

Секция педиатрии

О ДОГОВОРНЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ С ПРЕДПРИЯТИЯМИ И ДРУГИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ.

Кравец В.П.

Конотопская центральная районная больница

Привлечение денежных средств промышленных предприятий, колхозов, совхозов и других организаций на нужды здравоохранения способствует улучшению качества медицинского обслуживания населения.

В 1996 году нами заключено 25 договоров с разными организациями по оказанию дополнительной медицинской помощи работающим на общую сумму 50 тыс. гривен. Заключаемые договора были произвольной формы. Оплата основывалась на специально разработанных договорных ценах согласно прейскуранту. Перечисление средств осуществлялось на спецсчет больницы. Средства, полученные больницей, пошли на улучшение материально-технической базы (59.8%), в частности на приобретение медицинской аппаратуры и эстетическое оформление отделений.

Нами разработано положение о премировании медицинских работников ежеквартально и по итогам работы за год из средств, перечисленных промышленными предприятиями, колхозами, совхозами и другими организациями.

Привлечение дополнительных средств способствовало увеличению бюджета здравоохранения города и района на 0.6%.

Таким образом, привлечение дополнительных денежных средств способствует повышению качества оказания медицинской помощи, укреплению материальной базы лечебного учреждения, материальному стимулированию труда медицинских работников и необходимости дальнейшей разработки системы страховых отношений.

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ ХОЗЯЙСТВОВАНИЯ

Кравец В.П., Кравец А.В.

Конотопская центральная районная больница

Анализ отечественной и зарубежной литературы свидетельствует о наличии различных методических подходов к оценке качества медицинской помощи.

Нами в основу оценки качества положено ряд критериев, включающих: качество обследования и лечения больных, а также состояние пациента при выписке из стационара. Мы считаем, что оценка качества должна носить комплексный характер и состоять из 4 компонентов (адекватность, экономичность, эффективность и научно-технический уровень).

В здравоохранении существует система ведомственного контроля. Однако это не означает, что его интерес не может быть представлен при оценке качества медицинской помощи.

Оцениваем качество оказания медицинской помощи системой экспертных оценок состоящей из 3 этапов. На I-м этапе экспертизу проводит заведующий отделением всех историй болезни и амбулаторных карточек выписанных из стационара больных. На II-м этапе экспертную оценку проводит заместитель главного врача по медицинской части в 50% случаях. На III-м этапе работает независимая экспертная комиссия. В ее состав входит главный врач больницы, заместители главного врача, сотрудники оргметодкабине-