Suvestinė redakcija nuo 2010-05-14 iki 2013-10-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. 53-1992, i. k. 1082250ISAK000V-338

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Į S A K Y M A S
DĖL MINIMALIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS REIKALAVIMŲ APRAŠO TVIRTINIMO

2008 m. balandžio 29 d. Nr. V-338
Vilnius

1. T v i r t i n u Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. spalio 6 d. įsakymą Nr. 571 „Dėl lokalaus medicininio audito nuostatų“ (Žin., 1998, Nr. 89-2469).

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2008 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-338

MINIMALIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašas (toliau – Reikalavimų aprašas) parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099), Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995), Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512), Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-395 „Dėl Diagnostikos ir gydymo metodikų rengimo ir jų taikymo priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 59-2095), Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005–2010 m. programa (toliau – Programa), patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. V-711 (Žin., 2007, Nr. 95-3864), Kvalifikaciniais reikalavimais medicininio audito grupės vadovui ir medicinos auditoriui, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 18 d. įsakymu Nr. V-389 (Žin., 2007, Nr. 58-2248).

2. Reikalavimų aprašo tikslas – nustatyti pagrindines asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – įstaigų) veiklos kryptis teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei gerinti ir vidaus medicininio audito darbo principus.

3. Reikalavimų aprašas privalomas įstaigoms, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nepriklausomai nuo jų nuosavybės bei teisinės formos, pavaldumo, teikiamų paslaugų rūšies, lygio ir apimties.

4. Už asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo ir gerinimo veiklą, įskaitant ir vidaus medicininio audito veiklą, atsako įstaigos vadovas.

5. Reikalavimų apraše vartojamos sąvokos atitinka Programoje ir kituose 1 punkte nurodytuose teisės aktuose vartojamas sąvokas. Kitos Reikalavimų apraše vartojamos sąvokos:

Diagnostikos ir gydymo protokolas – dokumentas, nuosekliai nustatantis diagnostikos ar gydymo eigą.

Kokybės rodiklių stebėsena – neatitikčių kokybės rodikliams registravimas, jų periodinė analizė ir analizės rezultatais pagrįstų pakeitimų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo procesams įgyvendinimas.

Neatitiktis – sveikatos priežiūros įstaigos ar jos darbuotojų veiklos neatitikimas teisės aktais bei įstaigos vidaus dokumentais nustatytų reikalavimų.

II. PACIENTO TEISĖS IR PAREIGOS. PACIENTO SAUGOS UŽTIKRINIMAS

6. Įstaigoje pagal teisės aktų reikalavimus turi būti nustatyta ir įrašyta į įstaigos vidaus dokumentus:

6.1. paciento (jo atstovo) teisių ir pareigų įgyvendinimo tvarka;

6.2. informacijos apie pacientą teikimo kitiems asmenims ir institucijoms tvarka;

6.3. pacientų skundų nagrinėjimo tvarka;

6.4. būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarka.

7. *Neteko galios nuo 2010-05-14*

Punkto naikinimas:
Nr. V-401, 2010-05-06, Žin. 2010, Nr. 55-2703 (2010-05-13), i. k. 1102250ISAK000V-401

8. *Neteko galios nuo 2010-05-14*

Punkto naikinimas:
Nr. V-401, 2010-05-06, Žin. 2010, Nr. 55-2703 (2010-05-13), i. k. 1102250ISAK000V-401

9. Įstaigoje turi būti parengti rizikingiausių pacientų saugai toje įstaigoje atliekamų tyrimų, taikomų gydymo metodų aprašai.

III. DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODIKOS IR PROTOKOLAI

10. Įstaiga, teikdama asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vadovaujasi sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka parengtomis diagnostikos ir gydymo metodikomis.

11. Nesant šalies mastu parengtų ir patvirtintų diagnostikos ir gydymo metodikų, įstaiga pasirengia diagnostikos ir gydymo protokolus, kurie yra svarbūs įstaigoje teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei užtikrinti.

IV. VIDAUS MEDICININIO AUDITO VEIKLA

12. Įstaiga, vykdydama asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo veiklą, organizuoja vidaus medicininį auditą įstaigos veiklai ir paslaugų kokybei vertinti ir gerinti.

13. Įstaigoje, kurioje dirba:

13.1. iki 5 sveikatos priežiūros specialistų, už vidaus audito veiklą tiesiogiai atsakingas įstaigos vadovas;

13.2. nuo 5 iki 50 sveikatos priežiūros specialistų, vidaus medicininio audito veiklą vykdo įstaigos vadovo įgaliotas asmuo arba ji vykdoma sutartiniais pagrindais;

13.3. nuo 50 iki 300 sveikatos priežiūros specialistų, įstaigos vadovo įsakymu sudaroma vidaus medicininio audito grupė;

13.4. daugiau kaip 300 sveikatos priežiūros specialistų, steigiamas vidaus medicininio audito padalinys.

14. Vidaus medicininio audito grupės/padalinio vadovą įsakymu skiria eiti pareigas ir iš jų atleidžia įstaigos vadovas.

15. Vidaus medicininio audito grupės/padalinio vadovas yra tiesiogiai pavaldus įstaigos vadovui.

16. Vidaus medicininio audito veiklą vykdantys anksčiau nurodyti asmenys vykdo tokias funkcijas:

16.1. dalyvauja nustatant įstaigos sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politiką, tikslus ir kokybės rodiklius;

16.2. rengia vidaus medicininio audito veiklos aprašą;

16.3. pagal įstaigos vadovo nustatytus prioritetus sudaro ir įstaigos vadovui teikia tvirtinti metinį įstaigos vidaus medicininio audito planą;

16.4. atlieka planinius vidaus medicininius auditus pagal įstaigos vadovo patvirtintą metinį planą;

16.5. įstaigos vadovo nurodymu atlieka neplaninius vidaus medicininius auditus;

16.6. atliktų vidaus medicininių auditų ataskaitas su išvadomis ir siūlymais teikia įstaigos vadovui ir audituotų bei suinteresuotų padalinių vadovams;

16.7. organizuoja nepageidaujamų įvykių ir neatitikčių registravimą, atlieka jų priežasčių analizę ir įstaigos vadovui siūlo prevencines priemones;

16.8. renka ir apibendrina informaciją apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis;

16.9. pagal savo kompetenciją nagrinėja pacientų skundus ir jų analizės išvadas su siūlymais teikia įstaigos vadovui;

16.10. įstaigos vadovui pavedus, atstovauja įstaigai santykiuose su institucijomis, kontroliuojančiomis sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;

16.11. dalyvauja rengiant įstaigos dokumentus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo veikla;

16.12. analizuoja sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo ir gerinimo veiklą ir parengia vidaus medicininio audito veiklos metinę ataskaitą.

17. Vidaus medicininio audito veiklą vykdantys anksčiau nurodyti asmenys turi teisę:

17.1. naudotis įstaigos turima informacija;

17.2. be atskiro įstaigos vadovo nurodymo gauti dokumentus ar jų patvirtintas kopijas, reikalingus vidaus medicininiam auditui atlikti, iš visų audituojamų įstaigos padalinių;

17.3. lankytis darbo vietose ir stebėti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bei kitus susijusius procesus;

17.4. prašyti ir gauti rašytinius sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų paaiškinimus, susijusius su atliekamu vidaus medicininiu auditu;

17.5. savarankiškai pasirinkti vidaus medicininio audito procedūras ir būdus.

V. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS VALDYMAS IR GERINIMAS

18. Siekdamas užtikrinti tinkamą asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės valdymą ir gerinimą, įstaigos vadovas:

18.1. nustato įstaigos sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politiką bei jos įgyvendinimo priemones ir su jomis supažindina darbuotojus;

18.2. nustato organizacinius ir klinikinius kokybės rodiklius pagal įstaigos prioritetus sveikatos priežiūros paslaugų procesui ir/ar rezultatams vertinti;

18.3. užtikrina sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklių stebėseną;

18.4. užtikrina informacijos rinkimą apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis ir gautos informacijos analizę;

18.5. tvirtina:

18.5.1. struktūrinių padalinių darbo organizavimo tvarką;

18.5.2. medicininių dokumentų pildymo tvarką;

18.5.4. mirčių atvejų nagrinėjimo tvarką.

_____

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-401, 2010-05-06, Žin., 2010, Nr. 55-2703 (2010-05-13), i. k. 1102250ISAK000V-401
Dėl Privalomų registruoti nepageidaujamų įvykių sąrašo ir jų registravimo tvarkos aprašo patvirtinimo