



Автономное учреждение
Чувашской Республики
«Республиканский клинический
онкологический диспансер»
Министерства здравоохранения
Чувашской Республики

Чăваш Республикин Сывлăха
сыхлас ёç министерствин
«Республикăри шыçă
чирёсен диспансерё»
Чăваш Республикин
автономи учрежденийё

ПРИКАЗ

27.04.2019 г. № 144
г. Чебоксары

ПРИКАЗ

27.04.2019 г. № 144 №
Шупашкар хули

О Плана основных мероприятий по улучшению внутреннего контроля каче- ства и безопасности медицинской дея- тельности (в том числе по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг) на 2019 год

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29.11.2010года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом от 07.02.1992 г. №2300-1 «О защите прав потребителей», приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05. 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», приказом Министерств здравоохранения Чувашской Республики от 04.03.2019 г. № 305 «О мерах по совершенствованию деятельности медицинских организаций на территории Чувашской Республики, по результатам проведенной независимой оценки качества условий оказания услуг в 2018 году» и Типовым положением об организации и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденным Министерством здравоохранения Чувашской Республики 21.06.2017 г. и в целях системного подхода к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности приказываю:

1. Утвердить прилагаемый План основных мероприятий по улучшению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (в том числе по результатам независимой оценки качества условий оказания услуг) на 2019 год (далее – План).
2. Основным исполнителям (указанным по мероприятиям в Плане) обеспечить своевременное исполнение мероприятий.
3. Приказ АУ «РКОД» от 01.02.2019 г. № 48 считать утратившим силу.
4. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

И.о. главного врача

А.В. Мыщиков



УТВЕРЖДАЮ

И.В. главного врача АУ «РКОД»

/ А.В. Мыщиков

« 27 » 04 2019

ПЛАН ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ
по улучшению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
АУ «Республиканский клинический онкологический диспансер»
(в том числе по результатам независимой оценки качества работы) на 2019 год

№ п/п	Наименование мероприятия	Основание реализации (результат независимой оценки качества)	Срок реализации	Ответственный	Ожидаемый результат	Показатели, характеризующие результат выполнения мероприятия
I. Открытость и доступность информации о медицинской организации						
1.	Регулярное обновление разделов сайта http://www.rkod.med.sar.ru для повышения открытости и доступности информации о РКОД.					
2.	Обновление информационных материалов с размещением на сайте, стендах медицинской организации актуальных документов, регламентирующих деятельность медицинской организации, графиков работы, графиков приема граждан руководящим составом РКОД, территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, критериев качества и доступности медицинской помощи, эффективности применяемых методов лечения и др.		в течение года	Начальник юридического отдела Иванова Т.А., начальник отдела кадров Филиппова Т.Ю., пресс-секретарь Углова Е.Н.,	повышение уровня информационной доступности услуг РКОД	оперативное управление информацией, интерактивность, создание положительного имиджа
3.	Издание корпоративного печатного издания «Вестник онкологии»					

4.	Поддержка новостной ленты и объявлений на сайте и в корпоративном печатном издании «Вестник онкологии» в актуальном состоянии (в соответствии с действующим законодательством).
5.	Своевременная публикация -информационно-аналитических справок и статистических сводок о состоянии онкологической заболеваемости, выполнении государственного заказа оказания медицинской помощи в стационаре, поликлиническом отделении, диагностических услуг -статистических сводок о работе медицинской организации, -о работе подкомиссий ВК по качеству медицинской помощи в стационаре и амбулаторных условиях.
6.	Размещение фотографий внешнего вида и интерьера учреждения
7.	Обновление информации о медицинских работниках, об уровне их образования и об их квалификации
8.	Повышение доступности обратной связи с потребителями услуг в сфере здравоохранения, актуализирование услуги «Запись к врачу» через республиканский интернет-портал госуслуг, через федеральный портал

--	--	--	--	--

9.	Дальнейшая работа по модернизации сайта с целью ее большей доступности и открытости
10.	Регулярное доведение информации до медицинских организаций о возможностях направления электронной заявки для консультативного приема первичных пациентов в текущем году в РМИС «СТАТИСТИКА»
11.	<p>Совершенствование мероприятий, направленных на повышение доли пациентов, удовлетворенных качеством и полнотой информации на сайте РКОД</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение анкетирования населения по изучению удовлетворенности пациентов качеством и полнотой доступности информации на сайте медицинской организации; - проведение анализа работы с письменными и устными обращениями граждан.

		Зам. главного врача по КЭР Мыциков А.В.		

II. Комфортность условий и доступность получения медицинских услуг, в том числе для граждан с ограниченными возможностями						
1.	Реализация Программы государственной гарантии бесплатного оказания гражданам Чувашской Республики медицинской помощи на 2019 г.				Главный врач Заместители главного врача Заведующие отделениями	
2.	Утверждение паспорта доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг.		III - IV кв. 2019 г.		Заместитель главного врача по хозяйственной части	Получение паспорта доступности I категории
3.	Организация системы навигации и оптимизация внутренней логистики поликлинического отделения		III кв. 2019 г.		Заместитель главного врача по лечебной работе Заместитель главного врача по хозяйственной части Заведующая поликлиническим отделением	Установление указателей др. по навигации для пациентов
4.	Постоянное повышение уровня комфортности и доступности получения медицинских услуг, в т.ч. для граждан с ограниченными физическими возможностями	создание условий для быстрого и качественного получения медицинской помощи, в т.ч. для лиц с ограниченными физическими возможностями	постоянно		все специалисты	отсутствие большой очереди в регистратуре доведение уровня доступности получения медицинской помощи до 100%

<p>5.</p>	<p>Обеспечение поддержания доступности зданий для лиц с ограниченными возможностями:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обустройство территорий, прилегающих к зданиям (парковка, знак доступности объекта) • вход в здания (пандус, нескользкое покрытие, оптимальная высота порочней с двух сторон, указатели) • пути движения внутри здания (обеспечение работы лифтов, наличие кресел-каталок, тактильные наклейки на поручнях, рельефная полоса перед маршем вверх и вниз, контрастная окраска крайних ступеней, указатели) • зона целевого назначения здания (зона для кресел-колясок, речевые информаторы, указатели) • санитарно-гигиенические помещения (установление знака доступности помещений, указатели) • система информации и связи (на всех зонах): доступность полностью всем, информаторы. • В поликлинике оборудовать санитарно-гигиенические помещения для маломобильных групп населения (установить поручни) 	<p>создание условий для быстрого и качественного получения медицинской помощи, в т.ч. для лиц с ограниченными физическими возможностями</p>
	<p>Обеспечение наличия медицинского оборудования, имеющее подъемное устройство (гинекологические, урологические, проктологические кресла, медицинские кушетки-каталки), в достаточном количестве.</p>	<p>Неполное соответствие территории, зданий требованиям доступной среды для лиц с ограниченными возможностями</p>

<p>постоянно</p>	<p>Зам. главного врача Наринский И.И.</p>	<p>Обеспечение соблюдения приказа Минздрава России от 12.11.2015 г. № 802н «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов инфраструктуры государственной, муниципальной и частных систем здравоохранения и предоставляемых услуг в сфере охраны здоровья, а также оказания им при этом необходимой помощи»</p>	<p>доведение уровня доступности получения медицинской помощи до 100%</p>
	<p>Зам. главного врача Наринский И.И. Зам. главного врача по КЭР Мыциков А.В.</p>		

	Обеспечение наличия кресел-каталок для перемещения маломобильных граждан внутри подразделений АУ «РКОД».					
	Забор биологического материала (кровь и т.д.) для исследования в процедурном кабинете поликлинического отделения у маломобильных пациентов или граждан, испытывающих трудности в посещении медицинской организации, к которой прикреплены по месту проживания.					
	Соблюдение графика работы в поликлиническом отделении с 8.00 до 20.00 ч. и в субботу с 8.00 до 13.00 ч. для повышения доступности оказания медицинской помощи.					
	Расширение объема предварительной записи на прием к врачу через РМИС «СТАТИСТИКА», электронный портал госуслуг.					
6.	Организация работы дежурного врача в поликлиническом отделении с 8.00 до 16.00 ч., далее – ответственный администратор. Для приема пациентов, обратившихся без предварительной записи, экстренных пациентов, пациентов, нуждающихся в диагностических исследованиях, и для рассмотрения предварительных электронных заявок в РМИС «СТАТИСТИКА».	необходимость дооснащения и бесперебойного восстановления запаса лекарственных препаратов и мед. изделий	постоянно	Зам. главного врача по КЭР Мыщиков А.В. зам. главного врача по лечебной работе Казаков А.А., заведующая отделением клинической фармакологии – клинический фармаколог Жучкова С.М.	Выполнение стандартов медицинской помощи, соблюдение прав пациентов на оказание квалифицированной медицинской помощи	

7.	Оказание экстренной помощи при обращении в поликлиническое отделение вне очереди.				
8.	Контроль за наличием и поддержанием набора лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания медпомощи в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями и стандартами.				
9.	Дооснащение РКОД диагностическим оборудованием, подготовка специалистов	отсутствие некоторых видов диагностического оборудования, недостаточное количество подготовленных специалистов для работы на оборудовании и с новыми технологиями	в течение года	зам. главного врача по лечебной работе Казаков А.А., зам. главного врача по диагностике и ядерной медицине Мальчугина Е.Л.	Выполнение стандартов медицинской помощи, оказание квалифицированной медицинской помощи
10.	Соблюдения Порядков оказания медицинской помощи, маршрутизации пациентов	отсутствие некоторых видов диагностического оборудования, недостаточное количество подготовленных специалистов для работы	в течение года в течение года	зам. главного врача по лечебной работе Казаков А.А., зам. главного врача по диагностике и ядерной медицине Мальчугина Е.Л.	Выполнение стандартов медицинской помощи, оказание квалифицированной медицинской помощи

11.	<p>Внедрение технологий риск – менеджмента и стандартов безопасности пациентов в соответствии с требованиями стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.</p> <p>Подтверждение соответствия системе менеджмента качества требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001-2015.</p>	на оборудовании и с новыми технологиями		<p>Главный врач Заместители главного врача Заведующие отделениями</p>	Внедрение высокопроизводительных рабочих систем для постоянного улучшения качества	
12.	<p>Реализация плана развития телемедицинского консультирования («врач – врачу», «врач – пациенту») в соответствии с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, утв. приказом Минздрава России от 30.11.2017 г. № 965н, приказом Минздрава Чувашии 10.09.2018 г. № 1175 «О функционировании Республиканской медицинской информационной системы».</p> <p>Увеличение числа проведения телемедицинских консультаций населению с Национальными медицинскими исследовательскими центрами.</p>			<p>Зам. главного врача по хирургической помощи Вазанов А.А., зам. главного врача по диагностике и ядерной медицине Мальчугина Е.Л., заместитель главного врача по КЭР Мыщиков А.В., начальник отдела информационных технологий Егоров Е.П.</p>		
13.	Реализация плана проведения Дней открытых дверей в поликлиническом отделении АУ «РКОД» (приказ АУ «РКОД» № 03 от 09.01.2019 г.)			<p>Зам. главного врача по КЭР Мыщиков А.В., заведующая поликлиническим отделением Старостина Т.В.</p>	Улучшение условий доступности специализированной медицинской помощи, увеличение доли выявления ЗНО на ранних стадиях	

14.	Проведение мастер-классов с ведущими специалистами федеральных и региональных медицинских организаций			Заместители главного врача	Улучшение компетентности специалистов РКОД и внедрение новых медицинских технологий в диагностике и лечении	
15.	Реализация мероприятий по метрологическому контролю оборудования в структурных подразделениях.			Заместители главного врача, главная медицинская сестра		
16.	Реализация мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с медицинской деятельностью.			Заместители главного врача, госпитальный эпидемиолог, главная медицинская сестра		
17.	Реализация мероприятий по обеспечению безопасности оборота лекарственных препаратов.			Заместители главного врача, заведующая отделением клинической фармакологии – клинический фармаколог		

18.	Улучшение качества лечебного питания и нутритивной поддержки онкологических пациентов, находящихся в круглосуточном стационаре.			Заместители главного врача, главная медицинская сестра		
19.	Реализация мероприятий по объектовой антитеррористической защищенности.			Заместители главного врача, специалист по гражданской обороне, инструктор по гражданской обороне		
20.	Внедрение и поддержание на рабочих местах в подразделениях принципов бережливого производства «5S».			Заведующий отделениями, старшие медицинские сестры	Рациональная организация труда, повышение эффективности использования ресурсов	Работа по принципам «5S» 100% рабочих мест в поликлиническом отделении, не менее 70% стационарных диагностических подразделений, не менее 50% подразделений, обеспечивающих функционирование организации

21.	Соблюдение сроков обследования, начала специализированного противоопухолевого лечения согласно приказу МЗ РФ от 15.11.2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»» (с изм. и доп.) и приказу Минздрава Чувашии от 22.12.2017 г. № 1873 «Об организации оказания медицинской помощи взрослому населению Чувашской Республики по профилю «онкология»»			Заместители главного врача, заведующие отделениями	Соблюдение прав пациента на доступность и качество медицинской помощи	
22.	Обеспечение наличия кулеров с питьевой водой в коридорах поликлинического отделения, кресел, диванов.		постоянно	Старшая медицинская сестра		
III.	Время ожидания в очереди при получении медицинской услуги					
1.	Регулирование очередности пациента по времени ожидания в очереди при получении медицинской услуги. Соблюдение предельных сроков ожидания посещения врача в очереди не более 30 мин, путем рациональной организации приема врача, повышение роли сестринского персонала в медицинской сортировке и очередности пациентов. Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи..	повышение качества и доступности медицинской помощи, создание условий для дистанционной записи граждан на прием к специалистам (по телефону, интернету)	Постоянно	Все специалисты	повышение рейтинга медицинской организации	время ожидания посещения врача в очереди не более 30 мин время ожидания диагностических и следований более 10 дней время ожидания результата диагностических исследований не более 2 дней
2.	Улучшение материально-технической базы медицинской организации, оснащение современным	повышение качества и доступности медицинской помощи,	Постоянно	Все специалисты Зам. главного врача по лечебной работе Каза-	повышение рейтинга медицинской организа-	время ожидания посещения врача

	<p>медицинским современным диагностическим оборудованием, для сокращения времени ожидания проведения диагностического исследования до 10 дней и времени ожидания результатов диагностического исследования не более 2 дней.</p>	<p>создание условий для дистанционной записи граждан на прием к специалистам (по телефону, интернету) Необходимость выполнения некоторых диагностических исследований</p>		<p>ков А.А., зам главного врача по КЭР Мыциков А.В.</p>	<p>ции Выполнение стандартов медицинской помощи на догоспитальном этапе, сокращение времени предоперационного пребывания в стационаре</p>	<p>очереди и более 30 м время ожидания диагностики стических исследований более 10 д время ожидания результата диагностических исследований и более 2 д Время ожидания плановой госпитализации не бол 30 дней</p>
3.	<p>Проведение консилиума врачей перед планируемой госпитализацией пациента с определением маршрута дополнительных исследований необходимых для госпитализации. Организация осмотра врачом-терапевтом или дежурным врачом поликлинического отделения пациентов для оценки набора выполненных исследований.</p>	<p>повышение качества и доступности медицинской помощи, создание условий для дистанционной записи граждан на прием к специалистам (по телефону, интернету) Необходимость выполнения некоторых диагностических исследований</p>		<p>Все специалисты Зам. главного врача по лечебной работе Казаков А.А., зам главного врача по КЭР Мыциков А.В. Начальник отдела информационных технологий Егоров Е.П.</p>	<p>повышение рейтинга медицинской организации Выполнение стандартов медицинской помощи на догоспитальном этапе, сокращение времени предоперационного пребывания в стационаре</p>	<p>время ожидания посещения врача очереди и более 30 м время ожидания диагностики стических исследований более 10 д время ожидания результата диагностических исследований и более 2 д Время ожидания плановой госпитализации не бол 30 дней</p>
4.	<p>Обеспечение постоянного функционирования электронной очереди в поликлиническом отделении</p>	<p>повышение качества и доступности медицинской помощи, создание условий для дистанционной записи граждан на прием к специалистам (по телефону, интернету) Необходимость выполнения некоторых диагностических исследований</p>	<p>Постоянно постоянно</p>	<p>Все специалисты Зам. главного врача по лечебной работе Казаков А.А., зам главного врача по КЭР Мыциков А.В. Начальник отдела информационных технологий Егоров Е.П.</p>	<p>повышение рейтинга медицинской организации Выполнение стандартов медицинской помощи на догоспитальном этапе, сокращение времени предоперационного пребывания в стационаре</p>	<p>время ожидания посещения врача очереди и более 30 м время ожидания диагностики стических исследований более 10 д время ожидания результата диагностических исследований и более 2 д Время ожидания плановой госпитализации не бол 30 дней</p>

5.	Обеспечение постоянного функционирования электронной очереди в поликлиническом отделении			Начальник отдела информационных технологий Егоров Е.П.	
----	--	--	--	--	--

IV. Доброжелательность, вежливость и компетентность работников медицинской организации

1.	Реализация плана профессиональной подготовки специалистов в ведущих Федеральных медицинских организациях по профилям оказываемой медицинской помощи в АУ «РКОД»			Главный врач Заместители главного врача	Улучшение компетентности специалистов, внедрение новых медико-организационных технологий в оказании медицинской помощи.	
2.	Внедрение программы адаптации вновь принятых сотрудников АУ «РКОД» Реализация план мероприятий по развитию наставничества			Начальник отдела кадров Филиппова Т.Ю.		
3.	Сохранение доброжелательности, вежливости и компетентности работников медицинской организации. -подготовка персонала к выполнению новых задач, работа на опережение; -систематическое обновление компетенций сотрудников; -повышение профессиональной культуры персонала; Проводить обучение по бесконфликтному поведению, придерживаться морально-этических норм и правил в процессе профессиональной деятельности, соблюдать требования и нормы законодательства в сфере защиты персональных данных, получаемых в ходе исполнения трудовых обязанностей.	доведение до 100% доли пациентов, которые высоко оценивают доброжелательность, внимательность, вежливость медицинского персонала	постоянно	все сотрудники медицинской организации	отсутствие неудовлетворенности пациентов Реализация проекта обучения позволит выработать общее для АУ «РКОД» МЗ ЧР видение и понимание вопросов управления качеством, обеспечить консолидацию ме-	сохранение 100% показателей

					неджмента на осуществление системных преобразований	
4.	Необходимость решения кадровых проблем с целью увеличения количества квалифицированных работников				отсутствие неудовлетворенности пациентов	
5.	Создание экономических условий, побуждающих коллектив изучать запросы потребителей по оказанию качественной медицинской помощи (стимулирующие выплаты).	доведение до 100% доли пациентов, которые высоко оценивают доброжелательность, внимательность, вежливость медицинского персонала	постоянно	все сотрудники медицинской организации	Реализация проекта обучения позволит выработать общее для АУ «РКОД» МЗ ЧР видение и понимание вопросов управления качеством, обеспечить консолидацию менеджмента на осуществление системных преобразований	сохранен 100% показателей
V. Удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации						

1.	1. Регулярное проведение мониторинга степени удовлетворенности граждан качеством обслуживания в медицинской организации.	получение информации о доступности, качестве, объемах медицинской помощи, сокращение очередей в поликлинике, повышение рейтинга медицинской организации	постоянно	Главный врач, все сотрудники медицинской организации	100% удовлетворенность качеством обслуживания в медицинской организации	получены своевременной и объективной информации удовлетворенности граждан качеством оказываемой медицинской помощи
2.	Улучшение условий пребывания больных в стационаре, соблюдение лечебно-охранительного режима, повышение качества и разнообразия питания.	необходимость повышения привлекательности медицинской организации для пациентов	в течение года	Главный врач, все специалисты		
3.	Реализация корпоративной политики и деонтологии (приказ РКОД от 21.07.2016 г. № 249 «Об утверждении корпоративного кодекса Республиканского клинического онкологического диспансера») Активное вовлечение всех работников организации в работу по совершенствованию механизмов и процессов в АУ «РКОД» МЗ ЧР, обеспечивающих высокое качество предоставляемых услуг.					
4.	Развитие системы оценки работы в области качества и связь их с заработной платой (система стимулирующих выплат, оценка по коэффициенту результативности).		В течение года	Главный врач, заместители главного врача, заведующие отделениями,	Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с законодательством	Наличие деффектов не более 10%
5.	Организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасно-					

	сти медицинской деятельности I, II, III уровней контроля			заведующая отделом по контролю качества оказания медицинской помощи		
6.	Работа с обращениями граждан, выявление причин обращения, принятие мер корректирующего воздействия.		В течение года	Главный врач, заместители главного врача, заведующая отделом по контролю качества оказания медицинской помощи	Обеспечение объективной оценки потребителями медицинских услуг и их родственниками результатов обращения в структурное подразделение РКОД	Соблюдены сроки рассмотрения претензий обращений соответствии с законодательством
7.	Проводить индивидуальную работу с «конфликтными» пациентами; проведение оперативных служебных расследований возникновения конфликтной ситуации.		Постоянно	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Заведующие отделениями		
8.	Размещение листа проблем и листа предложений, доступных для пациентов, ящиков «для почты» от пациентов и родственников		Постоянно	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе Заведующие отделениями		