



С 25 августа вступят в силу критерии оценки качества медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения РФ. Критерии разделены на две группы — при оказании помощи в поликлинике и в условиях стационара, в том числе дневного.

Первым критерием оценки качества медицинской помощи в амбулаторных условиях, Минздрав назвал ведение медицинской документации - заполнение всех разделов медицинской карты, наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Кроме того, врачи должны оказать неотложную помощь пациенту при внезапных острых заболеваниях не позднее 2 часов с момента обращения в регистратуру поликлиники. Клинический диагноз должен быть установлен в течение 10 дней. В критериях также значится формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, назначение лекарств. В качестве результатов лечения Минздрав называет отсутствие прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией, и отсутствие осложнений, вызванных дефектами обследования и лечения.

В критериях для оказания медицинской помощи в стационарных условиях Минздрав также напоминает о ведении документации. Первичный осмотр пациента при состояниях, представляющих угрозу жизни, должен быть проведен «безотлагательно». Если потенциальной угрозы жизни нет, то врачи должны осмотреть больного не позднее 2 часов с момента его поступления в приемное отделение. Клинический диагноз должен быть установлен в течение 72 часов с того момента, как больной попал в профильное отделение. Если пациент принят по экстренным показаниям — в течение 24 часов. В первые двое суток пациента должен осмотреть заведующий отделением, далее — осмотр заведующим проводится не реже 1 раза в неделю. Если есть медицинские показания, больного необходимо перевести в другую клинику, имеющую необходимое оборудование и штат сотрудников. В результатах лечения значится отсутствие осложнений из-за проводимой терапии и медицинских ошибок, а также отсутствие внутрибольничной инфекции.

Ранее Минздрав предлагал разделить критерии оценки качества по различным профилям - акушерству и гинекологии, аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии и т. д., однако в итоге отказался от этой идеи. Вступающие в силу критерии относятся ко всем группам заболеваний. На их основе в будущем в России будет построена система открытой экспертизы медицинских учреждений.