

Государственное бюджетное учреждение

Арзамасский детский дом-интернат для умственно отсталых детей

**ПРИКАЗ**

11.06.2014г.

№ 01-16/375 - О

г. Арзамас

**Об утверждении**

**Положения о врачебной комиссии ГБУ «Арзамасский ДДИ»**

В соответствии с Приказом Минздрава России от 02.12.2013 N 886н "О внесении изменений в Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить и ввести в действие с 11 июня 2014г. Положение о врачебной комиссии ГБУ «Арзамасский ДДИ» (Приложение).
2. Контроль за исполнением данного приказа оставляю за собой.

**И.О. директора ГБУ «Арзамасский ДДИ»**



**Н.Н. Сорокина**

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о врачебной комиссии ГБУ «Арзамасский ДДИ»**

#### **1. Общие положения**

1. 1. Врачебная комиссия (далее - врачебная комиссия) ГБУ «Арзамасский ДДИ» (далее – Учреждение) создается с целью принятия решений в наиболее сложных случаях по вопросам диагностики, лечения, реабилитации, а также осуществления оценки качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе оценки обоснованности и эффективности назначения лекарственных средств.

1.2. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации, настоящим Положением.

#### **2. Задачи**

Основными задачами врачебной комиссии являются:

2.1. Контроль за организацией профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий детям - инвалидам;

2.2. Контроль за внедрением и применением в практике работы структурных отделений и кабинетов современных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации детей – инвалидов;

2.3. Контроль за внедрением в деятельность Учреждения стандартов медицинской помощи;

- 2.4. Оценка качества и эффективности профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий на разных сроках лечения, проводимых лечащим врачом в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- 2.5. Назначение обеспечиваемым лекарственных средств, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но не входящих в стандарты медицинской помощи и территориальный перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств;
- 2.6. Проведение анализа заболеваемости, смертности, обеспечение разработки и реализации мероприятий по их снижению;
- 2.7. Проведение плановых еженедельных и внеплановых проверок по ведению медицинской документации (истории болезни и т.д.)
- 2.8. Обеспечение контроля за осуществлением медицинской деятельности Учреждения и отдельными специалистами;
- 2.9. Организация технических, методических учеб по вопросам повышения и обеспечения качества профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий;
- 2.10. Участие в совещаниях, научно-практических конференциях по вопросам оказания медицинской помощи детям – инвалидам;
- 2.11. Принятие решения по вопросу о направлении детей - инвалидов на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации, по вопросу о переводе во взрослые ПНИ;
- 2.12. Разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения детей – инвалидов;
- 2.13. Организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (3 уровень);
- 2.14. 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;

2.15. Проведение анализа способности несовершеннолетнего воспитанника обеспечиваемого лично дать согласие на оказание ему психиатрической помощи (лечение).

### **3. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии**

3.1. Состав врачебной комиссии утверждается приказом директора Учреждения ежегодно.

3.2. Врачебная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, членов комиссии (врачей - специалистов) и секретаря.

3.3. Председателем врачебной комиссии является заместитель директора, имеющий высшее медицинское образование. Несет ответственность за деятельность врачебной комиссии. Все решения врачебной комиссии должны быть своевременны, обоснованы и объективны. На председателя врачебной комиссии возлагается обязанность по представлению директору Учреждения письменных отчетов о работе врачебной комиссии. Отчеты должны представляться один раз в три месяца, а также по итогам года.

3.4. Секретарем врачебной комиссии является медицинский работник, имеющий высшее или среднее медицинское образование, обеспечивающий выполнение секретарских функций. Секретарь врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии;
- подготовка материалов для заседания врачебной комиссии;
- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии;
- оформление решений врачебной комиссии и ведение специального журнала учета работы врачебной комиссии, в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии;
- организация хранения материалов работы врачебной комиссии.

3.5. Членами врачебной комиссии являются заведующие структурными отделениями, врачи-специалисты из числа наиболее опытных штатных работников Учреждения.

3.6. В случае необходимости по решению директора Учреждения могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.

3.7. Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии.

3.8. Решение врачебной комиссии оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания врачебной комиссии;
- список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решения врачебной комиссии и его обоснование.

3.9. Решение врачебной комиссии вносится в медицинскую документацию ребенка - инвалида.

3.10. Протоколы решений врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет;

3.11. Контроль за деятельностью врачебной комиссии осуществляет директор Учреждения.