

Коммунальное государственное предприятие  
«ОБЛАСТНОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ДИСПАНСЕР»  
Управления здравоохранения Карагандинской области

СОГЛАСОВАНО:

Председатель профсоюзного  
комитета Э.К.Омарова

« 05 » 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор КГП «ОПТД»  
Н.Ш.Бидайбаев

« 05 » 2017 г.

**ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ**  
**Руководителя службы поддержки**  
**Пациента и внутреннего контроля**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Руководитель службы поддержки пациента и внутреннего контроля (далее, СППВК) подчиняется непосредственно директору Предприятия.

Назначается на должность и освобождается от должности приказом директора Предприятия, в соответствии с действующим законодательством.

На время отсутствия руководителя СППВК (отпуск, болезнь, командировка и т.д.) его обязанности выполняет в установленном порядке назначаемый директором Предприятия сотрудник, несущий полную ответственность за качественное, эффективное и своевременное их выполнение.

В своей работе руководствуется действующим законодательством, Уставом Предприятия, положением о противотуберкулезном диспансере, постановлениями, решениями, приказами и инструкциями вышестоящих органов здравоохранения по выполняемому разделу работы, приказами и распоряжениями директора, правилами внутреннего трудового распорядка, правилами и нормами охраны труда, техники санитарно-противоэпидемического режима и противопожарной защиты, настоящей инструкцией.

## 2. КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ

На должность руководителя службы поддержки пациента назначаются врачи, имеющие высшее медицинское образование, прошедшее послевузовскую подготовку или первичную специализацию по специальности «Фтизиатрия», имеющее квалификационную категорию по специальности «Фтизиатрия».

**Должен знать:** Конституцию Республики Казахстан; Кодекс Республики Казахстан « О здоровье народа и системе здравоохранения»; законы Республики Казахстан « О борьбе с коррупцией», « О языках в Республике Казахстан»; нормативные правовые акты в области здравоохранения; статистику здоровья населения; критерии и показатели здравоохранения; основы социальной гигиены, медицинской этики и деонтологии; правовые аспекты медицинской деятельности; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний; правила оказания неотложной медицинской помощи; основы санитарного просвещения; правила внутреннего трудового распорядка, основы законодательства о труде, правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной безопасности.

Современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации туберкулеза; основные показатели работы отделения, задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение подразделения, действующие нормативно - правовые и инструктивно-методические документы по специальности; правила оформления медицинской документации; принципы планирования деятельности и отчетности; методы и порядок контроля ее деятельности.

### 3. ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ

1. Обеспечение соблюдения законности в деятельности КГП «ОПТД».
2. Координация работ в КГП «ОПТД» по внедрению национальных международных стандартов аккредитации для больниц.
3. Разработка и пересмотр правил и процедур, регламентирующие работу КГП «ОПТД» для выполнения стандартов аккредитации совместно с другими структурными подразделениями областного диспансера.
4. Координация работ по разработке протоколов, на внедряемые в КГП «ОПТД» новые медицинские услуги.
5. Консультации и обучение сотрудников областного центра по вопросам стандартов аккредитации.
6. Проведение трейсеров<sup>1</sup> и использование других методик выявления соответствия деятельности областного диспансера правилам и процедурам.
7. Мониторинг выполнения правил и процедур организации путем проведения индивидуальных и системных трейсеров<sup>1</sup> и других методик.
8. Сбор данных по совершенным и потенциальным<sup>2</sup> медицинским ошибкам через добровольные уведомления персонала, конфиденциальные опросы, участие в работе комиссий КГП «ОПТД», по результатам экспертизы СППВК КГП «ОПТД».
9. Анализ данных на предмет соответствия деятельности КГП «ОПТД» правилам и процедурам, а также национальным и международным стандартам аккредитации.
10. Разработка и предложение корректирующих мероприятий на основе анализа данных на предмет соответствия правилам, процедурам, национальным и международным стандартам аккредитации.
11. Проведение непрерывного мониторинга выполнения Программы по улучшению качества услуг. Проводить анализ эффективности деятельности подразделений КГП «ОПТД» по оценке собственных процессов и процедур и внедрение стандартов в области здравоохранения с применением внутренних индикаторов.
12. Проводить анализ деятельности внутрибольничных комиссий (КИЛИ, ЛКК, КИК, ФК); Предоставлять руководству организации информацию о проблемах, выявленных в результате анализа, для принятия управленческих решений;
13. Оказывать методическую помощь персоналу организации по вопросам обеспечения качества медицинской помощи;
14. Изучить мнение сотрудников организации методами анкетирования, интервьюирования и частных бесед об удовлетворенности, о мерах по улучшению качества и безопасности пациентов в организации;
15. Проводить анализ оказания медицинской помощи, клинической деятельности организации, выявление фактов нарушения оказания медицинской помощи и стандартов аккредитации в области здравоохранения;
16. Проводить анализ случаев летальных исходов, осложнений, повторной госпитализации по одному и тому же заболеванию в течение одного месяца, случаев необоснованного удлинения сроков лечения, случаев расхождения диагноза;
17. Проводить экспертизу «открытых» и «закрытых» медицинских карт стационарного больного (МКСБ);

18. Проводить работу с обращениями пациентов, находящихся на лечении в организации и членами их семей, согласно законодательным актам РК (рассмотрение обращений в течении пяти дней);
19. Планирование мероприятий по инфекционному контролю в составе Программы по инфекционному контролю КГП «ОПТД». Разработка алгоритмов (технологии) по безопасному выполнению лечебных и диагностических процедур.
20. Проведение контроля за состоянием санитарно-противоэпидемического режима в структурных подразделениях КГП «ОПТД». Контроль за работой Комиссии по инфекционному контролю.
21. Контроль за выполнением мероприятий согласно Программе по инфекционному контролю и требованиям соответствующих законов, нормативных и других документов уполномоченного органа.
22. Проведение семинаров для структурных подразделений КГП «ОПТД». Подготовка и аттестация медицинских работников по вопросам инфекционного контроля и профилактики нозокомиальных инфекций 1 раз в год.
23. Контроль за полнотой регистрации и своевременным учетом ВБИ, проведение анализа эпидемиологической ситуации. Контроль за проведением оперативного эпидемиологического анализа, прогноза эпидемиологической ситуации; Контроль за проведением анализа результатов микробиологических исследований от пациентов и из объектов внешней среды, карты госпитальных штаммов в клинике; Мониторинг за внутрибольничной заболеваемостью, в том числе гнойно-септическими заболеваниями, другими осложнениями и инфекционными заболеваниями.
24. Разработка корректирующих мероприятий и обеспечивает выполнение требований санитарно-эпидемиологического режима и соответствующих правил, процедур и программ.
25. Контроль за своевременным проведением эпидемиологического расследования случаев инфекционных заболеваний и их осложнений. Проверка работ клинических отделений на предмет выполнения санитарно-гигиенических требований при обеспечении пациентов питанием.

#### **4. ПРАВА**

Требовать от первого руководителя КГП «ОПТД» соблюдения норм трудового законодательства.

1. Знакомиться с проектами и решениями руководства КГП «ОПТД», касающихся его деятельности, принимать участие в совещаниях, касающихся работы СВА.
2. Вносить предложения по разработке законодательных и нормативно-правовых актов, правил и процедур в пределах своей компетенции.
3. Вносить руководству предложения, направленные на улучшение организации работы в области трудовых отношений, компенсации и заработной платы, повышения эффективности труда и устранения недостатков в работе путем коррекции организационной структуры и штатного расписания КГП «ОПТД».
4. Периодически повышать свою профессиональную квалификацию за счет средств КГП «ОПТД».
5. Запрашивать и получать от работников и руководства КГП «ОПТД». информацию и документы, связанные с выполнением функции СППВК.
6. Требовать от сотрудников выполнения рекомендаций касательно непрерывного улучшения качества работы и безопасности пациента.
7. Требовать от сотрудников соблюдения Кодекса корпоративной этики.
8. Вносить руководству предложения о привлечении к ответственности должностного лица за недостоверные данные, содержащиеся в документе или за недоброкачественное исполнение функциональных обязанностей и поручений.
9. Вносить руководству предложения о поощрении сотрудников за их вклад в выполнение миссии и планов КГП «ОПТД».
10. Пользоваться иными правами в соответствии с действующим законодательством.

## 5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Заместитель директора по стационарной службе несет ответственность за:

1. Неисполнение (надлежащее исполнение) своих должностных обязанностей, предусмотренных настоящей должностной инструкцией и правилами внутреннего трудового распорядка, в пределах, определенных действующим законодательством РК.
2. Организацию и качественное проведение в полном объеме, противотуберкулезных мероприятий, направленных на максимальное, снижение эпидемиологических показателей.
3. Перспективное и текущее планирование противотуберкулезной работы, работы с кадрами, и научной организации труда и т. д.
4. Внедрение новых эффективных методов профилактики, лечения, диагностики туберкулеза, санитарного просвещения, противоэпидемической работы, экспертизы трудоспособности и т. д.
5. Организацию работы отделений, кабинетов и служб, отвечающей современным требованиям.
6. Плановое оказание организационно-методической помощи общей лечебной сети в проведении противотуберкулезной работы.
7. Правильное ведение утвержденной медицинской документации и достоверное составление статистического отчета.
8. Составление заявки на лекарственные препараты и медицинское оборудование
9. Выполнение предложений производственных совещаний, постановлений общих собраний.
10. Анализ основных показателей работы отделения, участков, кабинетов и его обобщения.
11. Содержание объединения в надлежащем санитарно-гигиеническом состоянии.
12. Выполнение правил по охране труда, технике безопасности и противопожарных мероприятий.
13. Причинение материального ущерба.
14. Обеспечение соблюдения исполнительской дисциплины и выполнения своих должностных обязанностей подчиненными ему работниками (при их наличии).
15. Оперативное принятие мер, включая своевременное информирование руководства, по устранению нарушений техники безопасности, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения здравоохранения, его работникам, пациентам и посетителям.
16. Несоблюдение трудовой дисциплины в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан.
17. Бездействие и непринятие решений, входящих в сферу его компетенции.
18. Несоблюдение требований медицинской этики и деонтологии и общих морально-этических норм.
19. За утечку конфиденциальной информации и разглашение коммерческой тайны.

## 6. ПОРЯДОК ПЕРЕСМОТРА

Внесение изменений в должностную инструкцию производится в следующих случаях:

- при изменении наименования должности;
- при изменении должностных прав и обязанностей, при изменении Положения о структурном подразделении (изменения задач структурного подразделения);
- при возложении на работника наряду с его основными должностными обязанностями дополнительной работы по другой профессии (должности);
- при реорганизации юридического лица;

