

Министерство образования и молодёжной политики Ставропольского края
Государственное казенное оздоровительное образовательное учреждение для
детей, нуждающихся в длительном лечении "Санаторный детский дом для детей-
сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 31" города - курорта
Кисловодска

Утверждаю:
Директор

"Санаторного детского дома № 31"

_____ Л.К. Сгибнева
« 30» августа 2013 года
Приказ от 30 августа 2013 года № 164-ОД

ПОЛОЖЕНИЕ

о контроле качества медицинской помощи

Государственного казенного оздоровительного образовательного учреждения для детей, нуждающихся в длительном лечении "Санаторный детский дом для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 31" города - курорта Кисловодска

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с ФЗ от 21.11.2011г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказом Министерства Здравоохранения и социального развития РФ (Минздравсоцразвития России) № 502н от 05.05.2012 г. «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»

1.2. Положение устанавливает общие организационные и методические принципы контроля качества медицинской помощи, предоставляемой воспитанникам в Государственном казенном оздоровительном образовательном учреждении для детей, нуждающихся в длительном лечении "Санаторный детский дом для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 31" города - курорта Кисловодска .

1.3. Целью контроля качества медицинской помощи является обеспечение прав воспитанников 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-оздоровительных, санитарно-гигиенических и реабилитационных мероприятий, проводимых с целью достижения конкретных результатов.

2. Состав контроля качества

2.1. Система контроля качества медицинской помощи включает следующие элементы:

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

2.1.2. Экспертиза процесса оказания медицинской помощи конкретным воспитанникам;

2.1.3. Изучение удовлетворенности воспитанников от их взаимодействия с системой оздоровления в учреждении;

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

3. Организация и порядок проведения контроля качества медицинской помощи

3.1. Контроль качества медицинской помощи организует и осуществляет экспертным путем заведующий медицинским кабинетом, врач-педиатр учреждения;

3.2. Экспертиза процесса медицинского обеспечения в учреждении проводится по медицинской документации: «Медицинская карта для образовательных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, учреждений начального и среднего профессионального образования, детских домов и школ-интернатов».

3.3. Экспертный контроль обязательно проводится:

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

3.3.2. при отсутствии эффекта после проведенного лечения;

3.3.3. в случаях, сопровождающихся жалобами воспитанников;

3.4. Экспертиза качества медицинской помощи предусматривает сопоставление ее со стандартами, которые, как правило, содержат унифицированный набор и объем диагностических и лечебных мероприятий.

3.5. При проведении экспертизы по контролю качества:

- оценивается полнота и своевременность профилактических, лечебно-оздоровительных, санитарно-гигиенических и реабилитационных мероприятий;

- выявляются дефекты при проведении лечебных мероприятий;

- принимаются решение по устранению и предупреждению выявленных недостатков;

3.6. В течение календарного месяца заведующий медицинским кабинетом, врач-педиатр проводит экспертизу всех законченных случаев заболевания воспитанников.

4. Параметры оценки

- 4.1. Полнота и своевременность профилактических, лечебно-оздоровительных, санитарно-гигиенических и реабилитационных мероприятий;
- 4.2. Своевременность лечебных мероприятий;
- 4.3. Качественное оформление медицинской документации;
- 4.4. Выявление дефектов и устранение их причин.

5. Заключение

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