



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

приказом ФГБОУ ВО РязГМУ

Минздрава России

от 29.01.2026 N53-1-д

Положение
об утверждении требований к организации и проведению внутреннего
контроля качества и безопасности медицинской деятельности
в ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Выпуск 01

Дата введения: 2026

Рязань, 2026

	<i>Должность</i>	<i>Фамилия/Подпись</i>	<i>Дата</i>
<i>Разработал</i>	<i>И.о. проректора по лечебной работе и развитию регионального здравоохранения</i>	<i>Е.А. Максимцева</i>	<i>20.01.2026 г.</i>
<i>Согласовал</i>	<i>Начальник юридического отдела</i>	<i>Д.В. Межевикин</i>	<i>20.01.2026 г.</i>
<i>Согласовал</i>	<i>Начальник отдела мониторинга образовательной деятельности и контроля качества образования</i>	<i>Е.С. Наянова</i>	<i>20.01.2026 г.</i>
<i>Версия 01</i>			<i>Стр. 1 из 17</i>

1 Общие положения

1.1 Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 г. N 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 апреля 2025 года N 180н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации».

1.2 Положение устанавливает требования к организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских подразделениях федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет).

1.3 Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (далее - внутренний контроль) осуществляется с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

1.4 Ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля является проректор по лечебной работе и развитию регионального здравоохранения.

1.5 Внутренний контроль организуется и проводится Комиссией по внутреннему контролю (далее - Комиссия), включающей работников медицинских подразделений Университета, состав которой утверждается приказом Университета.

1.6 По решению ректора Университета для осуществления мероприятий внутреннего контроля могут привлекаться научные и иные организации, ученые и специалисты.

2 Задачи организации и проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

2.1 Совершенствование подходов к осуществлению медицинской деятельности для предупреждения, выявления и предотвращения рисков, создающих угрозу жизни и здоровью граждан, и минимизации последствий их наступления.

2.2 Обеспечение и оценка соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья при осуществлении медицинской деятельности.

2.3 Обеспечение и оценка применения порядков оказания медицинской помощи, правил проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положений об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядков организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, стандартов медицинской помощи.

2.4 Обеспечение и оценка соблюдения порядков проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований.

2.5 Обеспечение и оценка соблюдения медицинскими работниками и руководителями медицинских организаций ограничений, налагаемых на указанных лиц при осуществлении ими профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ;

2.6 Обеспечение и оценка соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, а также рассмотрение причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи указанным критериям;

2.7 Предупреждение нарушений при оказании медицинской помощи, являющихся результатом:

2.7.1 Несоответствия оказанной медицинской помощи состоянию здоровья пациента с учетом степени поражения органов и (или) систем организма либо нарушений их функций, обусловленной заболеванием или состоянием либо их осложнением;

2.7.2 Невыполнения, несвоевременного или ненадлежащего выполнения необходимых пациенту профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;

2.7.3 Несоблюдения сроков ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, включая сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов;

2.8 Принятие мер по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках федерального 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 Российской Федерации об обязательном медицинском страховании ;

2.9 Принятие управленческих решений по совершенствованию подходов к осуществлению медицинской деятельности.

3 Организация проведения мероприятий, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

3.1 Внутренний контроль включает следующие мероприятия:

3.1.1 Оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинских подразделений Университета путем проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок;

3.1.2 Сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинских подразделений Университета, и их анализ;

3.1.3 Учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

3.1.4 Мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;

3.1.5 Анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

3.1.6 Анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке;

3.1.7 Мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации

специалиста.

3.2 Плановые проверки проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым приказом Университета, не реже 1 раза в квартал. Предмет плановых и целевых (внеплановых) проверок определяется в соответствии с пунктом 2 настоящего Положения.

3.3 Целевые (внеплановые) проверки проводятся:

3.3.1 При наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, в том числе установленной в результате проведения плановой проверки;

3.3.2 При поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащих информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;

3.3.3 Во всех случаях:

3.3.3.1 Летальных исходов;

3.3.3.2 Внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.

3.4 Проверки, в зависимости от поставленных задач, включают анализ случаев оказания медицинской помощи, отобранных методом случайной выборки и (или) по тематически однородной совокупности случаев.

3.5 Проверка по тематически однородной совокупности случаев проводится в отношении определенной совокупности случаев, отобранных по тематическим признакам. Выбор тематики для проведения проверки осуществляется на основании результатов анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений.

3.6 Анализ случаев оказания медицинской помощи в ходе плановых и целевых (внеплановых) проверок осуществляется для оценки качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, в том числе для оценки характера, частоты и причин возможных нарушений при оказании медицинской помощи пациенту, приведших к ухудшению состояния здоровья пациента, создавшего риск прогрессирования имеющегося заболевания, создавших риск возникновения нового заболевания, приведших к инвалидизации, к летальному исходу, а также к неэффективному использованию ресурсов медицинской организации, неудовлетворенности пациента медицинской помощью.

3.7 Срок проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок устанавливается ректором Университета в зависимости от предмета проверки и особенностей деятельности медицинского подразделения Университета, но

не должен превышать 10 рабочих дней.

3.8 При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссия имеет право:

3.8.1 Осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений медицинской организации;

3.8.2 Знакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом внутреннего контроля, в том числе с медицинской документацией, снимать копии с указанных документов, а также производить в необходимых случаях фото- и видеосъемку при осуществлении осмотра и обследования;

3.8.3 Знакомиться с результатами анкетирования и устных опросов пациентов и (или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников медицинской организации, а также результатами анализа жалоб и обращений граждан;

3.8.4 Доступа в структурные подразделения медицинской организации, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;

3.8.5 Организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

3.9 Плановые и целевые (внеплановые) проверки, осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности предусматривают оценку следующих показателей:

3.9.1 Наличие в медицинском подразделении Университета нормативных правовых актов (в том числе изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности, включая:

преемственность оказания медицинской помощи на всех этапах;

оказание медицинской помощи, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;

маршрутизацию пациентов, включая организацию консультаций, дополнительных методов обследования в иных медицинских организациях;

перевод пациента в другие медицинские организации, включая перечень медицинских показаний и медицинские организации для перевода;

3.9.2 Обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи,

порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

3.9.3 Обеспечение взаимодействия медицинской организации с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф, в том числе:

3.9.3.1 Передача информации из медицинских организаций, оказывающих скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, Территориального центра медицины катастроф;

3.9.3.2 Ведение медицинской документации медицинскими работниками скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, Территориального центра медицины катастроф и медицинскими работниками медицинской организации, в которую осуществляется медицинская эвакуация пациента, включая журналы поступления (в электронной форме при наличии);

3.9.4 Соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента (в пределах медицинской организации и (или) переводе в другую медицинскую организацию);

3.9.5 Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицинской организации, передаче дежурства и иных обстоятельствах) с соблюдением требований к ведению медицинской документации;

3.9.6 Обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи;

3.9.7 Осуществление сортировки пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств;

3.9.8 Обеспечение своевременного оказания медицинской помощи при поступлении и (или) обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания;

3.9.9 Обеспечение экстренного оповещения и (или) сбора медицинских работников, не находящихся на дежурстве (при необходимости);

3.9.10 Обеспечение возможности вызова медицинских работников к пациентам, в том числе в палаты;

3.9.11 Обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме;

3.9.12 Организация безопасной деятельности клинико-диагностической лаборатории (отделения), наличие системы идентификации образцов и прослеживаемости результатов;

3.9.13 Обеспечение соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах медицинских организаций, при осуществлении медицинской деятельности;

3.9.14 Соблюдение прав пациентов при оказании медицинской помощи, в том числе, обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, законных представителей и членов семей пациентов;

3.9.15 Осуществление мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов, в том числе:

- обеспечение контроля сроков годности лекарственных препаратов;
- обеспечение контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;
- хранение лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях и (или) зонах для хранения;
- соблюдение требований к назначению лекарственных препаратов, а также учет рисков при применении лекарственных препаратов (в том числе аллергологического анамнеза, особенностей взаимодействия и совместимости лекарственных препаратов) с внесением соответствующих сведений в медицинскую документацию);
- осуществление контроля качества письменных назначений лекарственных препаратов, в том числе использование унифицированных листов назначения;
- организация лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, в том числе предоставление сведений о таких гражданах в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом, Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, Федеральный

регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

3.9.16 Осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности, в том числе:

- профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (в том числе внутрибольничных инфекций);
- проведение микробиологических исследований (включая случаи подозрения и (или) возникновения внутрибольничных инфекций);
- организация дезинфекции и стерилизации медицинских изделий;
- обеспечение эпидемиологической безопасности среды (включая расчет потребности в дезинфицирующих и антисептических средствах, контроль их наличия в медицинской организации; рациональный выбор дезинфицирующих средств и тактики дезинфекции; обращение с отходами);
- соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;
- обеспечение условий оказания медицинской помощи пациентам, требующим изоляции (с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем, особо опасными инфекциями), в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, санитарно-гигиеническими требованиями;
- соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;
- профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);
- рациональное использование антибактериальных лекарственных препаратов для профилактики и лечения заболеваний и (или) состояний;
- проведение противоэпидемических мероприятий при возникновении случая инфекции;

3.9.17 Проведение мониторинга длительности пребывания пациента в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях;

3.9.18 Подтверждение соответствия на всех этапах оказания медицинской помощи (включая применение лекарственных препаратов и медицинских изделий) личности пациента его персональным данным, содержащимся в том

числе в документах, удостоверяющих личность (фамилия, имя, отчество (при наличии), пол, возраст), и в медицинской документации;

3.9.19 Осуществление мероприятий по безопасному применению медицинских изделий, в том числе:

- применение медицинских изделий согласно технической и (или) эксплуатационной документации, в соответствии с которой осуществляются производство, изготовление, хранение, транспортировка, монтаж, наладка, применение, эксплуатация, в том числе техническое обслуживание, а также ремонт, утилизация или уничтожение медицинского изделия;

- обучение работников медицинской организации применению, эксплуатации медицинских изделий;

3.9.20 Осуществление мероприятий при хирургических вмешательствах (подготовка пациента к оперативному вмешательству, ведение пациента в периоперационном периоде, в палате пробуждения и послеоперационном периоде, при проведении перевязок) и профилактика рисков, связанных с ними, в том числе на основе клинических рекомендаций;

3.9.21 Осуществление мероприятий по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;

3.9.22 Осуществление мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников медицинской организации, в том числе:

- создание рациональной планировки структурных подразделений медицинской организации (включая их размещение друг относительно друга, планировку помещений входной группы и приемного отделения, планировку внутри структурных подразделений);

- проведение мероприятий по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний;

- обеспечение защиты от травмирования элементами медицинских изделий;

- оснащение медицинской организации оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья;

- наличие и исправность систем жизнеобеспечения (включая резервное электроснабжение);

- соблюдение внутреннего распорядка медицинской организации;

- обеспечение охраны и безопасности в медицинской организации (включая организацию доступа в медицинскую организацию и ее структурные подразделения, предотвращение и принятие мер в случаях нападения на

медицинских работников, угрозах со стороны пациентов или посетителей, в случаях суицида);

- соблюдение мероприятий по обеспечению безопасности при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций;
- обеспечение беспрепятственного подъезда транспорта для медицинской эвакуации на территорию медицинской организации;
- сбор и анализ информации обо всех случаях нарушения безопасности среды (включая падения пациентов) в медицинской организации;

3.9.23 Осуществление мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи, в том числе:

- оценка риска возникновения пролежней;
- проведение мероприятий по профилактике и лечению пролежней;
- анализ информации о случаях пролежней;
- осуществление ухода за дренажами и стомами;
- кормление пациентов, включая зондовое питание;

3.9.24 Организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни соответствующими структурными подразделениями медицинской организации, в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни;

3.9.25 Организация мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний, в том числе:

- создание условий для раннего выявления онкологических заболеваний;
- проведение обучения медицинских работников по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний;
- мониторинг своевременности установления диагноза онкологического заболевания, анализ эффективности деятельности по раннему выявлению, лечению онкологических заболеваний, диспансерному наблюдению за пациентами с онкологическими заболеваниями;
- информирование пациентов по вопросам раннего выявления онкологических заболеваний и диспансерного наблюдения;

3.9.26 Организация работы регистратуры, включая:

- деятельность структурных подразделений регистратуры, в том числе "стойки информации", "картоохранилища", контакт-центра, "call-центра";
- оформление листов временной нетрудоспособности, их учет и регистрация;
- предварительную запись пациентов на прием к врачу;
- прием и регистрацию вызовов на дом;

- соблюдение порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;
- систематизацию хранения медицинской документации и ее доставки в кабинеты приема врачей-специалистов;
- обеспечение навигационной информации для пациентов с учетом характера расположения помещений;
- взаимодействие регистратуры со структурными подразделениями поликлиники, детской поликлиники;
- коммуникацию работников регистратуры с пациентами, в том числе наличие "речевых модулей" на разные типы взаимодействия, порядка действия в случае жалоб пациентов и конфликтных ситуаций;

3.9.27 Организация управления потоками пациентов, в том числе при первичном обращении:

- распределение потоков пациентов, требующих оказания медицинской помощи в плановой, неотложной и экстренной формах;
- направление пациентов в другие медицинские организации;
- маршрутизация пациентов в особых случаях: в период эпидемий гриппа, иных острых респираторных вирусных инфекций и других инфекционных заболеваний;
- порядок записи и отмены записи пациентов на прием при непосредственном обращении в медицинскую организацию, по телефону с использованием медицинской информационной системы;
- порядок уведомления пациента об отмене приема по инициативе организации;

3.9.28 Обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.9.29 Проведение информирования граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации;

3.9.30 Организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе за женщинами в период беременности;

3.9.31 Организация проведения вакцинации населения в соответствии с

национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

3.9.32 Осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

3.9.33 Обеспечение доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также осуществление мероприятий по информированию работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре.

3.10 Мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий проводится по решению руководителя медицинской организации, но не реже чем 1 раз в квартал.

3.11 Анализ информации, указанной в пп. 3.1.6 - 3.1.7 настоящего Положения, проводится Комиссией не реже 1 раза в квартал.

4 Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

4.1 По результатам плановых и целевых (внеплановых) проверок Комиссией составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.

4.2 По итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля осуществляются:

4.2.1 Разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов и их реализация;

4.2.2 Анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования подходов к осуществлению медицинской деятельности;

4.2.3 Обеспечение реализации мер, принятых по итогам внутреннего контроля.

4.3 Комиссией не реже 1 раза в полугодие, а также по итогам года формируется сводный отчет, содержащий информацию о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, на основании которого руководителем медицинской организации при необходимости утверждается перечень корректирующих мер.

4.4 Информация, указанная в пунктах 4.2 и 4.3 настоящего Положения, доводится до сведения работников медицинской подразделений Университета путем проведения совещаний, конференций, в том числе клинико-анатомических, клинических разборов и иных организационных мероприятий.

5 Заключительные положения

5.1 Настоящее Положение, а также все изменения и дополнения к нему принимаются ученым советом Университета и утверждаются приказом.

5.2 Настоящее Положение вступает в силу со дня введения в действие приказом ректора и действует до момента его отмены или принятия нового нормативного локального акта.

**План-график заседаний врачебной комиссии ФГБОУ ВО РязГМУ
Минздрава России**

№		Дата, время	Примечание
1	Плановое заседание	12.01.2026 14 ⁰⁰	Годовой отчет за предыдущий год
2	Плановое заседание	02.02.2026 14 ⁰⁰	
3	Плановое заседание	02.03.2026 14 ⁰⁰	
4	Плановое заседание	06.04.2026 14 ⁰⁰	Отчет за 1-й квартал
5	Плановое заседание	04.05.2026 14 ⁰⁰	
6	Плановое заседание	01.06.2026 14 ⁰⁰	
7	Плановое заседание	06.07.2026 14 ⁰⁰	Отчет за 2-й квартал
8	Плановое заседание	03.08.2026 14 ⁰⁰	
9	Плановое заседание	07.09.2026 14 ⁰⁰	
10	Плановое заседание	05.10.2026 14 ⁰⁰	Отчет за 3-й квартал
11	Плановое заседание	02.11.2026 14 ⁰⁰	
12	Плановое заседание	07.12.2026 14 ⁰⁰	
Внеплановые заседания врачебной комиссии Университета проводятся по решению председателя, согласованному с ректором Университета.			

**Журнал учета принятых решений врачебной
комиссии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(подкомиссии врачебной комиссии)**

Начат: _____

Окончен: _____

Ответственный: _____

№ п/п	Дата заседания	Номер протокола (№ п/п П/В)	Плановое/ Внеплановое	Перечень обсуждаемых вопросов	Принятые решения	Подпись председателя	Подпись секретаря

**ОТЧЕТ о работе врачебной комиссии
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(подкомиссии врачебной комиссии)
за _____
(указать соответствующий квартал, год)**

N п/п	Наименование показателя	Количество
1	Показатели деятельности врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии)	
1.1	Количество проведенных заседаний врачебной подкомиссии (всего/в том числе внеплановых)	
1.2	Количество пациентов, в отношении которых принято решение врачебной подкомиссии	
2	Структура решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии)	
2.1		
2.2		

Председатель врачебной комиссии

_____ / _____

(подпись, Ф.И.О)

" ____ " _____ г.