

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/47157>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Экспертиза, ревизия и контроль

ВВЕДЕНИЕ 3

1 БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ 5

1.1.Безопасность в медицинской деятельности 5

1.2.Методы оценки качества медицинской деятельности 6

2.ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ 8

2.1.Характеристика отделения 9

2.2.Оценка удовлетворенности пациентов безопасностью сестринской деятельности в отделении 11

2.3. Повышение безопасности медицинской деятельности в отделении 31

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 35

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 37

ВВЕДЕНИЕ

Обеспечение здоровья и жизнеспособности населения является главной задачей современного развития социального и экономического благополучия страны. И основой обеспеченности населения страны эффективной медицинской помощью, стабильности и результативности деятельности системы охраны здоровья в стране – является качественная медицинская помощь, которая базируется на качественных медицинских услугах. Поэтому, для обеспечения стабильности и развития здравоохранения, необходим постоянный контроль безопасности предоставленных медицинских услуг населению страны [8, с. 33]. Одним из эффективных средств контроля безопасности медицинской деятельности, является экспертиза безопасности медицинской помощи, которая обеспечивает предупреждения нарушения требований к качеству, а также осуществляет контроль объемов, сроков, и условий предоставления медицинских услуг. Кроме того, результаты экспертизы безопасности медицинских услуг, дают возможность получить надежные и структурированные сведения о медицинских процессах на уровне медицинских учреждений, тем самым, предоставляя возможность своевременного выявления негативных составляющих деятельности, применения средств по их устранению и разработке мероприятий по повышению эффективности деятельности путем обеспечения качественной и доступной медицинской помощи населению [6, с. 11].

Целью работы является разработка мероприятий, направленных на повышение безопасности медицинской деятельности травматологического отделения.

Объект исследования – медицинские сестры и пациенты травматологического отделения. Предмет исследования - методология управления безопасностью медицинской деятельности травматологического отделения.

В ходе исследования были поставлены следующие задачи:

- рассмотреть теоретические аспекты формирования безопасности медицинской деятельности в амбулаторных условиях;
- провести анализ безопасности медицинских услуг травматологического отделения;
- выявить проблемы низкой безопасности сестринской деятельности травматологического отделения;
- разработать мероприятия по повышению безопасности деятельности травматологического отделения.

Практическая значимость работы заключается в возможности использования предложенных рекомендаций в практической деятельности травматологического отделения.

Научная новизна работы состоит в рассмотрении не только теоретических аспектов, необходимых для понимания и раскрытия обозначенной проблематики, но также использованию предложенных мероприятий на практике медицинского учреждения.

1 БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

1.1. Безопасность в медицинской деятельности

Рассматривая безопасность в отношении медицинских услуг под «безопасностью медицинской услуги» понимается способность такой услуги удовлетворять потребности пациентов в сфере здравоохранения. В целом, необходимо отметить, что в научной литературе существует достаточно разное толкование понятия «безопасности», в том числе, «безопасности медицинской услуги». Но общее в таких определениях сводится к тому, что «безопасность» – это наличие определенных особенностей, свойств, определяющих специфику самого объекта безопасности [6, с. 23].

Согласно нормативному определению, безопасность медицинской помощи – это совокупность таких ее характеристик, которые отражают своевременность ее оказания, правильность применения методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при ее оказании, а также, степень достижения запланированного результата [5, с. 23].

Роль в качестве медицинской помощи играет медицинский персонал. Медицинский персонал — это лица, получившие специальное образование и соответствующую квалификацию в средних медицинских учебных заведениях и допущенные в установленном порядке к медицинской деятельности [2].

В соответствии с уровнем и профилем образования средний медицинский персонал оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет уход за больными, выполняет под руководством врача профилактическую, диагностическую, лечебно-реабилитационную, санитарно-противоэпидемическую и организаторскую работу.

В состав персонала входят фельдшера, акушерки, медицинские сестры, санитарные лаборанты, рентгенолаборанты, зубные врачи, зубные техники и др. Профессиональные требования к знаниям и навыкам по каждой специальности определены квалификационными характеристиками: должностные права и обязанности среднего медицинского персонала регламентированы соответствующими положениями и инструкциями [8, с. 25].

Безопасность медицинской помощи — это свойство процесса оказания медицинской помощи, определяемое: выполнением медицинских технологий, риском прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса; оптимальностью использования ресурсов здравоохранения; удовлетворенностью потребителей медицинской помощи [10, с. 23].

Другими словами, качество медицинской помощи — это ее свойство, обеспечивающее получение пациентом такого комплекса профилактической, диагностической и лечебной помощи, который привел бы к оптимальным для его здоровья результатам в соответствии с уровнем медицинской науки.

Ведущие составляющие качества медицинской помощи — адекватность, своевременность, доступность, эффективность, безопасность, экономичность, научно-технический уровень.

1.2. Методы оценки качества медицинской деятельности

Показатель качества медицинских услуг – это наличие определенного количества свойств и характеристик медицинских услуг, которые входят в ее качество. Эти показатели рассматриваются не умозрительно, а применительно к конкретным условиям создания и использования медицинских услуг [10, с.78].

Показатели качества медицинской услуги:

1. Профессиональная компетентность медицинского персонала. Определяет уровень навыков и умений, которые реализуются персоналом при предоставлении медицинских услуг, а также деятельность руководства и обслуживающего персонала ЛПУ.
2. Доступность медицинской услуги. Отображает уровень предоставления медицинской помощи без ограничений по месту предоставления, экономических, социальных, культурных, организационных или языковых факторов.
3. Результативность медицинской услуги – отображает уровень улучшения состояния пациента или желательный результат от предоставления такой медицинской услуги.
4. Безопасность. Определяется мерой, в которой система медицинской помощи снижает риск побочных явлений или иных убытков в процессе или в результате предоставления такой медицинской помощи.
5. Экономическая эффективность. Определяется отношением между потребностью в обслуживании и существующими ресурсами для предоставления такого обслуживания. В частности, об эффективности медицинской услуги можно говорить, когда она предоставляется в наилучшем качестве, которое можно достичь при существующих ресурсах.

Среди проблематичных вопросов организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи в

России, ряд авторов выделяют следующие [8, с. 22].

Во-первых, сама по себе, в том числе, и согласно нормативно-правовому определению, медицинская помощь состоит из сложного комплекса мероприятий, которые направлены на поддержание или восстановление здоровья через профилактику, диагностику и лечение заболеваний или проведение медицинской реабилитации. При этом эффективность медицинской помощи зависит от состояния конкретного пациента, запланированных результатов от ее предоставления. Соответственно, качественная медицинская помощь, которая соответствует установленным требованиям, может быть не эффективной по отношению к конкретному пациенту и не привести к полному удовлетворению его потребностей. Поэтому, позитивные результаты экспертизы качества медицинской помощи не гарантируют ее эффективность и достижение ею положительных результатов в поддержании или восстановлении здоровья пациента. Во-вторых, качество медицинской помощи характеризуют множество показателей, в том числе, таких как условия, сроки, объем ее предоставления, характеристика состояния пациента и степень достижения запланированных результатов от оказанной ему медицинской помощи. Поэтому, для получения достоверных и объективных данных о ее качестве при проведении э

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативно-правовые акты

- 1 Федеральный Закон от 27.12.2002 N 184-ФЗ «О техническом регулировании» (ред. от 19.10.2016).
- 2 Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ // Российская газета от 23.11.2017. – №263.
- 3 Постановление Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 (ред. от 14.09.2016) «Об утверждении Положения о государственном контроле безопасности и безопасности медицинской деятельности». – №1152 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_137663/ (дата обращения: 10.10.2016).
- 4 Приказ №203н от 10.05.2017 «Об утверждении критериев оценки безопасности медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 августа 2015 г., регистрационный N 38494).
- 5 ГОСТ 15467–79 Управление безопасностью медицинских услуг (<http://standartgost.ru/>)

Научная и учебная литература

- 6 Голик Л. Управление безопасностью медицинской помощью. – 2016. – №1. – С.152-160
- 7 Каминска Т.И. Рынок медицинских услуг. – М.: Эксмо, 2016. – 296 с.
- 8 Сокур М.И. Управление безопасностью. – М.: Юнити, 2014. – 304 с.
- 9 Сазанова Г.Ю. Проблемы оказания безопасности медицинской помощи пациентам с заболеванием органов кровообращения на региональном уровне и возможные пути их преодоления / Г.Ю. Сазанова, М.В. Власова, Е.М. Долгова, О.П. Раздевилова // Фундаментальные исследования. – 2015. – №1-5. – С. 1038-1041
- 10 Серегина И.Ф. Экспертиза безопасности медицинской помощи в современных условиях / И.Ф. Серегина, Е.Г. Князев, М.Г. Малаев [и др.] // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – №1. – С. 14-20.
- 11 Хаит Л.Б. Рынок медицинских услуг.- 2017. – №2 (29). – С. 1-8
- 12 Федюкин, В.К. Управление безопасностью. Учебное пособие / В.К. Федюкин. - М., 2014. – 245 с.
- 13 Фрейдина, Е.В. Управление безопасностью: Учебное пособие / Е.В. Фрейдина. - М., 2015. – 245 с.
- 14 Фрейдина, Е.В. Управление безопасностью: Учебное пособие / Е.В. Фрейдина. - М., 2014. – 369 с.
- 15 Швец Ю.Ю. Характеристики безопасности медицинской услуги // Научный форум: Экономика и менеджмент: сб. ст. по материалам I междунар. науч.-практ. конф. — № 1(1). — М., Изд. «МЦНО», 2016. — С. 83-88.
- 16 Шемякина, Т.Ю. Производственный менеджмент: управление безопасностью (в строительстве): Учебное пособие / Т.Ю. Шемякина, М.Ю. Селивохин. - М.: Юнити, 2016. – 450 с.
- 17 Эдвардс Деминг. Выход из кризиса. Новая парадигма управления людьми, системами и процессами. – М.: Альпина Паблишер, 2017. – 400 с.
- 18 International Organization for Standardization [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.iso.org/iso/ru/home.htm>
- 19 The Baldrige Program [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.nist.gov/baldrige>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/kurovaya-rabota/47157>