

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания
(ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания)**

Приказ

«09» января 2023 г.

№ 5
по деятельности

г. Владикавказ

Об организации деятельности врачебной комиссии

На основании статьи 48 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам, приказываю:

1. Создать врачебную комиссию государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Поликлиника № 4» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания.

2. Сформировать в составе врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, следующие подкомиссии:

2.1. по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

2.2. по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи;

2.3. по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов, включая бесплатное лекарственное обеспечение;

2.4. по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима и иммунологии;

2.5. по изучению случаев смерти пациентов;

2.6. по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан;

2.7. по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальным вопросам;

2.8. по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными производственными факторами; предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров;

2.9. по проведению освидетельствования на наличие противопоказаний к управлению транспортным средством.

3. Утвердить:

3.1. Состав врачебной комиссии и сформированных подкомиссий ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (Приложение № 1);

3.2. Положение о врачебной комиссии и сформированных подкомиссий ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (Приложение № 2);

3.3. Графики заседания врачебной комиссии и сформированных подкомиссий ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (Приложение № 3).

4. Признать утратившим силу приказ ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания от 11.01.2022 № 38 о/д «Об утверждении положения о врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» и её филиалов».

5. Начальнику отдела информации Токазову А.Т. обеспечить размещение настоящего приказа и имеющихся к нему приложений на официальном сайте ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (www.p4.minzdravrso.ru) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач

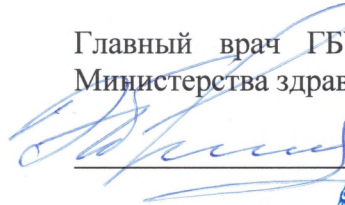


Э.Э. Паркаева

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
(ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания)**

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ "Поликлиника № 4"
Министерства здравоохранения РСО-Алания



И. В. Дарчиева

«09» января 2023 года



**СОСТАВ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ
И СФОРМИРОВАННЫХ ПОДКОМИССИЙ**

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания**

Оглавление

Состав врачебной комиссии.....	3
Состав подкомиссии врачебной комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	5
Состав подкомиссии врачебной комиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи.....	6
Состав подкомиссии врачебной комиссии по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов, включая бесплатное лекарственное обеспечение	7
Состав подкомиссии врачебной комиссии по анализу заболеваемости внутриаполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима и иммунологии	8
Состав подкомиссии врачебной комиссии по изучению случаев смерти пациентов	9
Состав подкомиссии врачебной комиссии по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан.....	10
Состав подкомиссии врачебной комиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальным вопросам.....	11
Состав подкомиссии врачебной комиссии по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными производственными факторами, проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров.....	12

Состав врачебной комиссии

Паркаева Э.Э. - главный врач, председатель комиссии;
 Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части,
 заместитель председателя комиссии;
 Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе,
 заместитель председателя комиссии;
 Гайтова М.И., - заместитель главного врача по организационно-методической
 работе, заместитель председателя комиссии;
 Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер
 -гинеколог, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

Агнаева К.Б. - врач-оториноларинголог;
 Багаева М.И. - врач-акушер-гинеколог;
 Багаева Э.С. - заведующий клинико-диагностической лабораторией,
 клинической лабораторной диагностики;
 Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4»
 МЗ РСО-Алания, врач-терапевт;
 Бесаева А.А. - заведующий микробиологической лабораторией, врач
 -бактериолог;
 Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
 -терапевт;
 Бикоева О.Е. - врач-офтальмолог;
 Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2»
 ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
 Будаева Т.К. - врач физической и реабилитационной медицины;
 Бучукури Э.М. - врач-кардиолог;
 Бязрова Л.В. - врач-клинический фармаколог;
 Валиева Д.В. - врач-невролог;
 Валиева О.С. - врач-дерматовенеролог;
 Габолаева Р.Р. - врач-эпидемиолог;
 Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
 Гегкиева И.Э. - врач-оториноларинголог;
 Гуцаева И.В. - врач-стоматолог;
 Гучмазова Э.Ф. - врач-хирург;
 Дегоева З.А. - заведующий рентгенологическим отделением – врач
 -рентгенолог;
 Дзагоева С.П. - врач-клинический фармаколог;
 Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;
 Дзбоева А.Г. - старшая медицинская сестра;
 Дзестелова Л.Х. - врач-методист;
 Дзиева З.Ч. - заведующий кабинетом медицинской профилактики, врач
 -профпатолог;
 Догузова М.Т. - врач-невролог;
 Еманова Ю.И. - врач-эпидемиолог;
 Калагов Т.Г. - врач-методист;
 Карданова Л.Б. - врач-невролог;
 Келехсаева Д.А. - врач-стоматолог;
 Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач
 -терапевт;

- Кобесов С.И. - врач-хирург;
Кокаева Л.С. - заведующий отделением восстановительного лечения, врач
-физиотерапевт;
Косихина Е.В. - медицинская сестра, секретарь комиссии;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Найфонова М.А. - врач-инфекционист;
Пухаев О.М. - заведующий дежурным отделением, врач-терапевт;
Соломашенко Р.В. - оператор ЭВМ;
Тогузова И.М. - главная медицинская сестра;
Тотоева А.И. - медицинская сестра;
Хохова И.В. - заведующий офтальмологическим отделением, врач
-офтальмолог;
Хохова Л.И. - заведующий неврологическим отделением, врач – невролог;
Цаболова А.Х. - врач клинической лабораторной диагностики.
Чен О.Ю. - медицинская сестра;
Эмирова Ф.В. - врач-акушер-гинеколог;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по организации и проведению внутреннего контроля качества
и безопасности медицинской деятельности**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, председатель комиссии;
 Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части, заместитель председателя комиссии;
 Гайтова М.И., - заместитель главного врача по организационно-методической работе, заместитель председателя комиссии;
 Чен О.Ю. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бораздова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
 Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер-гинеколог, секретарь комиссии;
 Дзагоева С.П. - врач-клинический фармаколог;
 Дзестелова Л.Х. - врач-методист;
 Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
 Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
 Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
 Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
 Калагов Т.Г. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по проведению отбора пациентов, формированию и направлению
документов, для оказания специализированной, в том числе
высокотехнологической медицинской помощи**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части,
председатель комиссии;
Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе,
заместитель председателя комиссии;
Косихина Е.В. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2»
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер
-гинеколог;
Дегоева З.А. - заведующий рентгенологическим отделением – врач
-рентгенолог;
Дзестелова Л.Х. - врач-методист;
Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Кокаева Л.С. - заведующий отделением восстановительного лечения, врач
-физиотерапевт;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Пухаев О.М. - заведующий дежурным отделением, врач-терапевт;
Хохова И.В. - заведующий офтальмологическим отделением, врач
-офтальмолог;
Хохова Л.И. - заведующий неврологическим отделением, врач – невролог;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4»
МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
Калагов Т.Г. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Галазова А.Ф. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету
наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения
дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов,
включая бесплатное лекарственное обеспечение**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части,
председатель комиссии;
Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе,
заместитель председателя комиссии;
Гайтова М.И., - заместитель главного врача по организационно-методической
работе, заместитель председателя комиссии;
Дзагоева С.П. - врач-клинический фармаколог, заместитель председателя
комиссии;
Соломашенко Р.В. - оператор ЭВМ, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2»
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер
-гинеколог;
Дзагоева С.П. - врач-клинический фармаколог;
Дзестелова Л.Х. - врач-методист;
Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Пухаев О.М. - заведующий дежурным отделением, врач-терапевт;
Хохова Л.И. - заведующий неврологическим отделением, врач – невролог;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4»
МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Бязрова Л.В. - врач-клинический фармаколог;
Калагов Т.Г. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями
и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима
и иммунологии**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части, председатель комиссии;
- Тогузова И.М. - главная медицинская сестра, заместитель председателя комиссии;
- Найфонова М.А. - врач-инфекционист, заместитель председателя комиссии;
- Габолаева Р.Р. - врач-эпидемиолог, заместитель председателя комиссии;
- Косихина Е.В. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Багаева Э.С. - заведующий клинико-диагностической лабораторией, клинической лабораторной диагностики;
- Бесаева А.А. - заведующий микробиологической лабораторией, врач-бактериолог;
- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
- Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
- Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
- Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
- Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
- Дзбоева А.Г. - старшая медицинская сестра;
- Еманова Ю.И. - врач-эпидемиолог;
- Калагов Т.Г. - врач-методист;
- Цаболова А.Х. - врач клинической лабораторной диагностики.
-

Состав подкомиссии врачебной комиссии по изучению случаев смерти пациентов

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части,
председатель комиссии;
Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе,
заместитель председателя комиссии;
Косихина Е.В. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2»
ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
Бучукури Э.М. - врач-кардиолог;
Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер
-гинеколог;
Дзгоева С.П. - врач-клинический фармаколог;
Дзестелова Л.Х. - врач-методист;
Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Хохова Л.И. - заведующий неврологическим отделением, врач – невролог;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4»
МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач
-терапевт;
Бязрова Л.В. - врач-клинический фармаколог;
Калагов Т.Г. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии)
медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской
реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части, заместитель председателя комиссии;
Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, заместитель председателя комиссии;
Косихина Е.В. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
Будаева Т.К. - врач физической и реабилитационной медицины;
Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер-гинеколог;
Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Кокаева Л.С. - заведующий отделением восстановительного лечения, врач-физиотерапевт;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Пухаев О.М. - заведующий дежурным отделением, врач-терапевт;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Калагов Т.Г. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности,
медико-социальным вопросам**

по ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Котякова А.Л. - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, председатель комиссии;
Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части, заместитель председателя комиссии;
Чен О.Ю. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Борадзова М.А. - заведующий Женской консультацией «Филиал № 2» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач – акушер-гинеколог;
Гусова С.Г. - заведующий женской консультацией, врач – акушер-гинеколог;
Кесаева Л.Т. - заведующий вторым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Мерденова Н.М. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Пухаев О.М. - заведующий дежурным отделением, врач-терапевт;
Янакова Т.И. - заведующий дневным стационаром, врач-кардиолог.

по «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- Бекоева М.Р. - заведующий «Филиал № 1» ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания, врач-терапевт, председатель комиссии;
Галазова А.Ф. - врач-методист, заместитель председателя комиссии;
Дзайнукова Д.Г. - медицинский регистратор, секретарь комиссии;

Члены комиссии:

- Бигаева Д.У. - заведующий первым терапевтическим отделением, врач-терапевт;
Калагов Т.Г. - врач-методист.
-

**Состав подкомиссии врачебной комиссии
по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров
работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными
производственными факторами, проведению предрейсовых
и послерейсовых медицинских осмотров**

- Дзиева З.Ч. - заведующий кабинетом медицинской профилактики, врач
-профпатолог, председатель комиссии;
Ахполов Т.К. - заместитель главного врача по медицинской части,
заместитель председателя комиссии;
Тотоева А.И. - медицинская сестра, секретарь комиссии;

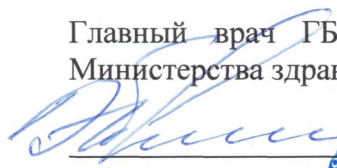
Члены комиссии:

- Агнаева К.Б. - врач-оториноларинголог;
Багаева М.И. - врач-акушер-гинеколог;
Бикоева О.Е. - врач-офтальмолог;
Валиева Д.В. - врач-невролог;
Валиева О.С. - врач-дерматовенеролог;
Гегкиева И.Э. - врач-оториноларинголог;
Гуцаева И.В. - врач-стоматолог;
Гучмазова Э.Ф. - врач-хирург;
Догузова М.Т. - врач-невролог;
Келехсаева Д.А. - врач-стоматолог;
Кобесов С.И. - врач-хирург;
Хохова И.В. - заведующий офтальмологическим отделением, врач
-офтальмолог;
Эмирова Ф.В. - врач-акушер-гинеколог.
-

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
(ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания)**

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ "Поликлиника № 4"
Министерства здравоохранения РСО-Алания


Гаркава

«09» января 2023 года



**ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ
И СФОРМИРОВАННЫХ ПОДКОМИССИЯХ**

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания**

Оглавление

Положение о врачебной комиссии.....	3
Общие положения.....	3
Функции врачебной комиссии.....	3
Порядок работы врачебной комиссии.....	4
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.....	6
Общие положения.....	6
Функции работы подкомиссии.....	6
Порядок работы подкомиссии.....	8
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи.....	10
Общие положения.....	10
Порядок работы подкомиссии.....	11
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов, включая бесплатное лекарственное обеспечение.....	12
Общие положения.....	12
Функции подкомиссии.....	12
Порядок работы подкомиссии.....	13
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима и иммунологии.....	14
Общие положения.....	14
Функции подкомиссии.....	14
Порядок работы подкомиссии.....	15
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по изучению случаев смерти пациентов.....	16
Общие положения.....	16
Функции подкомиссии.....	16
Порядок работы подкомиссии.....	17
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан.....	18
Общие положения.....	18
Функции подкомиссии.....	18
Порядок работы.....	18
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальным вопросам.....	20
Общие положения.....	20
Функции подкомиссии.....	20
Порядок работы.....	21
Положение о подкомиссии врачебной комиссии по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными производственными факторами, проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров.....	22
Общие положения.....	22
Функции подкомиссии.....	23
Порядок работы.....	23

Положение о врачебной комиссии

Общие положения

1. Врачебная комиссия ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «врачебная комиссия») является постоянно действующим органом и создается в ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «учреждение») с целью совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.

2. 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, законами и иными нормативными правовыми актами Республики Северная Осетия-Алания, локальными нормативными актами учреждения и настоящим Положением.

3. Врачебная комиссия создается на основании приказа главного врача учреждения.

4. Положение о врачебной комиссии, её состав, графики заседания утверждаются главным врачом учреждения.

5. В зависимости от поставленных задач, особенностей деятельности учреждения по решению главного врача учреждения в составе врачебной комиссии могут формироваться подкомиссии.

6. Врачебная комиссия состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.

7. Председателем врачебной комиссии назначается главный врач учреждения или заместитель главного врача, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции врачебной комиссии.

7.1. Председатель врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

- руководство деятельностью врачебной комиссии;
- председательствование на заседаниях врачебной комиссии;
- организация работы врачебной комиссии и контроль выполнения принятых ею решений.

8. Председателями подкомиссий врачебной комиссии назначаются заместители главного врача, а также врачи-специалисты, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий.

9. Председатель врачебной комиссии (подкомиссии) несет ответственность за деятельность врачебной комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии.

10. В состав врачебной комиссии и ее подкомиссий включаются заведующие структурными подразделениями учреждения, врачи-специалисты из числа сотрудников учреждения.

11. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии) осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии;
- подготовка материалов для заседаний врачебной комиссии;
- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения её заседания;
- оформление решений врачебной комиссии и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);
- организация хранения материалов врачебной комиссии.

Функции врачебной комиссии

12. Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

- принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в наиболее сложных и конфликтных ситуациях;
- определение трудоспособности граждан;
- продление листков нетрудоспособности свыше 15 дней, принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии, с законодательством Российской Федерации;
- проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников;
- оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий;
- оценка соблюдения в поликлинике установленного порядка ведения медицинской документации;
- вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан;
- выдача заключений о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных) и протезно-ортопедическими изделиями;
- осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания;
- проведение обязательных предварительных и периодических осмотров работников занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда;
- выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений составляющих государственную тайну;
- взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальным фондом обязательного медицинского страхования, региональным отделением фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральным учреждением медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями;
- анализ заболеваемости внутриволикленическими инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутриволикленическими инфекциями.
- рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи граждан в медицинской организации.

Порядок работы врачебной комиссии

13. Основной формой деятельности врачебной комиссии являются заседания.
14. Заседания врачебной комиссии проводятся на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения.
15. В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.
16. Члены врачебной комиссии участвуют в ее заседаниях без права замены.
17. Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало две трети её членов.
18. 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;
- решение врачебной комиссии и его обоснование.

19. Секретарь врачебной комиссии вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

20. Выписка из протокола решения врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.

21. Протоколы решений врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

22. Председатель подкомиссии врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет председателю врачебной комиссии (главному врачу учреждения) письменный отчет о работе подкомиссий.

Положение о подкомиссии врачебной комиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Общие положения

1. Подкомиссия по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») является рабочим органом врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «учреждение»).

2. Целью внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности является обеспечение прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества на основе стандартов медицинской помощи, установленных требований к оказанию медицинской помощи, а так же требований, предъявляемых к медицинской помощи в медицинской практике, с учетом современного уровня развития медицинской науки и медицинских технологий.

3. Подкомиссия состоит из председателя, секретаря и членов подкомиссии.

4. Председателем подкомиссии назначается заместитель главного врача учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии.

4.1. Председатель подкомиссии осуществляет следующие функции:

- руководство деятельностью подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- председательствование на заседаниях подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- организация работы подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и контроль выполнения принятых ею решений.

5. Председатель подкомиссии несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых ею решений.

6. В состав подкомиссии включаются заведующие структурными подразделениями учреждения, врачи-специалисты из числа сотрудников учреждения.

7. Секретарь подкомиссии осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- подготовка материалов для заседаний по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- уведомление членов подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности о дате и времени проведения её заседания;
- оформление решений по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);
- организация хранения материалов подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Функции работы подкомиссии

8. Подкомиссия осуществляет следующие функции:

- проведение контроля качества медицинской помощи, оказанной конкретным пациентам;

- выявление дефектов медицинской помощи, установление причин их возникновения и степени их влияния на здоровье конкретных пациентов;
- регистрация результатов проведенного контроля качества медицинской помощи;
- оценка выводов о качестве медицинской помощи, сделанных на нижестоящих уровнях контроля;
- оценка оптимальности использования кадровых и материально-технических ресурсов учреждения;
- оценка организационных технологий оказания медицинской помощи;
- изучение удовлетворенности граждан оказанной медицинской помощью;
- анализ данных, полученных при проведении мониторинга показателей качества медицинской помощи в учреждении;
- подготовка предложений для руководителя учреждения, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи;
- разработка и реализация мероприятий по управлению качеством медицинской помощи по итогам проведенного контроля качества медицинской помощи учреждения;
- разработка предложений для принятия управленческих решений, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;
- участие в планировании мероприятий, направленных на устранение причин возникновения дефектов медицинской помощи, повышение качества и эффективности оказываемой медицинской помощи, совершенствование организационных технологий оказания медицинской помощи;

9. Внутренний контроль осуществляется путем анализа первичной медицинской документации, при необходимости непосредственного осмотра пациента.

10. В медицинской организации внутренний контроль осуществляется на трех уровнях.

10.1. На первом уровне внутренний контроль проводится заведующим структурным подразделением медицинской организации путем оценки конкретных случаев оказания медицинской помощи.

10.2. На втором уровне внутренний контроль осуществляется на уровне подкомиссии.

10.3. На третьем уровне врачебной комиссией ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания:

- проводится контроль наиболее сложных и конфликтных ситуаций, требующих комиссионного рассмотрения, вырабатываются и принимаются решения по дальнейшей тактике ведения пациентов, разрабатываются предложения по совершенствованию оказания медицинской помощи (в целом по медицинской организации, отделениям, нозологиям).

На втором и третьем уровнях внутренний контроль может проводиться по совокупности случаев оказания медицинской помощи, отобранных по тематическому признаку (тематическая экспертиза КМП), и по репрезентативной рандомизированной выборке.

11. Внутренний контроль качества медицинской помощи проводится по случаям медицинской помощи (законченным или незаконченным), оказанной в учреждении, независимо от источника финансирования оказанной медицинской помощи, занимаемых должностей и квалификации работников, оказывавших медицинскую помощь, диагноза, возраста пациентов, оформления листка нетрудоспособности и других факторов.

12. Внутренний контроль качества медицинской помощи может проводиться по медицинской документации (медицинской карте амбулаторного больного, медицинской карте стационарного больного, иной медицинской документации, содержащей информацию о медицинской помощи, оказанной в конкретном проверяемом случае).

13. В необходимых случаях при проведении внутреннего контроля качества медицинской помощи может проводиться осмотр пациента.

14. В обязательном порядке внутреннему контролю качества медицинской помощи подлежат случаи:

- случаи, сопровождавшиеся жалобами пациентов или их законных представителей на качество оказания медицинской помощи;
- иные случаи, указанные в нормативно-правовых документах, регламентирующих порядок осуществления контроля качества оказания медицинской помощи.

- первичного выявления запущенных онкологических заболеваний;

14.1. В стационаре:

- летальных исходов;
- внутриполиклинического инфицирования и осложнений, в том числе лекарственной терапии;
- заболеваний с удлинёнными и укороченными сроками лечения (более 30% от средних сроков);
- с расхождением диагнозов;
- повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение 3 месяцев, если госпитализация не была ранее запланирована.

14.2. В амбулаторных условиях:

- летальные исходы у лиц трудоспособного возраста;
- летальные исходы на дому от управляемых причин;
- заболеваний с удлинёнными и укороченными сроками лечения (более 50% от средних сроков)

15. Заведующий отделением проводит экспертизу законченных случаев оказания медицинской помощи с оформлением карты экспертной оценки. В течение месяца заведующий:

- стационарным отделением проводит экспертизу не менее 50% законченных случаев;
- амбулаторным отделением проводит экспертизу не менее 5% законченных случаев;

при проведении экспертизы в обязательном порядке оценивается полнота и качество интерпретаций полученных результатов диагностических служб, оценивается своевременность проведения дополнительных методов исследования, необходимых для уточнения диагноза, а также своевременность проведения контрольных исследований.

16. Заведующий отделением осуществляет экспертную оценку 100% случаев, подлежащих обязательному экспертному контролю (п. 14). Результаты экспертного контроля фиксируются в журнале - форма №035/у-02, карте экспертной оценки и обсуждаются на совещаниях в отделении.

Порядок работы подкомиссии

17. Основной формой деятельности подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности являются заседания.

18. Заседания подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводятся на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения.

В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Члены подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности участвуют в ее заседаниях, в случаях отсутствия одного из членов подкомиссии его обязанности выполняет сотрудник на которого возложены функции заведующего отделением.

Подкомиссия работает в двух составах:

- по амбулаторно – поликлинической службе;
- по стационару

19. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало две трети её членов.

20. Решение подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- список членов подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, присутствовавших на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решение подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и его обоснование.

21. Секретарь подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

22. Протоколы решений подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности подлежат хранению в течение 10 лет.

23. По результатам работы за квартал председатель подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности представляет председателю врачебной комиссии учреждения письменный отчет не позднее 10-го числа следующего за отчетным периодом месяца.

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по проведению отбора пациентов, формированию и направлению
документов, для оказания специализированной,
в том числе высокотехнологической медицинской помощи**

Общие положения

1. Подкомиссия по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической, в том числе специализированной медицинской помощи врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») осуществляет свою деятельность на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 г. № 824н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой Государственной системы в сфере здравоохранения»
2. Подкомиссия состоит из председателя, секретаря и членов подкомиссии.
3. Председателем подкомиссии назначается заместитель главного врача учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии.
4. Председатель подкомиссии осуществляет следующие функции:
 - руководство деятельностью подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи;
 - председательствование на заседаниях подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи;
 - организация работы подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи и контроль выполнения принятых ею решений.
5. Председатель подкомиссии несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых ею решений.
6. В состав подкомиссии включаются заведующие структурными подразделениями учреждения, врачи-специалисты из числа работников учреждения.
7. Секретарь подкомиссии осуществляет следующие функции:
 - составление планов-графиков заседаний подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи;
 - подготовка материалов для заседаний подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи;
 - уведомление членов подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи о дате и времени проведения её заседания;
 - оформление решений подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);
 - организация хранения материалов подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи.

Функции подкомиссии

8. Подкомиссия осуществляет следующие функции:

- проведение отбора пациентов, формирование и направление документов в комиссию Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания по отбору пациентов для оказания высокотехнологической медицинской помощи;
- направление больного на госпитализацию в установленный срок.

Порядок работы подкомиссии

9. Основной формой деятельности подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи являются заседания.

10. Заседания по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи проводятся на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения.

В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи.

Члены подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи участвуют в ее заседаниях, в случаях отсутствия одного из членов подкомиссии его обязанности выполняет сотрудник на которого возложены функции заведующего отделением.

Наличие медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента.

Медицинскими показаниями для направления на оказание высокотехнологичной медицинской помощи является наличие у пациента заболевания и (или) состояния, требующих применения высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи.

11. Решение подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи считается принятым, если его поддержало две трети членов подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи.

12. По результатам работы за квартал председатель подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов для оказания высокотехнологической медицинской помощи представляет председателю врачебной комиссии учреждения письменный отчет не позднее 10-го числа следующего за отчетным периодом месяца.

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету
наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения
дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов,
включая бесплатное лекарственное обеспечение**

Общие положения

1. Подкомиссия по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов, включая бесплатное лекарственное обеспечение врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») является рабочим органом врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «учреждение»).

2. Подкомиссия состоит из председателя, секретаря и членов подкомиссии.

3. Председателем подкомиссии назначается заместитель главного врача учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии.

4. Председатель подкомиссии несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых ею решений.

5. Секретарь подкомиссии по лекарственному обеспечению осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний;
- подготовка материалов для заседаний подкомиссии;
- уведомление членов подкомиссии о дате и времени проведения её заседания;
- оформление решений подкомиссии и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);
- организация хранения материалов подкомиссии по лекарственному обеспечению.

Функции подкомиссии

6. Подкомиссия по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов осуществляет следующие функции:

6.1. Подтверждение целесообразности назначения одному больному пяти и более наименований лекарственных средств одновременно (в течение одних суток) или свыше десяти наименований в течение одного месяца;

6.2. Принятие решения о назначении лекарственных препаратов при нетипичном течении заболевания, наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний, при назначении лекарственных препаратов, особенности взаимодействия и совместимости которых согласно инструкции по их применению приводят к снижению эффективности и безопасности фармакотерапии и (или) создают потенциальную опасность для жизни и здоровья пациентов;

6.3. Принятие решения о назначении лекарственных средств при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям):

- не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи
- по торговым наименованиям.

6.4. Направление сообщений в Росздравнадзор по РСО-Алания и Центр контроля качества лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий лекарственных препаратов, не указанных в инструкции по применению, а также серьезных и непредвиденных нежелательных реакций.

6.5. Участие в рассмотрении обращений граждан по вопросам лекарственного обеспечения.

6.6. Утвердительное решение подкомиссии по пункту 6.1. фиксируется штампом «Врачебная Комиссия» в медицинской карте амбулаторного или стационарного больного и на рецептурных бланках формы № 148-1/у-88, № 148-1/у-04(л) при ежедневном обращении пациентов без заседания комиссии и оформления протокола, подписывается лечащим врачом и заведующим отделением.

6.7. По пунктам 6.2.-6.5. решение подкомиссии оформляется протоколом врачебной комиссии и регистрируется в журнале протоколов и документах больного.

Порядок работы подкомиссии

7. Основной формой деятельности подкомиссии являются заседания.

8. Заседания подкомиссии проводятся на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения.

В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии по лекарственному обеспечению.

9. Решение подкомиссии считается принятым, если его поддержало две трети её членов.

10. Решение подкомиссии оформляется в виде протокола.

11. Секретарь подкомиссии по лекарственному обеспечению вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

12. Протоколы решений подкомиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

13. По результатам работы за квартал председатель подкомиссии представляет председателю врачебной комиссии учреждения письменный отчет не позднее 10-го числа следующего за отчетным периодом месяца.

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями
и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима
и иммунологии**

Общие положения

1. Подкомиссия по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно – противоэпидемического режима и иммунологии врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») является рабочим органом врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «учреждение»).

2. Подкомиссия состоит из председателя, секретаря и членов подкомиссии.

3. Председателем подкомиссии назначается заместитель главного врача учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии.

4. Председатель подкомиссии несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых ею решений.

5. Секретарь подкомиссии осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике;

- подготовка материалов для заседаний подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике;

- уведомление членов подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике о дате и времени проведения её заседания;

- оформление решений подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);

- организация хранения материалов подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике.

Функции подкомиссии

6. Подкомиссия осуществляет следующие функции:

- проведение эпидемиологического надзора за ВБИ и анализ эпидемиологической ситуации.

- обеспечение достоверной регистрации и учета ВБИ в структурных подразделениях.

- своевременное выявление факторов риска инфицирования ВБИ в структурных подразделениях.

- проведение эпидемиологического анализа заболеваемости ВБИ пациентов и медицинского персонала, с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих их распространению для планирования и проведения рациональных профилактических и противоэпидемических мероприятий.

- информирование персонала о наличии случаев гнойно-септических осложнений, микробном пейзаже отделений, антибиотикоустойчивости выделенных штаммов, факторах, способствующих возникновению гнойно-септических осложнений.

- принятие решений по результатам эпидемиологического анализа.

- обеспечение взаимодействия всех служб учреждения по вопросу профилактики внутриполиклинических инфекций.

- взаимодействие с органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Порядок работы подкомиссии

7. Основной формой деятельности подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно – противозидемического режима являются заседания.

8. Заседания подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике проводятся на основании планов-графиков.

В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии.

9. Решение подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике считается принятым, если его поддержало две трети её членов.

10. Решение подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике оформляется в виде протокола.

11. Протоколы решений подкомиссии по анализу заболеваемости внутриполиклиническими инфекциями и их профилактике подлежат хранению в течение 10 лет.

12. По результатам работы за квартал председатель подкомиссии представляет председателю врачебной комиссии учреждения письменный отчет не позднее 10-го числа следующего за отчетным периодом месяца.

Положение о подкомиссии врачебной комиссии по изучению случаев смерти пациентов

Общие положения

1. Подкомиссия по изучению случаев смерти пациентов врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») является рабочим органом врачебной комиссии ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «учреждение»).

2. Подкомиссия состоит из председателя, секретаря и членов подкомиссии.

3. Председателем подкомиссии назначается заместитель главного врача учреждения, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссии.

4. Председатель несет ответственность за ее деятельность, своевременность, обоснованность и объективность принятых ею решений.

5. В состав подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов включаются заведующие структурными подразделениями учреждения, врачи-специалисты из числа работников учреждения.

6. Секретарь подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов;
- подготовка материалов для заседаний подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов;
- уведомление членов подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов о дате и времени проведения её заседания;
- оформление решений подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые ею решения (далее по тексту – «журнал»);
- организация хранения материалов подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов и их профилактике.

Функции подкомиссии

7. Подкомиссия по изучению случаев смерти пациентов осуществляет следующие функции:

- анализ всех случаев смерти пациентов на госпитальном и догоспитальном этапах, в т.ч. случаев детской и материнской смерти, случаев внезапной смерти лиц трудоспособного возраста, случаев смерти, наступившей в процессе оказания скорой неотложной медицинской помощи, случаев смерти, повлекших жалобы родственников умерших, и т.д.;
- установление состояния качества медицинской помощи в случаях смерти пациентов;
- анализ причин несоответствия клинического и/или заключительного диагноза диагнозу, установленному патологоанатомическим или судебно-медицинским исследованием;
- анализ причин возникновения врачебных ошибок и их негативных последствий или дефектов в лечебно-диагностических мероприятиях, допущенных на всех этапах лечения умершего, соблюдения медицинских стандартов, а также качества ведения медицинской документации;
- организация врачебных конференций по вопросам, представляющим научный и практический интерес, для обсуждения на клинико-анатомических конференциях.

Порядок работы подкомиссии

8. Основной формой деятельности подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов и их профилактике являются заседания.

9. Заседания подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов проводятся на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения.

В случае необходимости по решению главного врача учреждения могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов.

10. По случаям смерти на амбулаторном этапе (на дому) заместитель главного врача по амбулаторно – поликлинической службе, а в ее отсутствии заведующий поликлиникой, предоставляет результаты анализа летальных исходов, и разбор случаев смерти детского и взрослого населения трудоспособного возраста.

11. Решение подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов считается принятым, если его поддержало две трети ее членов.

12. Решение подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов оформляется в виде протокола.

13. Секретарь подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

14. Протоколы решений подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов подлежат хранению в течение 10 лет.

15. По результатам работы за квартал председатель подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов представляет председателю врачебной комиссии учреждения письменный отчет не позднее 10-го числа следующего за отчетным периодом месяца.

16. Контроль за деятельностью подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов осуществляет главный врач учреждения.

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии)
медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской
реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан**

Общие положения

1. Подкомиссия врачебной комиссии по медицинскому отбору больных на санаторно-курортное лечение ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО- Алания (далее по тексту – «подкомиссия») создана с целью организации работы по медицинскому отбору и направлению больных на лечение в санаторно-курортные учреждения для льготной категории граждан.

2. В своей деятельности подкомиссия руководствуется Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также локальными нормативными актами учреждения по вопросам организации экспертизы качества и правил оформления медицинской документации, настоящим Положением.

3. В состав подкомиссии входит председатель, заместитель председателя, секретарь и члены подкомиссии.

4. При отсутствии председателя его функции выполняет заместитель председателя подкомиссии.

Функции подкомиссии

5. Функцией подкомиссии является оперативное решение вопросов медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение с целью возможности стабилизации или улучшения состояния здоровья пациентов, уменьшения степени выраженности нарушенных функций организма.

Порядок работы

6. Необходимость направления больного на лечение в санаторно-курортные учреждения (далее по тексту – «СКУ») определяется лечащим врачом и заведующим отделением.

7. При определении медицинских показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению следует руководствоваться медицинскими показаниями и противопоказаниями для санаторно-курортного лечения.

8. При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для лечения в СКУ лечащий врач готовит амбулаторную карту с указанием клинического диагноза, динамики течения заболевания.

9. Заседания подкомиссии проводятся по плану-графику, утвержденному председателем врачебной комиссии.

10. Решение подкомиссии о направлении больного в СКУ оформляется соответствующим заключением в медицинской карте стационарного больного, которое подписывают все члены подкомиссии.

11. После получения положительного заключения подкомиссии лечащий врач заполняет «Справку для получения путевки» (форма 070/у/04), «Санаторно-курортную карту» (форма №072у-04), утвержденные приказом Минздрава России от 15.12. 2014 г. № 834н

12. Справка для получения путевки подшивается в медицинскую карту стационарного больного.

13. Подкомиссия ведет журналы:

- учета лиц, нуждающихся в лечении в СКУ;
 - выдачи справок для получения путевки
 - выдачи санаторно-курортных карт;
 - регистрации путевок.
-

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности,
медико-социальным вопросам**

Общие положения

1. Подкомиссия врачебной комиссии по экспертизе временной нетрудоспособности, медико-социальным вопросам ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») создана с целью принятия решений по вопросам диагностики, лечения, реабилитации, определения трудоспособности граждан, медико-социальным вопросам ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания.

2. В своей деятельности подкомиссия руководствуется Федеральным законом от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. №502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», приказом Минздрава России от 23.11.2021 г. №1089н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности», иными законами и нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также локальными нормативными актами учреждения по вопросам организации экспертизы качества и правил оформления медицинской документации, настоящим Положением.

3. В состав подкомиссии входит председатель, заместитель председателя, секретарь и члены подкомиссии.

Функции подкомиссии

4. Выдача листков нетрудоспособности при сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней.

5. Контроль обоснованности выдачи и продления листков нетрудоспособности.

6. Экспертиза временной нетрудоспособности с целью определения необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу.

7. Принятие решения о направлении гражданина в установленном порядке на медико-социальную экспертизу.

8. Определение объема лечения лиц, получивших повреждение здоровья вследствие несчастного случая на производстве, медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации.

9. Принятие решения по различным медико-социальным вопросам.

10. Выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных), протезно-ортопедическими изделиями, в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 7.04.2008 г. №240 "О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями".

11. Участие в подготовке документов, регламентирующих организацию и проведение экспертизы временной нетрудоспособности.

12. Обеспечение повышения квалификации специалистов медицинской организации по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

13. Осуществление взаимодействия с бюро медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами обязательного медицинского страхования, исполнительными органами Фонда социального страхования

Российской Федерации, другими медицинскими организациями и учреждениями социальной защиты населения по вопросам, относящимся к его компетенции.

14. Решение сложных и конфликтных вопросов экспертизы временной нетрудоспособности.

Порядок работы

15. Работа подкомиссии осуществляется ежедневно с 11.00 до 12.30 кроме субботы и воскресенья.

16. Решения подкомиссии вносятся в первичные медицинские документы и журнал клинико-экспертной работы (ф.035/у - 02).

**Положение о подкомиссии врачебной комиссии
по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров
работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными
производственными факторами, проведению предрейсовых
и послерейсовых медицинских осмотров**

Общие положения

1. Подкомиссия врачебной комиссии по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными производственными факторами, проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания (далее по тексту – «подкомиссия») создана с целью охраны здоровья, определения соответствия состояния здоровья лица, поступающего на работу, поручаемой ему работе, раннего выявления и профилактики заболеваний.

2. В своей деятельности подкомиссия 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, в частности приказом Минздрава России от 28.01.2021 N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры", а также локальными нормативными актами учреждения и настоящим Положением.

3. Председателем подкомиссии назначается врач-профпатолог.

4. Председатель подкомиссии несет ответственность за деятельность комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений комиссии.

5. В состав подкомиссии входит председатель, заместитель председателя, секретарь и члены подкомиссии.

6. Секретарь подкомиссии осуществляет следующие функции:

- составляет планы-графики заседаний подкомиссии.
- подготавливает материалы для заседания подкомиссии.
- уведомляет членов подкомиссии о дате и времени проведения заседания подкомиссии.
- оформляет заключения по результатам обязательного предварительного и периодического медицинского осмотра.
- оформляет паспорт здоровья работника.
- обеспечивает хранение паспорта здоровья работника.
- составляет календарный план проведения периодического осмотра.
- составляет поименные списки, разработанные на основании контингентов работников учреждения, подлежащих обязательным предварительным и периодическим медицинским осмотрам с указанием вредных (опасных) производственных факторов, а также вида работы в соответствии с перечнем вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры и перечнем работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры работников.
- обеспечивает учет направлений на медицинский осмотр, выданного лицу, поступающему на работу в учреждение, работодателем.
- организует хранение материалов работы подкомиссии.

- оформляет и направляет в установленном порядке извещение об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания в территориальный орган федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

Функции подкомиссии

7. Проведение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры.

8. Динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья работников, формирование групп риска по развитию профессиональных заболеваний.

9. Выявление заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний.

10. Своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников.

11. Своевременное выявление и предупреждение возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний.

12. Предупреждение несчастных случаев на производстве.

13. Определение принадлежности работника к одной из диспансерных групп в соответствии с действующими нормативными правовыми актами, с последующим оформлением в медицинской карте и паспорте здоровья рекомендаций по профилактике заболеваний, в том числе профессиональных заболеваний, по дальнейшему наблюдению, лечению и реабилитации.

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

Порядок работы

15. Заседания подкомиссии проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых главным врачом учреждения. В случае необходимости по решению председателя подкомиссии могут проводиться внеплановые заседания подкомиссии.

16. Председатель подкомиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет главному врачу учреждения письменный отчет о работе подкомиссии.

17. Контроль за деятельностью подкомиссии осуществляет заместитель главного врача по медицинской части.

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания
(ГБУЗ «Поликлиника № 4» МЗ РСО-Алания)**

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач ГБУЗ "Поликлиника № 4"
Министерства здравоохранения РСО-Алания


Ю.Э. Паркаева
«09» января 2023 г.


**ГРАФИК ЗАСЕДАНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ
И СФОРМИРОВАННЫХ ПОДКОМИССИЯХ**

**Государственного бюджетного учреждения здравоохранения
«Поликлиника № 4»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания**

№	ЗАСЕДАНИЕ	Дни недели	Время
1.	Врачебной комиссии	по мере необходимости ¹	определяется председателем
2.	Подкомиссии по организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	понедельник, среда, пятница	с 9.00 до 10.00
3.	Подкомиссии по проведению отбора пациентов, формированию и направлению документов, для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи	понедельник, среда, четверг, пятница	с 10.00 до 16.00
4.	Подкомиссии по контролю качества проведения фармакотерапии, использованию и учету наркотических средств и психотропных веществ, обоснованию назначения дорогостоящих препаратов, назначению лекарственных препаратов, включая бесплатное лекарственное обеспечение	по мере необходимости ¹	с 9.00 до 14.00
5.	Подкомиссии по анализу заболеваемости внутриаполиклиническими инфекциями и их профилактике, соблюдению санитарно-противоэпидемического режима и иммунологии	по мере необходимости ¹	определяется председателем
6.	Подкомиссии по изучению случаев смерти пациентов	последний четверг месяца	с 10.00 до 16.00

¹ Возникновение случая (вопроса) отнесённого к функции комиссии (подкомиссии) в соответствии с утвержденным Положением о соответствующей комиссии (подкомиссии).

7.	Подкомиссии по вынесению медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан	ежедневно	с 10.00 до 16.00
8.	Подкомиссии по вопросам экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальным вопросам	ежедневно	с 10.00 до 17.00
9.	Подкомиссии по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников отдельных профессий, связанных с вредными, опасными производственными факторами, проведению предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров	по мере необходимости ¹	с 9.00 до 14.00
