

Врачебная Комиссия и подкомиссии
Медицинского Института
им. Березина Сергея
(МИБС)

2016

Города МИБС - обособленные подразделения

Магнитогорск

Курган

Оренбург

Орск

Тамбов

Тюмень

**Независимо от формы (ОП, и ООО) проводят работу
по направлениям:**

1. Мониторинг безопасности

2. Врачебная Комиссия

*3. Внутренний Контроль Качества оказания медицинской
ПОМОЩИ*

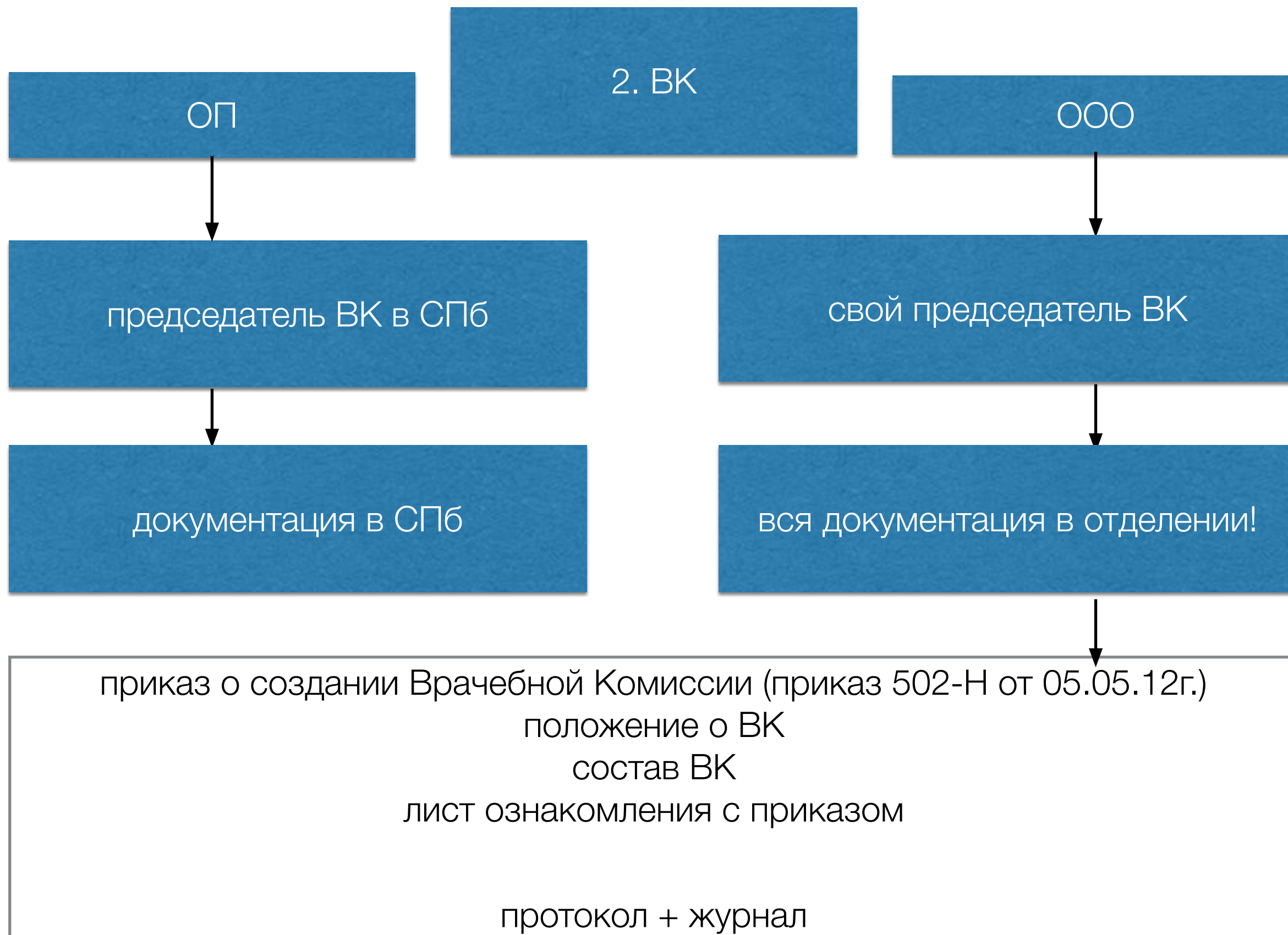
1. Мониторинг
безопасности

ответственный за мониторинг безопасности

нежелательные реакции, возникшие в ходе применения препарата, не
указанные в инструкции

серьезная нежелательная реакция (в ходе процедуры): смерть, госпитализация,
ранение (вне зависимости - под воздействием препарата или в ходе оказания
услуги)

письмо на адрес sgm@ldc.ru! с темой «МБ-город-ФИО пациента»
в срочном порядке - для Черкашина М.А.



Плановые заседания ВК

- 1 раз в неделю:

- принятие решений по тактике (консилиум)
- определение трудоспособности
- направление на медико-социальную экспертизу
- оценка качества ведения мед. документации
- разработка мероприятий по улучшению деятельности
- изучение всех случаев смерти
- взаимодействие со страховыми компаниями
- продление листков нетрудоспособности (ЭВН)
- разбор жалоб (ВКК)

Необходимо по ВК

1 раз в неделю:

оформление протокола заседания

внесение решений в мед. документацию пациента

внесение решений по заседанию в электронный журнал

1 раз в квартал:

письменный отчет директору + в СПб

ПРОТОКОЛ
решения врачебной комиссии медицинской организации –
Общества с ограниченной ответственностью «Лечебно-диагностический центр
Международного института биологических систем - _____»

Город _____
Дата проведения заседания врачебной комиссии _____

Список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании:

(ФИО, квалификация, должность)

Лица, привлеченные к участию в работе комиссии:

(ФИО, квалификация, должность, место работы)

Приглашённые:

(ФИО, квалификация, должность, место работы)

протокол

Перечень обсуждаемых вопросов:

(например, совершенствование организации оказания медицинской помощи, принятие решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определение трудоспособности граждан и профессиональной пригодности некоторых категорий работников, осуществление оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов, медицинской реабилитации (внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности), а также принятия решения по иным медицинским вопросам)

Перечень представленных на рассмотрение комиссии документов:

(наименование и реквизиты документы)

Обоснование решения комиссии:

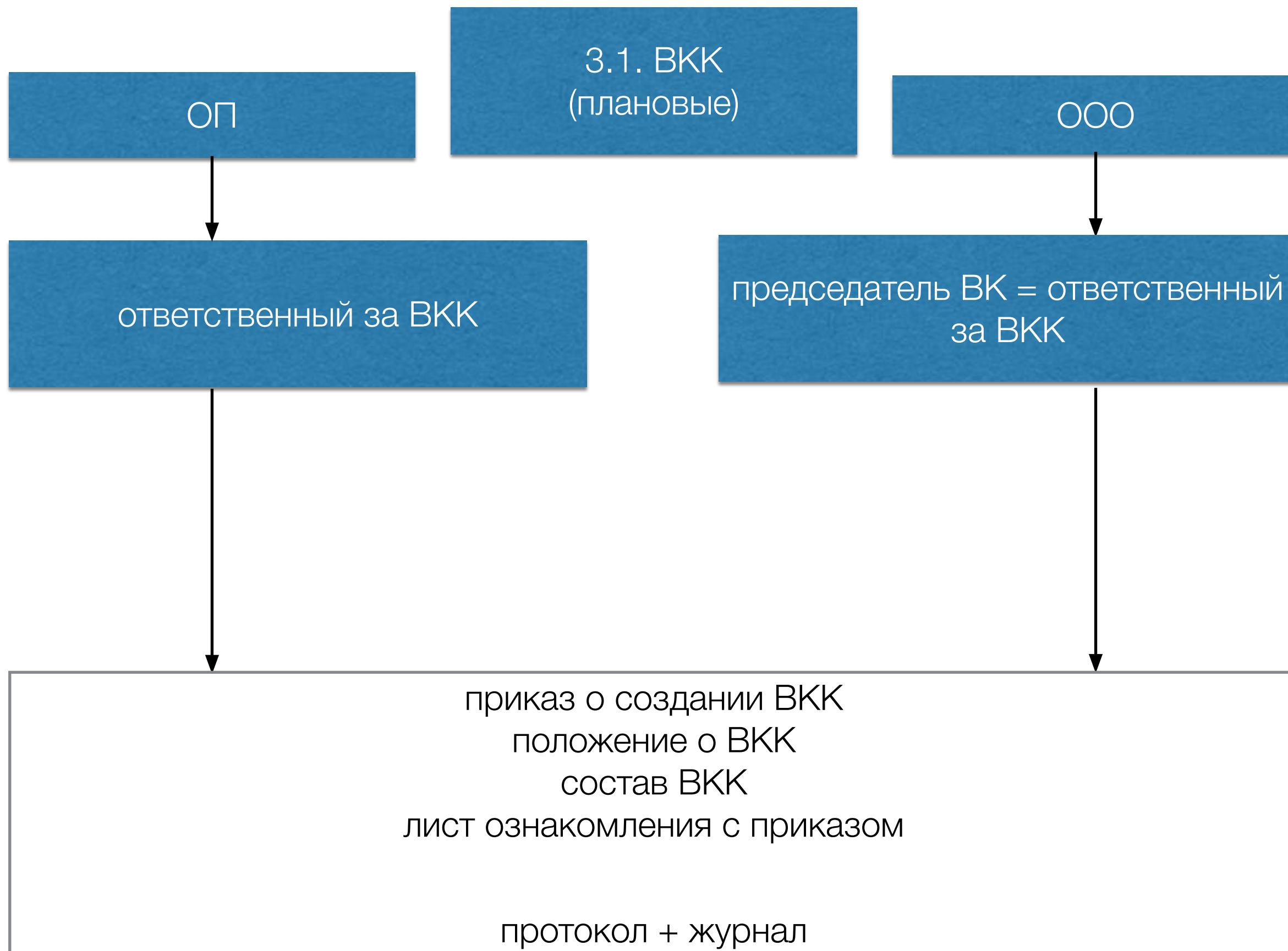
РЕШЕНИЕ КОМИССИИ:

Подписи:

Председатель комиссии:

Члены комиссии:

Секретарь комиссии:



Необходимо по плановым ВКК

1 раз в квартал в размере 1% случаев:

ведение журнала ВКК

*реализация принятых управленческих решений, принятых
по результатам проверок*

письменный отчет директору + в СПб

Приложение
к ПОЛОЖЕНИЮ о внутреннем контроле качества
и безопасности медицинской деятельности
ООО «ЛДЦ МИБС - _____»

ЖУРНАЛ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Наименование медицинской организации: ООО «ЛДЦ МИБС - _____»

Журнал открыт «__» _____ 20__ г.

Журнал закрыт «__» _____ 20__ г.

№ п/п	Проверяемый период (месяц), дата проведения контроля качества	Структурное подразделение, число пролеченных больных	Количество проверенных случаев оказания медицинской помощи		Количество случаев оказания медицинской помощи с выявленными дефектами оказания медицинской помощи (абс. и %)										Коэффициент качества	Принятые управленческие решения
					Диагностические мероприятия		Оформление, обоснование диагноза		Лечебно-профилактические мероприятия		Сроки оказания, преемственность этапов		Оформление медицинской документации			
1	2	3	4		5		6		7		8		9		10	11
			абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
1.1																
2.2																
3.3																

**ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ ФОРМЫ "ЖУРНАЛ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ"**

1. В **1 графе** - указывается порядковый номер внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Нумерация обнуляется с начала каждого календарного года.

2. Во **2 графе** - указываются проверяемый период (месяц) и дата проведения контроля качества (число, месяц, год).

3. В **3 графе** - указывается наименование структурного подразделения медицинской организации и количество пролеченных больных за проверяемый период (месяц).

4. В **4 графе** - указывается абсолютное число случаев оказания медицинской помощи, подвергнутых контролю качества, и процент от общего числа пролеченных больных.

5. В графах с **5 по 9** - указываются выявленные при проведении контроля качества дефекты оказания медицинской помощи (абсолютное число и %):

в **5 графе** - указываются дефекты, допущенные при проведении диагностических мероприятий, в том числе при сборе жалоб, анамнеза, объективном осмотре;

в **6 графе** - указываются дефекты, допущенные при постановке, формулировке, обосновании диагноза;

в **7 графе** - указываются дефекты, допущенные при проведении лечебно-профилактических мероприятий, в том числе, при проведении оперативных вмешательств, оказании анестезиологического пособия, реанимационных мероприятий;

в **8 графе** - указываются дефекты по срокам оказания, преемственности и этапности оказания медицинской помощи;

в **9 графе** - указывается оценка оформления медицинской документации.

6. В **10 графе** дается итоговая оценка качества медицинской помощи с указанием общего среднего балла по структурному подразделению:

качественно оказанная медицинская помощь - коэффициент качества 1,0-0,8;

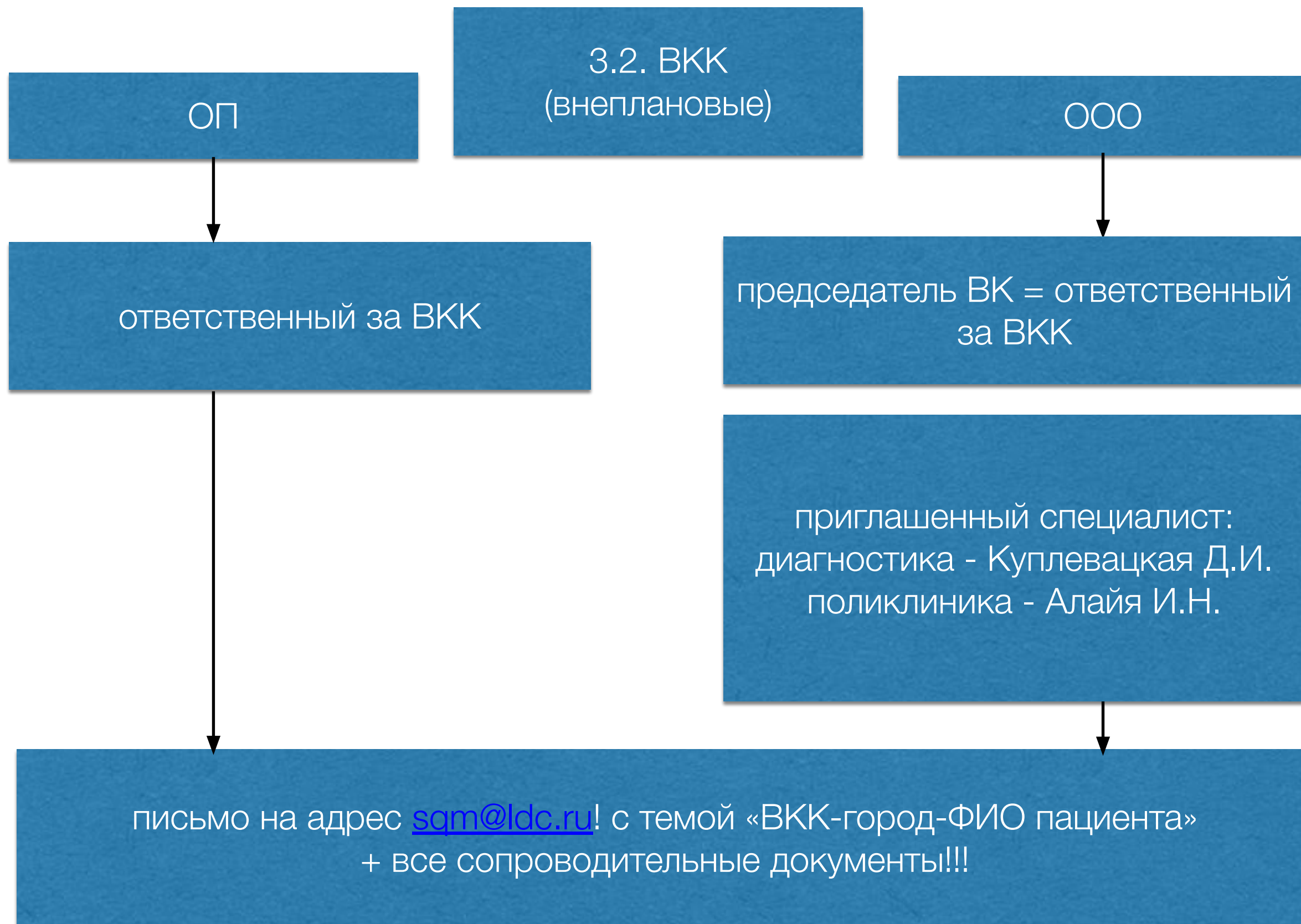
качественно оказанная медицинская помощь, сопровождавшаяся единичными дефектами оказания медицинской помощи, которые не привели к ухудшению состояния здоровья пациента - коэффициент качества 0,7-0,6;

некачественно оказанная медицинская помощь - коэффициент качества 0,5-0.

7. В **графе 11** - указываются управленческие решения, принятые ответственным лицом по итогам проведенного внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Плановые проверки ВКК оценивают

- своевременность оказания мед. услуги
- соответствие объемов услуг объективным потребностям
- преемственность
- соблюдение мед. технологий
- безопасность
- эффективность



Внеплановые заседания ВК (ВКК)

- по необходимости:

- рассмотрение жалоб, связанных с качеством оказания медицинских услуг
- проверки вышестоящих инстанций, выявившие дефекты оказания услуг

Необходимо по внеплановым ВК (ВКК)

каждый раз:

оформление протокола ВК (ВКК)

внесение в журнал

составление ответа

Алгоритм действий по устным претензиям

- Анализ сути претензии (зав. отделением + врач, на которого поступила жалоба + директор)
- Попытка урегулирования проблемы своими силами:
 - разговор с пациентом
 - корректировка заключения (при необходимости)
 - запрос на консультацию в консультативном центре: письмо на адреса dkupl@ldc.ru, berezina@ldc.ru, снимки – в консультативный центр, заключение в папку Pending города на FTP «консультация»
 - получение заключения с подписью врачей консультантов СПб
 - выдача заключения пациенту в региональном центре

Алгоритм действий на письменные жалобы

- Письмо директора на рассылку sgm@ldc.ru (в теме: ВКК-город-ФИО пациента) с объяснением ситуации и вложением документов:
 - скан претензии, как получена и входящий номер
 - заключение по исследованию
 - объяснительная врача
 - скан договора и ИС
 - скан других предоставленных с претензией документов
 - Протокол ВК, заполненный в своей части
- Снимки - в консультативный центр
- От СПб:
окончательное заполнение Протокола + ответ юр. отдела

ОП

1. МБ - ответственный
2. ВКК - ответственный
3. ВК - в СПб

ООО

1. МБ - ответственный
2. ВКК - ответственный
3. ВК - председатель и состав

1. письмо на sgm@ldc.ru при каждом случае нежелательных явлений
- 2.1. ежеквартальные плановые проверки 1% исследований + ведение журнала + отчет в СПб
- 2.2. внеплановые проверки по жалобам + составление протокола + письмо на sgm@ldc.ru

для ООО дополнительно:

3. еженедельные протоколы заседаний ВК + ведение журнала

Спасибо за внимание!