

Утверждаю:
Директор ГБУ ПК РЦДПОВ
Г.Е. Петухова
«04» февраля 2019 г.



Положение
о внешнем контроле
качества медицинских услуг

государственного бюджетного учреждения
Пермского края
«Реабилитационный центр для детей и подростков с
ограниченными возможностями» г. Чайковского

2019 г.

Настоящее положение разработано в соответствии со следующими нормативными документами:

-Национальным стандартом Российской Федерации « Основные виды социальных услуг»ГОСТ Р 52143-2003

-Национальным стандартом Российской Федерации Социальное обслуживание населения «Качество социальных услуг» ГОСТ Р 52142-2003

-Национальным стандартом Российской ФедерацииГОСТ Р 52495-2005. Социальное обслуживание населения. Термины и определения

-Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52496-2005. Контроль качества социальных услуг. Основные положения

-Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52497-2005. Система качества учреждений социального обслуживания

-Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52884-2007. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам

-Национальным стандартом Российской ФедерацииГОСТ Р 53059-2008. Социальные услуги инвалидам

-Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52888-2007. Социальные услуги детям

-Национальным стандартом Российской ФедерацииГОСТ Р 53061-2008. Контроль качества социальных услуг детям

1. Общие положения

1.1 Настоящее положение регламентирует условия и порядок внешнего контроля качества оказания медицинских услуг в ГБУ ПК РЦДПОВ г. Чайковского (далее Центр).

1.2 Системой внешнего контроля отслеживается качество оказания медицинский услуг по лечебной и адаптивной физкультуре, медицинскому массажу, физиотерапии, сестринскому делу, диетологии.

1.3 Система внешнего контроля включает в себя следующие элементы:

-оценка предоставления услуг;

-контроль документации с целью выявления и обоснования факторов врачебных ошибок или других факторов, оказавших негативное действие и повлекших за собой снижение качества оказанной помощи.

2. Оценка качества медицинской деятельности.

2.1. Оценка качества лечебных мероприятий заключается в проверке полноты, кратности, объема и периодичности оказания медицинских услуг, а также их безопасности и доступности.

2.2. Под безопасностью понимается:

- техническая безопасность пребывания клиента:
 - состояние здания, коммуникаций, соответствие требованиям строительных норм, санитарным, пожарным, охраны труда, техники безопасности
- состояние медицинской техники (наличие разрешения к применению МЗ России), технического обслуживания, метрологического обеспечения, величина износа, амортизации, соблюдение требований электробезопасности)
- медицинская безопасность:
 - обеспеченность кадрами, наличие у медицинского персонала сертификатов соответствия, свидетельств о повышении квалификации
 - законность использования медицинских технологий и методов (наличие разрешения Министерства здравоохранения и социального развития к применению)
 - законность использования лекарственных препаратов (наличие разрешения МЗ к применению, соблюдение сроков годности и т.д.)
 - соблюдение санэпидрежима в учреждении, соблюдение лечебно-охранительного режима.

2.3. Под доступностью оказания медицинских услуг понимается:

- наличие гарантированного объема услуги
- соответствие количества видов медицинской помощи потребностям конкретного клиента
- соответствие объема деятельности базовым показателям (соответствие госстандарту)

2.4. Под оптимальностью оказания медицинских услуг понимается:

- наличие медицинского оборудования, необходимого для выполнения заявленных медицинских услуг
- наличие персонала, необходимой квалификации, владеющего медицинскими технологиями и методами для выполнения заявленных медицинских услуг
- наличие лекарственных средств, расходных материалов для выполнения заявленных медицинских услуг
- соответствие оказываемой медицинской помощи требованиям оптимальности для конкретного больного с учетом его возраста и сопутствующих заболеваний
- соответствие лечебных возможностей учреждения требованиям заявленной услуги

2.5. Удовлетворенность клиента медицинской услугой:

- сервисный уровень оказания медицинских услуг
- наличие психологического комфорта
- соответствие организации оказания медицинской услуги потребностям клиента
- наличие жалоб от клиентов
- равный доступ к медицинской помощи
- соблюдение тайны лечения
- возможность предоставления изолированной палаты (бокса)
- организована работа с обращениями и жалобами

2.6. Стабильность качества оказываемых медицинских услуг:

- наличие и функционирование системы внутреннего контроля качества
- имеется документация, устанавливающая порядок проведения, критерии оценки, объекты и периодичность контроля, утвержденная руководителем учреждения

- имеется распорядительная документация (приказ), определяющая ответственных за контроль качества на всех уровнях управления
- имеются должностные инструкции персонала с четким разграничением полномочий и указанием объема работ
- имеются специальные журналы (карты) контроля
- разработаны и выполняются следующие Программы:
 - повышения квалификации персонала, включающая в себя, в том числе, вопросы наиболее частых дефектов в работе
 - функциональной и санитарной безопасности
 - борьба с внутренними инфекциями
- организован и проводится фармакологический контроль
- зав.отделением, врач-педиатр проводит со специалистами разбор случаев сложной диагностики или с тяжелым течением процесса

3.Контроль медицинской документации

- 3.1.Оценка качества оказания медицинских услуг по документации проводится также 1 раз в квартал.
- 3.2.Врач-эксперт проводит выборочную экспертизу 20-30% амбулаторных карт (историй болезни) детей, находящихся на реабилитации, за определенный период.
- 3.3.В результате контроля оцениваются:
 - правильность диагностики и лечения клиента, правильность назначенных процедур, реабилитационных мероприятий, их эффективность

4. Система внешнего контроля качества оказания медицинских услуг.

- 4.1.Внешний контроль качества оказания медицинских услуг осуществляется на основании двухстороннего договора и в соответствии с планом, согласованным и подписанным обеими сторонами.
- 4.2.По результатам проверки составляется экспертное заключение (акт), которое подписывается обеими сторонами.

