



УТВЕРЖДАЮ

Президент ООО «ЛРНЦ «ФЕНИКС»

О.А. Бухановская

«25» декабря 2017 г

Положение

об организации работы по применению критериев оценки качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС»

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок (далее Порядок) определяет организацию работы по применению критериев оценки качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС».

1.2. Порядок разработан в соответствии:

- с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- с Приказом Минздрава России от 10.05.2017г. №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи»;
- с Уставом медицинской организации.

2. Основные понятия

2.1. Качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата;

2.2. Критерии оценки качества медицинской помощи применяются в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата;

2.3. Критерии оценки качества медицинской помощи применяются по группам заболевания (состояний) и по условиям оказания медицинской помощи (в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара).

3. Общие вопросы организации работы по применению критериев оценки качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС»

3.1. Критерии оценки качества медицинской помощи в медицинской организации утвержденные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, являются обязательными для соблюдения при оказании медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС».

3.2. В целях организации работы по применению критериев оценки качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС» осуществляется следующее:

3.2.1. В локальном нормативном акте, регламентирующим проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в обязательном порядке отражаются положения, указывающие, что оценка качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС» осуществляется в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

3.2.2. Лицом, ответственным за организацию и проведение контроля качества оказываемой в медицинской организации медицинской помощи в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, является лицо, ответственное за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ЛРНЦ «ФЕНИКС»;

3.2.3. В должностной инструкции лица, указанного в пункте 3.2.2. настоящего Порядка, отражаются положения, указывающие на то, что данное лицо организует проведение контроля качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС» в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

3.2.4. Лицом, ответственным в подразделении медицинской организации за организацию и проведение контроля качества оказываемой в подразделении медицинской организации медицинской помощи в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, является лицо, ответственное за проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в подразделении медицинской организации;

3.2.5. В должностной инструкции лица, указанного в пункте 3.2.4. настоящего Порядка, отражаются положения, указывающие на то, что данное лицо организует проведение контроля качества оказываемой медицинской помощи в подразделении ЛРНЦ «ФЕНИКС» в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

3.2.6. В должностной инструкции врача в обязательном порядке отражаются положения, указывающие на то, что врач оказывает медицинскую помощь в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

3.2.7. Указанные в пунктах 3.2.2. и 3.2.4. настоящего Порядка ответственные лица обеспечивают постоянное проведение разъяснительной работы с врачами ЛРНЦ «ФЕНИКС» по обеспечению качества оказываемой медицинской помощи в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также по применению указанных критериев, как инструмента контроля и анализа качества оказываемой медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС».

4. Деятельность врачебной комиссии по применению

критериев оценки качества медицинской помощи в медицинской организации

4.1. Врачебная комиссия ЛРНЦ «ФЕНИКС» является высшим коллегиальным органом, анализирующим и контролирующим применение критериев оценки качества медицинской помощи в медицинской организации. С этой целью в медицинской организации осуществляется следующее:

4.1.1. В локальном нормативном акте, регламентирующим работу врачебной комиссии, в обязательном порядке отражаются положения, указывающие на то, что врачебная комиссия осуществляет оценку качества медицинской помощи в ЛРНЦ «ФЕНИКС» в соответствии с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4.1.2. В связи с тем, что значительная часть функций врачебной комиссии прямо корреспондирует с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, врачебная комиссия в обязательном порядке применяет указанные критерии при выполнении следующих установленных для неё функций, в том числе:

- принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;
- определение трудоспособности граждан;
- продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

- принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;
- принятие решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям):
 - не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;
 - по торговым наименованиям;
- направление сообщений в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьёзных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов;
- оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;
- разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;
- принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;
- проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком

направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

- проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- рассмотрение обращений (жалоб) граждан по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи в медицинской организации.

4.2. Председатель врачебной комиссии обеспечивает:

4.2.1. Включение в планы-графики заседаний врачебной комиссии (ее подкомиссии) не реже одного раза в месяц:

- рассмотрение вопросов по соблюдению критериев оценки качества медицинской помощи в медицинской организации, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включая соблюдение критериев качества по условиям оказания медицинской помощи, а также соблюдение критериев качества по группам заболеваний (состояний);

- проведение анализа применения критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, включая выявление причин несоответствия оказываемой в медицинской организации медицинской помощи указанным критериям и разработку соответствующих мер, направленных на устранение выявленных несоответствий;

4.2.2. Включение в ежеквартальный, а также по итогам года, представляемый руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии информации:

- о рассмотренных на врачебной комиссии вопросах применения критериев оценки качества медицинской помощи, утвержденных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

- об анализе применения в медицинской организации указанных критериев;

- о причинах несоответствия качества оказываемой в медицинской организации медицинской помощи установленным критериям оценки качества медицинской помощи;

- о принятых мерах и об эффективности принимаемых мер, направленных на обеспечение соответствия качества оказываемой в медицинской организации

медицинской помощи установленным критериям оценки качества медицинской помощи;

4.2.3. Безотлагательное информирование руководителя медицинской организации:

- о значительном, грубом либо систематическом несоответствии качества оказываемой в медицинской организации (подразделении медицинской организации) медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утверждённым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- о необходимости принятия срочных мер, направленных на обеспечение соответствия качества оказываемой в медицинской организации медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

5. Ответственные лица

5.1. Ответственным лицом в медицинской организации за соблюдение Порядка является руководитель медицинской организации.

5.2. Ответственными лицами в структурных подразделениях медицинской организации за соблюдение Порядка являются руководители структурных отделений.

6. Ответственность

6.1. Лица, допустившие нарушения настоящего Порядка, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.