности медицинских изделий, фармаконтроля;

- организация в порядке, установленном в учреждении, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований к обеспечению эксплуатации и применения медицинских изделий;

- организация в порядке, установленном в учреждении, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований к обеспечению безопасного обращения с медицинскими отходами;

- организация в порядке, установленном в учреждении, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований по работе с персональными данными обучающихся;

- организация в порядке, установленном в учреждении, внутренних проверок и контроля за выполнением медицинскими работниками требований по обеспечению инфекционной безопасности и профилактике инфекций в медицинском блоке;

- рассмотрение результатов проверок и внесение предложений руководителю учреждения для принятия мер по предотвращению или устранению выявленных в ходе контроля нарушений обеспечения безопасной медицинской деятельности;

-  анализ деятельности медицинских работников учреждения в области обеспечения безопасности медицинской деятельности;

- выявление и анализ несоответствий медицинской деятельности в части обеспечения её безопасности;

- разработка и реализация предложений по повышению безопасности медицинской деятельности, корректирующих и предупреждающих действий;

- ведение и хранение документации по вопросам безопасности медицинской деятельности (протоколы);

- обеспечение взаимодействия по вопросам безопасности медицинской деятельности с органами государственного контроля.

**3. Состав врачебной комиссии и организация её работы**

3.1. Врачебная комиссия состоит из врача – организатора и двух членов комиссии. Состав врачебной комиссии утверждается руководителем учреждения.

Руководит работой врачебной комиссии врач – организатор.

Врач – организатор несет ответственность за деятельность врачебной комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии.

В состав врачебной комиссии включаются медицинские работники учреждения.

3.2. Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний;

- подготовка материалов для заседания;

- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания;

- оформление решений врачебной комиссии и ведение журнала врачебной комиссии;

- организация хранения материалов работы врачебной комиссии.

3.3. Заседания врачебной комиссии проводятся в соответствии с планом-графиком, утвержденным руководителем учреждения.

Врач-организатор:

- в срок до 31 августа составляет план-график работы врачебной комиссии на учебный год, включая план-график проведения внутренних проверок контроля качества и безопасности медицинской помощи.

В случае необходимости по решению руководителя учреждения могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.

Контроль за деятельностью врачебной комиссии осуществляет руководитель учреждения.

**4. Порядок организации и проведения врачебной комиссией внутренних проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

Проводимые врачебной комиссией внутренние проверки и контроль качества и безопасности медицинской деятельности могут носить плановый и внеплановый характер.

Плановые проверки и контроль качества медицинской деятельности осуществляются в соответствии с планом-графиком проведения внутренних проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Внеплановые проверки проводятся по определённому поводу, в том числе по жалобе или обращению обучающегося или его законного представителя.

Данные о контроле и проведённых проверках качества и безопасности медицинской деятельности заносятся в соответствующий журнал установленной формы.

При необходимости для проведения проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности могут привлекаться любые иные специалисты, в том числе не работающие в данной медицинской организации. Привлечение иных специалистов для проведения проверок и контроля качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется на основе приказа руководителя учреждения.

Контроль качества и безопасности медицинской деятельности в ходе плановых и внеплановых проверок осуществляется в соответствии с положением «О внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности ГКОУКО «Калужская школа – интернат № 5 имени Ф.А. Рау».

По результатам плановой и внеплановой проверок врач - организатор заполняет акт установленной формы.

Врачебной комиссией по результатам плановых и внеплановых проверок в случае выявления нарушений и (или) невыполнения требований к качеству и безопасности медицинской деятельности (порядков и стандартов медицинской помощи, положений, регламентов и других нормативных и нормативно-технических документов), действующих в сфере  здравоохранения, а также принятых в учреждении, по отношению к медицинскому работнику, их допустившему, могут быть предложены руководителю организации меры дисциплинарного воздействия.