

ПОЛОЖЕНИЕ

о контроле качества медицинской помощи в АНО ОДООЦ «Ребьячья республика»

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, Законами Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», «О защите прав потребителей», Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24.09.2008г. №513н «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Приказом Министерства Здравоохранения и социального развития РФ (Минздравсоцразвития России) от 14.03.2007 г. № 170 «Об организации деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Приказом Минздрава РФ и Федерального фонда ОМС от 24.10.96 г. № 363/77 «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению Российской Федерации» и другими нормативными актами.

1.2. Положение устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи, предоставляемой в АНО ОДООЦ «Ребьячья республика» (далее по тексту – Организация). И непосредственно в местах осуществления медицинской деятельности:

- Тюменская область, Тюменский район, 38 км Салаирского тракта, филиал АНО ОДООЦ «Ребьячья республика»;

- Тюменская область, Тюменский район, 42 км автомобильной дороги «Тюмень-Каменка - гр. Свердловской обл.».

1.3. Целью контроля качества медицинской помощи в Организации является обеспечение прав пациентов на получение помощи необходимого объема и надлежащего качества на основе оптимального использования кадровых и материальных ресурсов организации.

1.4. Объектом контроля является медицинская помощь, представляющая собой комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, проводимых по определенной технологии с целью достижения конкретных результатов.

2. Состав ведомственного контроля

2.1. Система ведомственного контроля качества медицинской помощи включает следующие элементы:

2.1.1. Оценка состояния и использования кадровых и материально-технических ресурсов Организации;

2.1.2. Экспертиза или оценка качества процесса оказания медицинской помощи конкретным пациентам;

2.1.3. Изучение удовлетворенности пациентов от их взаимодействия с системой здравоохранения;

2.1.4. Расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;

2.1.5. Выявление и обоснование дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;

2.1.6. Выбор наиболее рациональных управленческих решений и проведение оперативных корректирующих воздействий;

2.1.7. Контроль за реализацией управленческих решений.

3. Организация и порядок проведения ведомственного контроля качества медицинской помощи

3.1. Ведомственный контроль качества медицинской помощи организует и осуществляет экспертным путем начальник медицинской службы.

3.2. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи проводится по отдельным законченным в данном подразделении случаям. Экспертиза, как правило, проводится по медицинской документации: записи в журнале амбулаторного приема. При необходимости может быть проведена и очная экспертиза.

3.3. Экспертный контроль обязательно проводится:

3.3.1. в случае осложнений при выполнении работ и услуг медицинским персоналом организации;

3.3.2. отсутствие эффекта после проведенного лечения;

3.3.3. в случае с расхождением диагноза;

3.3.4. в случаях, сопровождающихся жалобами пациентов и их родственников;

3.4. Экспертиза качества медицинской помощи предусматривает сопоставление ее со стандартами, которые, как правило, содержат унифицированный набор и объем диагностических и лечебных мероприятий, а также требования к срокам и результатам лечения.

3.5. При проведении экспертизы эксперт:

- оценивает полноту и своевременность диагностических мероприятий, правильность и точность постановки диагноза;

- выявляет дефекты при постановке диагноза, по назначенному объему обследования и лечения;

- принимает решение по устранению и предупреждению выявленных недостатков.

3.6. На каждый случай экспертизы заполняется «Карта оценки качества оказания медицинской помощи», по которой определяются показатели, характеризующие качество и эффективность медицинской помощи.

3.7. В течение месяца начальник медицинской службы проводит экспертизу не менее 50 % законченных случаев.

3.8. Начальник медицинской службы осуществляет мероприятия по контролю качества медицинской помощи в соответствии с планом и графиком работы.

4. Параметры оценки

4.1. Полнота и своевременность диагностических мероприятий.

4.2. Адекватность выбора и своевременность лечебных мероприятий.

4.3. Правильность и точность постановки диагноза.

4.4. Выявление дефектов и устранение их причин.

4.5. Подготовка рекомендаций по устранению и предупреждению выявленных недостатков.

5. Заключение

5.1. Ведомственный контроль качества эффективности медицинской помощи является основным видом контроля, наиболее приближенным к исполнителям медицинских услуг.

5.2. Показатели качества и эффективности медицинской помощи могут быть использованы для дифференцированной оплаты труда медицинских работников.

