

ПОЛОЖЕНИЕ
о врачебной комиссии стационарного отделения «Добрый дом»
государственного автономного учреждения социального обслуживания
Московской области «Комплексный центр социального обслуживания и
реабилитации «Ступинский»

I. Общие положения

1.1. Положение о врачебной комиссии стационарного отделения «Добрый дом» (далее – врачебная комиссия, отделение) государственного автономного учреждения социального обслуживания Московской области «Комплексный центр социального обслуживания и реабилитации «Ступинский» (далее - учреждение) определяет цели создания, правила деятельности и функции врачебной комиссии отделения.

1.2. Врачебная комиссия создается в учреждении в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи проживающим в отделении получателям социальных услуг.

1.3. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, включая настоящее Положение, законами и иными нормативными правовыми актами Московской области, а также муниципальными правовыми актами.

II. Функции врачебной комиссии

2. Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

2.1. Принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, социально-медицинской реабилитации в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения.

2.2. Принятие решений по вопросам определения подходов к внедрению в отделение технологий, направленных на рациональное использование времени получателя социальных услуг и медицинского работника, обеспечения комфортности условий предоставления социально-медицинских услуг.

2.3. Принятие решения о направлении получателя социальных услуг на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.4. Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов.

2.5. Принятие решения о назначении и применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, либо по торговым наименованиям при

наличии медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям).

2.6. Принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных получателя социальных услуг при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.7. Принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и Московской области, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая -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.

2.8. Организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

2.9. Разработка организационно-методических материалов по медицинской работе отделения и доведение их до сведения медицинских работников.

2.10. Определение трудоспособности проживающих в отделении получателей социальных услуг, принятие решения по вопросу о направлении получателей социальных услуг на медико-социальную экспертизу, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

2.11. Оценка соблюдения в отделении установленного порядка ведения медицинской документации.

2.12. Разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения получателей социальных услуг.

2.13. Изучение каждого случая смерти получателя социальных услуг в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности отделения и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти получателя социальных услуг.

2.14. Вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации, и санаторно-курортного лечения получателя социальных услуг в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение.

2.15. Выдача заключения о нуждаемости получателя социальных услуг в обеспечении протезами, протезно-ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 07.04.2008 № 240.

2.16. Анализ заболеваемости, в том числе инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости инфекциями.

2.17. Межведомственное 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.

2.18. Рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи получателям социальных услуг в отделении.

2.19. Ежегодное освидетельствование проживающих в отделении получателей социальных услуг, с целью решения вопроса о их дальнейшем содержании в отделении, а также о возможности пересмотра решения о их недееспособности (дееспособности) в соответствии с пунктом 3 статьи 43 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

2.20. Принятие решения о полной или частичной способности получателей услуг к самообслуживанию.

2.21. Иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти Московской области.

III. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии

3.1. Врачебная комиссия создается на основании приказа директора учреждения.

3.2. Врачебная комиссия состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя и иных членов комиссии. Минимальное количество членов врачебной комиссии составляет 3 человека с учетом председателя и заместителя председателя.

3.3. Председателем врачебной комиссии назначается заведующий стационарным отделением «Добрый дом».

3.4. В состав врачебной комиссии могут включаться врачи из числа медицинских работников стационарного отделения «Добрый дом», а также врачи из числа медицинских работников учреждения.

3.5. Организационное обеспечение деятельности врачебной комиссии осуществляется медицинским работником или иным работником учреждения (далее - секретарь врачебной комиссии).

3.6. Секретарь врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

- 1) составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии;
- 2) подготовка материалов для заседания врачебной комиссии;
- 3) уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии;
- 4) оформление протоколов врачебной комиссии;
- 5) внесение решения врачебной комиссии в медицинскую документацию получателя социальных услуг;

6) ведение журнала врачебной комиссии на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа, в котором указываются дата, время проведения и фиксируются принятые решения врачебной комиссии;

7) организация хранения материалов деятельности врачебной комиссии.

3.7. Заседания врачебной комиссии проводятся не реже одного раза в месяц на основании планов-графиков, утверждаемых директором учреждения.

3.8. По решению председателя врачебной комиссии, согласованному с директором учреждения, могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.

3.9. Заседание врачебной комиссии считается правомочным при наличии кворума, который составляет не менее двух третей состава врачебной комиссии.

Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало не менее двух третей членов врачебной комиссии присутствующих на заседании врачебной комиссии.

3.10. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом на бумажном носителе, подписываемом присутствовавшими на заседании членами врачебной комиссии, или формируется в форме электронного документа, подписанного усиленными квалифицированными электронными подписями указанных лиц, в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня проведения заседания врачебной комиссии, который содержит следующие сведения:

- 1) дата проведения заседания врачебной комиссии;
- 2) список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании врачебной комиссии;
- 3) перечень обсуждавшихся на заседании врачебной комиссии вопросов;
- 4) решение врачебной комиссии и его обоснование;
- 5) сведения об индивидуальной непереносимости взаимозаменяемых лекарственных препаратов (при принятии врачебной комиссией решения, указанного в пункте 2.5 настоящего Положения).

3.11. Выписка из протокола врачебной комиссии выдается получателю социальных услуг и (или) его законному представителю либо иному лицу, указанному получателем социальных услуг или его законным представителем в письменном согласии на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство (далее - иное лицо), по запросу, направленному в том числе в электронной форме, на бумажном носителе и (или) в форме электронного документа в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня поступления в отделение/учреждение указанного запроса.

3.12. Протоколы врачебной комиссии подлежат хранению в течение десяти лет.

3.13. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет директору учреждения письменный отчет о деятельности врачебной комиссии.

3.14. Контроль за деятельностью врачебной комиссии осуществляет директор учреждения.

IV. Права

4.1. Врачебная комиссия имеет право:

- 1) получать нормативные документы и информацию, необходимые в работе врачебной комиссии;
- 2) вносить предложения по улучшению работы врачебной комиссии;
- 3) участвовать в разработке предложений по усовершенствованию и повышению качества оказания социально-медицинских услуг.

V. Ответственность

5.1. Врачебная комиссия несет ответственность за:

- 1) некачественное и несвоевременное выполнение задач, функций и обязанностей, возложенных на врачебную комиссию;
- 2) несоблюдение требований действующего законодательства и настоящего Положения.

**Персональный состав врачебной комиссии
стационарного отделения «Добрый дом» государственного автономного
учреждения социального обслуживания Московской области «Комплексный центр
социального обслуживания и реабилитации «Ступинский»**

Председатель врачебной комиссии:	Вайнер В.А.	заведующий стационарным отделением «Добрый дом»
Заместитель председателя врачебной комиссии:	Утицкая Е.В.	врач-терапевт стационарного отделения «Добрый дом»
Секретарь врачебной комиссии:	Буркина Т.С.	делопроизводитель стационарного отделения «Добрый дом»
Члены врачебной комиссии:	Григичев П.А.	врач-психиатр стационарного отделения «Добрый дом»
	Половинкина С.Н.	старшая медицинская сестра стационарного отделения «Добрый дом»
	Дудина Г.О.	врач-терапевт стационарного отделения «Добрый дом»