

Контроль (надзор)
за соблюдением лицензионных условий.
Контроль качества оказания медицинской
ПОМОЩИ

Гринчук В.И., доц. Беседина Е.И., Темкин В.В. (г. Донецк, ДНР)

20 мая 2022 г.

Нормативные и правовые акты
регламентирующие процесс контроля
(надзора) за соблюдением лицензионных
условий осуществления медицинской
деятельности, контроля качества оказания
медицинской помощи.

Закон
Донецкой Народной Республики
«О здравоохранении»
№ 42-ІНС от 24.04.2015 г.

Закон
Донецкой Народной Республики
«О лицензировании отдельных видов
хозяйственной деятельности»
№ 18-ІНС от 27.02.2015 г.

Закон
Донецкой Народной Республики
«О государственном надзоре в сфере
хозяйственной деятельности»
№ 76-ІНС от 21.08.2015 г.

Приказ Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики

№ 1486

«Об утверждении документов по
лицензированию медицинской деятельности»

от 26.08.2019 г.

Приказ Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики

№ 700

«Об утверждении Порядка контроля (надзора)
за соблюдением лицензионных условий
осуществления медицинской деятельности»

от 08.04.2020 г.

Приказ Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики

№ 012.1/670

«Об утверждении основных документов по
вопросам контроля качества оказания
медицинской помощи»

от 21.12.2015 г.

Контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется в следующих формах:

1. государственный контроль;
2. ведомственный (внешний) контроль;
3. внутренний контроль.

Государственный контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется государственными органами контроля в соответствии с их полномочиями путем:

1. проведения проверок;
2. осуществления лицензирования медицинской деятельности и аккредитации учреждения здравоохранения.

Ведомственный (внешний) контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется Министерством здравоохранения Донецкой Народной Республики и предусматривает проведение:

1. аттестации врачей, младших специалистов с медицинским образованием, специалистов с высшим немедицинским образованием, работающих в системе здравоохранения;
2. клинико-экспертной оценки качества оказания медицинской помощи;
3. ведомственных проверок.

Внутренний контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется:

1. постоянно действующими экспертными группами профессионалов учреждений здравоохранения (Медицинский совет, врачебно-консультативная комиссия, комиссия по разбору госпитальной летальности, комиссия по рассмотрению случаев внутрибольничных инфекций, гемотрасфузионный совет, совет сестер, комиссия по разбору случаев младенческой смертности, противораковая комиссия и другие);
2. руководителями учреждений здравоохранения и их заместителями
3. руководителями структурных подразделений (служб, отделений);
4. медицинским персоналом (путем самоконтроля).

1. Порядок контроля качества оказания медицинской помощи в системе здравоохранения Донецкой Народной Республики.

2. Положение о клинико-экспертных комиссиях Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики.

3. Типовое положение о Медицинском совете учреждений здравоохранения.

4. Порядок организации и проведения ведомственных проверок качества оказания медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности.

Контроль качества оказания медицинской помощи на уровне руководителя учреждения здравоохранения осуществляется путем:

1. проведения Медицинских советов, в том числе по вопросам организации и управления системой контроля качества в учреждении здравоохранения;

2. проведения ежемесячных обходов
структурных подразделений;

3. проведения оперативных совещаний
(не реже одного раза в неделю);

4. контроля за соответствием медицинского персонала установленным квалификационным требованиям (своевременностью повышения квалификации, аттестации);

5. контроля за рассмотрением обращений граждан;

6. контроля за рациональным использованием финансовых, материально-технических ресурсов, гуманитарной помощи, энергоносителей;

7. контроля за рациональным использованием
медицинского оборудования, техники,
своевременностью метрологической поверки и
аттестации;

8. контроля за соблюдением требований по технике безопасности, норм охраны труда, противопожарной безопасности в учреждениях здравоохранения, техническим состоянием убежищ и укрытий.

Контроль качества оказания медицинской помощи на уровне заместителей руководителя учреждения здравоохранения включает:

1. проведения анализа госпитальной летальности, смертности лиц трудоспособного возраста, младенческой и материнской смертности, расхождений клинических диагнозов;

2. проведения обходов структурных подразделений не реже одного раза в 2 недели;

3. изучение не менее 10% первичной учетной медицинской документации амбулаторных и/или стационарных больных с ведением учета выявленных дефектов в оказании медицинской помощи, ежемесячным анализом этой работы с заслушиванием на оперативных совещаниях с медицинским персоналом;

4. проведения экспертных оценок соответствия оказанной медицинской помощи установленным стандартам (не реже одного раза в квартал);

5. проведение анализа анонимного анкетирования пациентов с целью изучения их мнения об организации оказания медицинской помощи в учреждении в целом и его структурных подразделениях;

6. проведение разборов случаев внутрибольничных инфекций, послеоперационной летальности и осложнений, необоснованной госпитализации, отказов в госпитализации;

7. проведение оперативных совещаний с заведующими структурными подразделениями;

8. руководство либо участие в работе комиссий: фармакотерапевтической, врачебно-консультативной, противораковой, по назначению наркотических и психотропных средств, противотуберкулезной и других;

9. проведение научно-практических, патологоанатомических конференций для повышения профессионального уровня медицинского персонала и изучения качества оказания медицинской помощи пациентам;

10. руководство работой совета младших специалистов с медицинским образованием;

11. проведение анализа деятельности по службам (ежеквартально);

12. мониторинг индикаторов качества оказания медицинской помощи.

Контроль качества оказания медицинской помощи на уровне заведующих структурными подразделениями осуществляется путем:

1. непосредственного осмотра больных при поступлении, перед выпиской, в динамике 1 раз в неделю, тяжелых – ежедневно (в случае необходимости – несколько раз в сутки);

2. проведения обходов (не реже 1 раза в неделю);

3. изучения не менее 30% первичной учетной медицинской документации амбулаторных и/или стационарных больных с ведением учета выявленных дефектов в оказании медицинской помощи, их анализом (не реже 1 раза в месяц) и разбором на оперативных совещаниях с медицинским персоналом;

4. проведения экспертных оценок качества оказания медицинской помощи в соответствии с отраслевыми стандартами, обобщением выявленных дефектов, проведением их разборов с медицинским персоналом, принятием управленческих решений по выявленным дефектам с обеспечением контроля за их реализацией (не реже 1 раза в 3 месяца);

5. осуществления мониторинга индикаторов качества оказания медицинской помощи в структурном подразделении;

б. анализа случаев госпитальной, послеоперационной летальности, развития осложнений, внутрибольничных инфекций, расхождений клинических и патологоанатомических, поликлинических диагнозов, повторной госпитализации;

7. мониторинга рационального использования медикаментов, медицинских изделий, оборудования, оснащения, расходных материалов, гуманитарной помощи, наркотических и психотропных средств (мониторинг и контроль за данным разделом работы осуществляется ежедневно);

8. контроля за соблюдением правил противопожарной безопасности, инструкций по охране труда, правил безопасной эксплуатации оборудования и медицинской аппаратуры, надлежащим состоянием путей эвакуации;

9. проведения детального анализа работы структурного подразделения (ежеквартально);

10. проведения оперативных совещаний с персоналом по актуальным вопросам организации лечебно-профилактического процесса;

11. проведения мониторинга соответствия работников установленным квалификационным требованиям;

12. анализа результатов анонимного анкетирования пациентов о качестве оказания медицинской помощи в структурном подразделении.

1. Общеорганизационные вопросы.
2. Вопросы медицинской деятельности.
3. Вопросы организации медицинской статистики.
4. Кадровые вопросы.
5. Сестринские вопросы.
6. Вопросы охраны труда и метрологического обеспечения.

Спасибо за внимание!