

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИНЯТО
на заседании ученого Совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава
России
протокол № 13 от 25 ОКТ 2016 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
от 01 ДЕК 2016 № 609

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ УПРАВЛЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ И ОРГАНИЗАЦИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
УСЛУГ

№ 16-609/1

2016 год

I. Общие положения

1.1. Управление контроля качества медицинской помощи и организации платных медицинских услуг (далее – Управление) как структурное подразделение клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России создано решением ученого Совета, утвержденного приказом ректора ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (далее – Университет).

1.2. Управление является структурным подразделением клиники, обеспечивающим контрольные функции в клинике, организацию и осуществление планомерных работ по непрерывному улучшению качества медицинской помощи, оказываемой в клинике Университета, координацию мероприятий по организации платных медицинских услуг в клинике Университета и, в связи с изложенными направлениями работы, находится в непосредственном подчинении ректора Университета.

1.3. Структура и штаты Управления утверждаются ректором Университета с учетом задач и объемов работ, возложенных на Управление.

1.4. Настоящее Положение определяет состав, задачи и функции Управления.

1.5. Управление возглавляет начальник управления, назначение и освобождение которого осуществляется приказом ректора Университета в соответствии с действующим законодательством.

1.6. Начальник Управления непосредственно подчиняется ректору Университета.

1.7. Должностные обязанности сотрудников Управления и входящих в его состав подразделений утверждаются ректором Университета по представлению начальника Управления

1.8. Начальнику Управления непосредственно подчиняются заведующие и персонал подразделений, входящих в состав Управления.

1.9. Работники Управления назначаются на должность и освобождаются от должности ректором Университета по представлению начальника Управления в установленном законом порядке.

1.10. В своей деятельности сотрудники Управления руководствуются Конституцией Российской Федерации, законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации по вопросам здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Уставом университета, положением о клинике, настоящим положением об Управлении, приказами и распоряжениями ректора Университета, персональными должностными инструкциями.

1.11. Положения об Управлении, внесение изменений в настоящее Положение принимается решением ученого Совета и утверждаются ректором Университета.

II. Основные задачи Управления

2.1. Организация системы внутреннего контроля качества медицинской помощи, обеспечение контроля качества медицинской помощи в соответствии с Положениями о структурных подразделениях, входящих в состав Управления, положениями, изложенными в Приказах, регламентирующих в Университете организацию контроля качества и безопасности медицинской деятельности и работу врачебной комиссии клиники.

2.2. Выполнение плановых экспертиз качества оказания медицинской помощи в рамках действующих внутренних приказов, а также оперативного контроля во всех отделениях и структурных подразделениях клиники в зависимости от производственной необходимости и по поручению ректора Университета.

2.4. Упорядочение деятельности клиники в части организации предоставления платных медицинских услуг, разработка управленческих решений, направленных на развитие перспективных направлений деятельности клиники.

2.5. Оптимизация и координация системы оказания платных медицинских услуг в клинике Университета.

III. Функции Управления

3.1. Непрерывный контроль качества медицинской помощи, оказываемой по всем видам финансирования в клинике.

3.2. Организация и проведение управленческого оперативного контроля по всем направлениям деятельности клиники в соответствии с поручениями ректора с целью оценки эффективности организационных решений.

3.2. Анализ и обобщение результатов внутриведомственной экспертизы, формирование управленческих решений, направленных на непрерывное обеспечение качества оказываемой в клинике медицинской помощи, доведение результатов до вышестоящего руководства.

3.3. Анализ и обобщение результатов вневедомственной экспертизы качества медицинской помощи, проводимой страховыми медицинскими организациями и Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Ростовской области, формирование управленческих решений по результатам проверок, доведение результатов до вышестоящего руководства.

- 3.4. Разработка управленческих решений, направленных на оптимизацию работы клиники Университета, постоянное улучшение качества медицинской помощи.
- 3.5. Участие в планировании (перспективном и текущем) основных направлений работы клиники в рамках выделенных компетенций с целью непрерывного управления качеством оказываемой в Университете медицинской помощи, а также с целью правильной организации оказания медицинской помощи на внебюджетной основе.
- 3.6. Организация совещаний, конференций по основным направлениям клинико-экспертной работы и организации платных медицинских услуг при возникновении необходимости, по согласованию с проректором по лечебной работе.
- 3.7. Мониторинг удовлетворенности качеством оказания медицинской помощи в подразделениях клиники совместно с отделом организационно-методической и медико-статистической работы, в том числе, в ходе анкетирования и контрольных обходов структурных подразделений клиники.
- 3.8. Взаимодействие по клинико-экспертным и организационным вопросам в пределах своей компетенции с органами управления здравоохранением, ТФОМС РО, СМО, профессиональными медицинскими ассоциациями.
- 3.9. Участие по распоряжению ректора в пределах своей компетенции в разработке локальных нормативных актов, регламентов, инструктивно-методических документов, регулирующих клинико-экспертную деятельность и организацию платных медицинских услуг в клинике.
- 3.9. Участие в работе по обеспечению в клинике единой технологии управления качеством медицинской помощи.
- 3.10. Разработка и внесение предложений по обеспечению взаимодействия с медицинскими организациями и другими сторонними организациями по вопросам развития направлений оказания медицинской помощи, в том числе на внебюджетной основе.
- 3.11. Разрешение спорных вопросов и рассмотрение претензий по вопросам предоставления платных медицинских услуг в клинике Университета.

IV. Организационная структура Управления

- 4.1. В состав управления входят:
- 4.1.1. отдел контроля качества медицинской помощи с оперативным сектором;
- 4.1.2. отдел организации платных медицинских услуг;
- 4.2. Работа указанных отделов строится в соответствии с утвержденными Положениями об отделах и настоящим Положением.

V. Права Управления

Для выполнения поставленных задач и функций, с целью непрерывного обеспечения качества оказываемой медицинской помощи в клинике, а также с целью возможности планирования развития отдельных направлений деятельности клиники на внебюджетной основе Управление имеет следующие права:

5.1. Представлять на утверждение ректору университета:

- разрабатывать, участвовать в разработке и согласовании проектов локальных правовых актов и инструктивных документов, регламентирующих работу Клиники;

- вносить предложения по корректировке управленческих решений по организации основной деятельности клиники на основе результатов оперативного контроля;

- вносить предложения по совершенствованию работы подразделений клиники;

- вносить предложения по экономическому стимулированию врачей структурных подразделений клиники;

5.2. Запрашивать и получать от соответствующих структурных отделений и подразделений клиники (включая административные) всю необходимую медицинскую и др. учетно-отчетную документацию, необходимую в рамках исполнения контрольных мероприятий и должностных инструкций.

5.3. Запрашивать и получать от соответствующих структурных отделений и подразделений клиники всю необходимую информацию о кадровом составе, о материально-техническом обеспечении работы подразделений, статистические показатели деятельности клиники, отчетные данные для планирования и организации экспертиз качества медицинской помощи, отчетно-учетную и др. документацию, связанную с оказанием медицинской помощи по всем источникам финансирования (ОМС, ВМП и ПМУ) и др.

5.4. Осуществлять оперативный контроль деятельности подразделений клиники для оценки эффективности принимаемых оперативных решений в рамках выделенных полномочий.

5.5. Участвовать в проводимых в клинике и проводить совещания, конференции по клинико-экспертным и другим организационным вопросам в рамках выделенных компетенций в клинике Университета по согласованию с проректором по лечебной работе.

5.6. Осуществлять разработку внутренних нормативных и инструктивных документов, программ, планов, проектов управленческих решений

регулирующих порядок организации и условия оказания платных медицинских услуг с целью обеспечения качества оказанных медицинских услуг.

5.7. Проводить анализ объема и качества оказанной в рамках внебюджетной медицинской помощи в отделениях и подразделениях клиники в строгом соответствии с действующими в Университете Правилами предоставления платных медицинских услуг.

5.8. Совместно с планово-финансовым управлением анализировать рентабельность медицинских услуг, оказываемых в клинике Университета.

5.9. Анализировать своевременность и полноценность материального обеспечения медицинских услуг, оказываемых в том числе на внебюджетной основе, о результатах информировать ректора.

5.10. Привлекать при возникновении необходимости любых специалистов клинических кафедр Университета к выполнению задач, поставленных перед управлением контроля качества медицинской помощи и организации платных медицинских услуг (по согласованию с ректором), а также при организации и проведении ведомственных проверок.

VI. Ответственность

1. Ответственность за своевременное и качественное выполнение задач, возложенных на Управление, несет руководитель Управления.

2. Ответственность работников устанавливается соответствующими должностными инструкциями.

Начальник управления контроля
качества медицинской помощи и
организации платных медицинских услуг



И.В. Богомолова