

Критерии оценки качества медицинской помощи.

1. Ведение медицинской документации - медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы (далее - амбулаторная карта):

- заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;
- наличие информированного добровольного согласия на виды медицинских вмешательств согласно приказа Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1177н;

2. Первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:

- оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в амбулаторной карте;

- проведение осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме не позднее 2 часов с момента обращения в регистратуру медицинской организации;

- в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;

- г) формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;

- д) формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента;

- е) включение в план обследования и план лечения перечня лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом лекарственных препаратов, включенных в стандарты медицинской помощи, имеющих частоту применения 1,0, и клинические рекомендации (протоколы лечения);

- ж) назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний;

- з) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения):

- оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте;

- установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;

- проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;

- и) внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме;

- к) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения);

- л) назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленным порядком:

- оформление протокола решения врачебной комиссии медицинской организации;

- внесение в амбулаторную карту при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации;

- м) проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке;

- н) лечение (результаты):

- отсутствие прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией;

- отсутствие осложнений, связанных с дефектами обследования, лечения, выбора метода хирургического вмешательства или ошибок в процессе его выполнения;

- о) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке с соблюдением периодичности осмотров и длительности диспансерного наблюдения;

- п) проведение диспансеризации в установленном порядке, назначение по результатам диспансеризации, в случае необходимости, дополнительных медицинских мероприятий, в том числе установление диспансерного наблюдения.