



Гродзенскі абласны
выканаўчы камітэт

Гродненский областной
исполнительный комитет

УПРАЎЛЕННЕ АХОВЫ ЗДАРОЎЯ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ЗАГАД

ПРИКАЗ

05.08.2015 № 683

г. Гродна

г. Гродно

О системе управления
качеством медицинской
помощи населению
специалистами со средним
медицинским образованием

В целях обеспечения прав пациентов на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества на основе оптимального использования кадровых и материально-технических ресурсов организаций здравоохранения с применением современных медицинских технологий, совершенствования системы оплаты труда специалистов со средним медицинским образованием, с учетом количественных и качественных показателей

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

положение о проведении экспертной оценки качества оказания медицинской помощи специалистами со средним медицинским образованием;

оценку качества медицинской помощи, оказываемой населению области специалистами со средним медицинским образованием;

таблицу уровней штрафных санкций при дефектах в деятельности специалистов со средним медицинским образованием (общие);

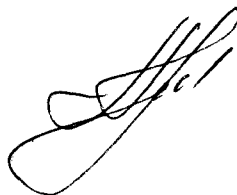
протокол заседания экспертной комиссии первого уровня структурного подразделения;

лист динамического наблюдения медицинской сестрой за пациентами, заслуживающие особого внимания.

2. Руководителям государственных организаций, подчиненных управлению здравоохранения Гродненского областного исполнительного комитета (далее - управление) обеспечить проведение экспертной оценки качества медицинской помощи населению специалистами со средним медицинским образованием персоналом в соответствии с настоящим приказом.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на главного специалиста по сестринскому делу лечебного отдела управления Антонович С.Ф.

Первый заместитель
начальника управления

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'N.E. Antonovich', written in a cursive style.

Н.Е.Антонович

УТВЕРЖДЕНО
Приказ начальника управления
здравоохранения Гродненского
областного исполнительного
комитета
05.08.2015 № 683

ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении экспертной
оценки качества оказания
медицинской помощи
специалистами со средним
медицинским образованием

1. Ответственность за организацию контроля качества медицинской помощи в учреждении здравоохранения области возлагается на главного врача организации здравоохранения.

2. Контроль качества оказания медицинской помощи осуществляется экспертным методом:

1-я ступень – заведующие структурными подразделениями и старшие медицинские сестры (акушерки). Оцениваются:

качество выполнения врачебных назначений;

осуществление динамического наблюдения и оказание медицинской помощи пациентам, заслуживающих особого внимания;

соблюдение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;

ведение медицинской документации специалистами со средним медицинским образованием структурного подразделения;

2-я ступень – заместитель главного врача по медицинской части, (организационно-методической работе), главная медсестра. Оцениваются:

качество проведения учебных занятий в структурных подразделениях;

организацию работы старших медицинских сестер;

качество выполнения врачебных назначений;

осуществления динамического наблюдения и оказания медицинской помощи пациентам, заслуживающих вниманием;

соблюдение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, в том числе случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений;

ведение медицинской документации выборочно;

3-я ступень – экспертный совет. Проводится окончательная оценка участия в лечебно-диагностическом процессе специалистов со средним медицинским образованием структурных подразделений, организация работы главной медицинской сестры.

3. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи проводится по отдельным законченным в данном подразделении случаям (по медицинским картам стационарного и (или) амбулаторного пациентам).

4. Экспертиза качества медицинской помощи конкретному пациенту проводится на основании изучения медицинской документации, которую заполняет специалист со средним медицинским образованием, участие в проведенных лечебно-диагностических мероприятиях с существующими требованиями, выполнение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

5. Эксперт во время проведения экспертизы качества лечебно-диагностического процесса в соответствии с оценочной шкалой:

оценивает участие специалистов со средним медицинским образованием в полноте и своевременности выполнения профилактических, диагностических и лечебных мероприятий;

соблюдения санитарного законодательства;

выявляет дефекты и устанавливает их причины.

6. Ведущая роль при экспертизе качества медицинской помощи принадлежит заключению эксперта, который, учитывает все особенности данного индивидуального случая.

В компетенцию экспертов первой ступени контроля (старшая медицинская сестра) входит:

организация и выполнение санитарного законодательства;

соблюдения оптимальных лечебно-диагностических технологий в работе среднего медицинского персонала;

выявление дефектов, допущенных в процессе оказания медицинской помощи и принятие мер по их ликвидации;

текущий административный контроль качества работы специалистов со средним медицинским образованием;

контроль за ведением медицинской документации, статистического учета и отчетности;

выполнение санитарно-гигиенических мероприятий при и после выписки больного из стационара;

обобщение результатов экспертного контроля для ежемесячной подачи сведений на следующий уровень контроля качества;

оценка проведения динамического наблюдения медицинской сестрой за пациентами, заслуживающих особого внимания согласно листу динамического наблюдения и внесение предложений по материальному стимулированию.

7. По окончании лечения, так и в его процессе, старшей медицинской сестрой подвергается экспертной оценке медицинская документация, которая заполняется специалистом со средним медицинским образованием.

8. Экспертному контролю на 2 и 3 этапе подлежат:

случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений;
невыполнение или не качественное выполнение лечебно-
диагностических мероприятий;
нарушения санитарно-гигиенических и противоэпидемических
мероприятий.

случаи, сопровождающиеся жалобами больных или их родственников.

9. Показатели качества оказания медицинской помощи используются для дифференцированной оплаты труда медицинских работников.

УТВЕРЖДЕНО

Приказ начальника управления
здравоохранения Гродненского
областного исполнительного
комитета

05.08.2015

№ 683

Оценка качества медицинской
помощи, оказываемой
специалистами со средним
медицинским образованием

Качество медицинской помощи, оказываемой населению специалистами со средним медицинским образованием, оценивается на основании анализа дефектов, допущенных в течение месяца.

При качественном выполнении должностных обязанностей и отсутствии дефектов, уровень качества работы считается отличным и оценивается в 1,0.

В случае выявления дефектов в работе специалистов со средним медицинским образованием применяются штрафные санкции в соответствии с Таблицей уровней штрафных санкций при отдельных дефектах деятельности специалистов со средним медицинским образованием.

Качество работы специалистов со средним медицинским образованием считается хорошим при оценке 0,85-1,00, удовлетворительным – 0,75-0,84. Качество с оценкой 0,74 и ниже считается неудовлетворительным.

Премирование специалистов со средним медицинским образованием и санитарок осуществляется с учетом уровня качества работы при оценке

0,85 – 1,0 – 100%

0,75 – 0,84 – 50%

0,74 и ниже – 0%

УТВЕРЖДЕНО
 Приказ начальника управления
 здравоохранения Гродненского
 областного исполнительного
 комитета
 05.08.2015 № 683

Таблица уровней штрафных санкций при дефектах в деятельности специалистов со средним медицинским образованием (общие)

КОД	Дефект	Уровень штрафных санкций	Уровень утверждения
1	2	3	4
1.	Обоснованные жалобы: - на качество наблюдения и ухода; - деонтологическая.	0,5 0,5	П-Ш
2.	Неподчинение или невыполнение приказа руководителя (в пределах должностной инструкции).	0,5	Ш
3.	Самовольное изменение графика работы, опоздание или преждевременный уход с работы.	0,3	И-П-Ш
4.	Недостаточное динамическое наблюдение за пациентами, заслуживающих особого внимания.	0,5	И-П-Ш
5.	Несвоевременное доведение информации до подчиненных и вышестоящих руководителей старшими медсестрами и акушерками.	0,2	И-П-Ш
6.	Нарушение правил техники безопасности.	0,5	И-П-Ш
7.	Нарушение и несоблюдение правил санитарно-противоэпидемического режима, повлекших за собой:	0,1	И-П -Ш
7.1.	- внутрибольничную инфекцию, гнойно-септические заболевания;	0,5	П
7.2.	- нарушение режимов дезинфекции, положительный бакпосев смывов, материала, воздуха;	0,5	П
7.3.	- нарушение правил предстерилизационной обработки медицинского инструментария, правил	0,1	И-П

7.4.	стерилизации; - не выполнение правил ношения спецодежды,	0,2	I-II-III
7.5.	-нарушение выполнения нормативных правовых актов по санэпидрежиму;	0,5	I-II
7.6.	- несвоевременное прохождение профилактических осмотров;	0,1	III
7.7.	- не выполнение планов профилактических мероприятий в случае осложнения эпидобстановки по инфекционным заболеваниям;	0,1	I-II
7.8.	- нарушение правил забора и доставки биоматериала.	0,3	I-II
8.	Нарушение должностных обязанностей, повлекшие за собой тяжелые последствия для пациента (невыполнение, некачественное или неграмотное выполнение врачебных назначений).	0,5	II-III
9.	Осложнения, возникшие от действий или бездействий среднего медработника, нарушение сестринских технологий с последствиями для пациента:		I-II-III
9.1.	- с тяжелыми;	0,5	
	- средней тяжести;	0,5	
	- легкими.	0,3	
10.	Нарушения, связанные с ведением учетно-отчетной документации. Дефекты в заполнении первичной медицинской документации, в том числе листа динамического наблюдения за пациентами, заслуживающие особого внимания.	0,3	I-II
11.	Для лаборантов службы лучевой диагностики:		
11.1	-недостаточное использование возможностей методологического проведения исследований;	0,3	I-II
11.2.	- нарушение технологии проведения исследования, повлекшие за собой проведение повторного исследования.	0,5	II-III
12.	Для акушерок:		
12.1.	- разрыв матки в родах;	0,5	II-III

12.2.	- разрыв промежути III ст. в родах.	0,5	I-II
13.	Для лаборантов, фельдшеров-лаборантов:		
13.1.	- расхождение лабораторных данных с контролем (выше предела допустимых расхождений);	0,3	I-II
13.2.	- использование неунифицированных методик;	0,3	I-II
13.3.	- несвоевременное выполнение лабораторных исследований или несвоевременная выдача результатов.	0,3	I-II
14.	Не посещение производственных совещаний, учебных занятий и других форм обучения.	0,3 (за каждое непосещение по неуважительной причине)	I-II-III

УТВЕРЖДЕНО
Приказ начальника управления
здравоохранения Гродненского
областного исполнительного
комитета
05.08.2015 № 683

ПРОТОКОЛ

« _____ » _____ 201 ____ г.

№ _____

Заседания экспертной комиссии
первого уровня отделения _____ организация здравоохранения
(указать)

Председатель:

Секретарь:

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Оценка качества уровня работы специалистов со средним медицинским образованием.

СЛУШАЛИ:

ВЫСТУПИЛИ:

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Определить уровень качества работы специалистов со средним медицинским персоналом:

№ пп	Ф.И.О.	УКРМ	УД	Дефект (указать)	Размер премии в %
	Пример:	0,97	0,3	п. 7.8	Расчет производит экономическая служба
		0,96	0,1 0,2 0,1	п. 7.6 п. 5 п. 7.7	

УКРМ= 1,0 - УД

Примечание: УКРМ (уровень качества среднего медицинского работника рассчитывается в соответствии с таблицей уровней штрафных санкций при дефектах в деятельности специалистов со средним медицинским образованием).

Зав. отделением

Ст. медсестра (акушерка)

