

Положение о врачебной комиссии ОГБУЗ «ВОХОМСКАЯ МБ»

1. Общие положения

1.1. Врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения (в дальнейшем - ВК) создается в соответствии с приказом руководителя о составе ВК.

Состав ВК: председатель - заместитель главного врача по клинико-экспертной работе, сопредседатель - заместитель главного врача по медицинской части; члены – лечащие врачи.

1.2. ВК организуется для коллегиального обсуждения и принятия решения по всем наиболее значимым клинико-экспертным вопросам диагностики, лечения, реабилитации, определения трудоспособности и профессиональной пригодности, лекарственного обеспечения льготных категорий населения, медико-социальных вопросов, а также для решения конфликтных ситуаций и претензий пациентов, заинтересованных организаций, возникающих в процессе оказания медицинской помощи.

1.3. ВК проводит свои плановые заседания не реже 1 раза в неделю в соответствии с планом, утвержденным руководителем лечебно-профилактического учреждения, по вопросам лекарственного обеспечения - ежедневно.

1.4. Заключение ВК вносятся в первичные медицинские документы, а также в книгу записей (форма 035у), подписываются председателем и членами комиссии. Копии заключений, заверенные печатью лечебно-профилактического учреждения, могут выдаваться по требованию пациентов либо других организаций по запросам.

Комиссия ВК в своей работе руководствуется:

- Конституцией Российской Федерации;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Постановлением Правительства Российской Федерации от 12.11.12 № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении

- порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.05.2002 № 154 «О ведении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях»;
 - Методическими рекомендациями «Учет, оценка и анализ клинико-экспертной деятельности лечебно-профилактических учреждений», утвержденными Минздравом РФ от 20.12.2002 N 2510/224-03-34.

2. Функции ВК

2.1. Предупреждение, выявление и пресечение нарушения требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности, установленных законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан, и принятие предусмотренных законодательством Российской Федерации по пресечению и (или) устранению последствий нарушенных обязательных требований.

2.2. ВК принимает решения по представлению лечащего врача, дает заключения:

2.2.1. Продление листка нетрудоспособности в случаях, предусмотренных Инструкцией о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Сроки одномоментного продления листка нетрудоспособности устанавливаются индивидуально (на срок не более 30 дней).

2.2.2. Рассмотрение сложных клинико-экспертных и конфликтных случаев, относящихся к компетенции комиссии.

2.2.3. Экспертиза качества и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе – обоснованности и эффективности назначения лекарственных средств.

2.2.4. Направление пациента на медико-социальную экспертную комиссию (МСЭК).

2.2.5. Принятие решения о переводе ограниченно трудоспособных лиц на другую работу, соответствующую состоянию здоровья.

2.2.6. Разбор исков и претензий медицинских страховых организаций и исполнительных органов Фонда социального страхования по качеству медицинской помощи и экспертизы временной нетрудоспособности.

2.2.7. Освобождение от экзаменов в школах, средних и высших учебных заведениях, предоставление академического отпуска по состоянию здоровья.

2.2.8. Определение профессиональной пригодности лиц, работающих во вредных и опасных условиях труда, кандидатов в водители, водителей транспортных средств; решение вопроса о праве владения оружием.

2.2.9. Выдача заключений при решении жилищных вопросов (право пользования дополнительной площадью, комнатой, первоочередного получения жилья, снижения этажности).

2.2.10. Оценка конечных результатов деятельности специалистов, в т.ч. по выполнению утвержденных медико-экономических стандартов.

2.2.11. Взаимодействие со страховыми медицинскими организациями по вопросам качества лечебно-диагностического процесса.

2.2.12. Врачебная комиссия, вносит предложения о необходимости закупки определенных МИ, списания непригодных для использования МИ в соответствии с законодательством.

2.3. Функции ВК по лекарственному обеспечению льготных категорий населения:

2.3.1. ВК по лекарственному обеспечению льготной категории населения возглавляет заместитель главного врача по медицинской части лечебно-профилактического учреждения, члены комиссии - лечащий врач.

2.3.2. Комиссия работает ежедневно в часы работы поликлиники и осуществляет:

- экспертную оценку качества постановки диагноза, эффективности лечебного процесса;
- утверждение выписки рецепта на лекарственные средства и изделия медицинского назначения, не вошедшие в Перечень, но необходимые по медицинским показаниям для льготной категории населения, по представлению лечащего врача с обоснованием в амбулаторной карте (истории развития ребенка) их назначения. Рецепт подписывается председателем данной врачебной комиссии и подтверждается дополнительно печатью лечебно-профилактического учреждения. Решение вносится в отдельный журнал формы 035у за подписью всех членов комиссии с указанием номера льготного рецепта и выписанных лекарственных препаратов;
- Принятие решения о назначении одному больному пяти и более наименований лекарственных средств одновременно (в течение суток) или свыше десяти наименований в течение одного месяца, о чем производится запись в медицинской карте пациента;

- Принятие решения о назначении лекарственных средств в случаях нетипичного течения болезни, при наличии осложнений основного заболевания и/или сочетанных заболеваний, при назначении опасных комбинаций лекарственных средств, а также при индивидуальной непереносимости,
- Вынесение решений о назначении гражданам лекарственных препаратов:
 - а) разрешенных к медицинскому применению при оказании стационарной медицинской помощи, но не входящих в Стандарты медицинской помощи и территориальные Перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах (за исключением стационаров на дому), применяемых в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания населению Костромской области бесплатной медицинской помощи;
 - б) входящих в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденный Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации», анаболических гормонов, иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету,
 - в) при оказании амбулаторно-поликлинической помощи гражданам, имеющим право на получение лекарственных препаратов бесплатно и со скидкой при назначении пяти и более лекарственных препаратов одновременно и свыше десяти в течение одного месяца;
 - г) при оказании амбулаторно-поликлинической помощи и назначении специальных препаратов при отсутствии врачей-специалистов:
 - -наркотических и противоопухолевых препаратов (онкологическим/гематологическим больным) при отсутствии рекомендаций онколога и/или гематолога, нефролога, ревматолога и др.;
 - - иммуномодуляторов – при отсутствии рекомендаций гематолога и/или онколога (после проведения лучевой и/или химиотерапии, пересадки костного мозга), иммунолога (больным СПИДом или другими тяжелыми нарушениями иммунитета), трансплантолога (после пересадки органов и тканей), ревматолога, иных специалистов;

- - противотуберкулезных – при отсутствии рекомендаций фтизиатра;
- -противодиабетических и прочих лекарственных средств, влияющих на эндокринную систему – при отсутствии рекомендаций эндокринолога;

д) разрешенных к медицинскому применению, но не входящих в Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержденный Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

- решение вопросов о дальнейшей тактике лечения больного при возникновении конфликтной ситуации по вопросам лекарственного обеспечения;
- рассмотрение заключений экспертов страховых компаний об обоснованности выписки рецептов льготным категориям населения;
- ежедневное проведение контроля за обоснованностью выписки льготных рецептов и порядком оформления медицинской документации;
- проведение ежемесячных конференций по вопросам обоснованности выписки бесплатных и льготных рецептов с принятием конкретных решений;
- представление ежемесячных отчетов (в срок до 5 числа следующего месяца) в управления здравоохранения административных округов с качественным и количественным анализом работы по лекарственному обеспечению льготных категорий населения в сравнении с результатами работы за предыдущий месяц.

3. Права

Врачебная комиссия имеет право:

- 3.1. Направлять пациентов на консультации в лечебно-профилактические учреждения Управления здравоохранения.
- 3.2. Представлять по результатам экспертизы руководителю лечебно-профилактического учреждения заключение о наложении административных взысканий (штрафных санкций) на специалиста.
- 3.3. Обращаться в сложных экспертных случаях в клинико-экспертную комиссию управления здравоохранения.
- 3.4. Осуществлять защиту интересов лечебно-профилактического учреждения (пациента) в суде, в арбитражном суде по доверенности.
- 3.5. Проводить выборочный контроль выполнения врачами, ведущими амбулаторный прием в лечебно-профилактическом учреждении,

нормативных и инструктивно-методических документов по экспертизе временной нетрудоспособности.

3.6. Проводить проверку качества лечебно-диагностического процесса, в том числе обоснованности выписки бесплатных и льготных рецептов.

3.7. Вносить предложения по улучшению организации обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми по рецептам врачей бесплатно или со скидкой.

3.8. Привлекать в своей работе, в необходимых случаях, специалистов из штата ОБУЗ «Боговаровская РБ».

3.9. Составлять рекомендации с целью обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности.

4. Экспертному контролю обязательно подлежат:

4.1. Случаи летальных исходов,

4.2. Случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений,

4.3. Случаи первичного выхода инвалидность лиц трудоспособного возраста,

4.4. Случаи повторной госпитализации по поводу одного и того же заболевания в течение месяца,

4.5. Случаи заболеваний с удлинёнными или укороченными сроками лечения,

4.6. Случаи расхождения диагнозов

4.7. Случаи, сопровождавшиеся жалобами пациентов или их родственников.

4.8. Все наиболее значимые и сложные случаи выносятся экспертами для коллегиального обсуждения и принятия решения на ВК. Обязательному обсуждению на ВК подлежат:

- -случаи ВБИ.
- -случаи младенческой и перинатальной смертности,
- -случаи, сопровождающиеся жалобами пациентов или их родственников,
- -случай оказания медицинской помощи, анализируемые по запросу ДЗО, прокуратуры и тд.