



**Т Р И У М Ф**

К Л И Н И К А  
Э С Т Е Т И Ч Е С К О Й  
М Е Д И Ц И Н Ы

Утверждаю  
Генеральный директор  
ООО «ФОРТУНА - 3»

Е.А. Кангун

«01» февраля 2019 г.

---

**ПОЛОЖЕНИЕ О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
Общества с ограниченной ответственностью  
«ФОРТУНА - 3»**

---

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 01.11.2011 года №323 «Об основах здоровья граждан», законом Российской Федерации от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ», законом Российской Федерации от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Федеральным законом от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращения граждан Российской Федерации», Приказом Министерства Здравоохранения и Социального Развития РФ от 09.06.2012 №502Н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации», Методическими рекомендациями Министерства Здравоохранения РФ от 20.12.2002 №2002/140 «Учет, оценка и анализ клинично – экспертной деятельности лечебно – профилактических учреждений», Приказом Министерства Здравоохранения РФ от 21.05.2002 №154 «О введении формы учета клинично – экспертной работы в лечебно – профилактических учреждениях».

1.2. Положение устанавливает общие организационные и методические принципы внутреннего контроля качества медицинской помощи (далее контроль КМП).

1.3. Целью осуществления внутреннего контроля КМП является обеспечение прав пациентов на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества на основе оптимального использования кадровых и материально – технических ресурсов учреждения.

1.4. КМП – совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения результата.

1.5. Контроль КМП – определение соответствия качества оказываемой медицинской помощи установленным федеральным и региональным стандартам в сфере здравоохранения. При анализе КМП исследуют профессиональные качества медицинского персонала, обеспеченность медицинским оборудованием, условия пребывания в учреждении, применяемые медицинские технологии (качество процесса), результаты.

Объектом контроля является медицинская помощь, представляющая собой комплекс лечебно – диагностических и реабилитационных мероприятий, проводимых по определённой технологии с целью достижения конкретных результатов.

1.6. Система контроля КМП – это совокупность взаимосвязанных структурных элементов и функциональных механизмов контроля, обеспечивающая получение необходимой информации в целях принятия управленческих решений, направленных на улучшение качества медицинской помощи.

Система внутреннего контроля КМП включает следующие элементы:

- экспертиза КМП;
- изучение удовлетворенности пациентов оказываемой медицинской помощью;
- расчет и анализ показателей, характеризующих качество и эффективность медицинской помощи;
- выявление причин дефектов, врачебных ошибок и других факторов, оказавших негативное влияние и повлекших за собой снижение качества и эффективности медицинской помощи;
- разработка и подготовка мероприятий, направленных на предупреждение врачебных ошибок и дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи;
- разработка рекомендаций по выбору наиболее рациональных управленческих решений и контроль их реализации.

1.7. Экспертиза КМП проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики и лечения, степени достижения запланированного результата.

Экспертизы КМП подразделяются на плановые, к которым относятся текущие и тематические и внеплановые, к которым относятся целевые экспертизы. Текущие экспертизы представляют собой экспертизы случаев оказания медицинской помощи конкретным пациентам. При проведении текущей экспертизы в обязательном порядке оценивается полнота и своевременность диагностических мероприятий, адекватность выбора и соблюдение стандарта лечебных мероприятий, правильность и точность постановки диагноза, а также выполнение требований к оформлению первичной медицинской документации. Текущие экспертизы проводятся в плановом порядке в объемах, определенных первичным уровнем контроля КМП.

Тематические экспертизы представляют собой исследования совокупности случаев оказания медицинской помощи, имеющих какой – либо общий признак: нозологическую форму, вид осложнений, особенности течения заболеваний, выявленные ранее случаи ненадлежащего КМП, оказанной определенным врачом и т.п. Основными задачами проведения тематической экспертизы являются:

- установление характера и причин типичных ошибок в выполнении технологии лечебно – диагностического процесса, их неблагоприятное влияние на состояние пациентов, результаты и сроки лечения;
- оптимальное использование ресурсов организации;

- удовлетворенность пациентов медицинской помощью;
- оценка качества профессиональной деятельности отдельных специалистов, структурных подразделений;
- оценка качества медицинской помощи отдельным группам пациентов (по нозологическим формам, по виду помощи и т.д.).

Целевые экспертизы представляют собой внеплановые экспертизы КМП по отдельным случаям, проводимые с целью получения объективной информации о возможности ненадлежащего качества оказания медицинской помощи, врачебной ошибки, их негативных последствий для конкретного пациента.

Обязательным поводом для проведения целевой экспертизы являются:

- необходимость подтверждения ненадлежащего объема и качества медицинской помощи в случае сомнений, возникших при первичном экспертном контроле;
- письменная, либо устная жалоба пациента, его родственников или законного представителя;
- запрос по поводу организации КМП от органов управления здравоохранением, правоохранительных органов, ТФОМС, СМО, иных организаций, полномочных обеспечить защиту законных интересов гражданина в получении медицинской помощи надлежащего качества;
- первичный выход на инвалидность лица трудоспособного возраста;
- расхождение диагнозов;
- внутрибольничное инфицирование;
- осложнения, полученные в результате лечебных или диагностических манипуляций.

При проведении экспертизы устанавливается наличие или отсутствие следующих факторов:

- Объективные причины и условия для неудовлетворенности пациента качеством оказания медицинской помощи в конкретном случае;
- Нарушение выполнения технологии лечебно – диагностического процесса;
- Причинно – следственная связь врачебной ошибки с неоптимальным использованием ресурсов учреждения и финансовых средств ОМС.
- Количество целевых экспертиз не лимитировано и определяется количеством случаев, требующих ее обязательного проведения. Итоговым документов является Акт экспертизы КМП, имеющий определенную структуру.

1.8. При оценке КМП приоритет отдается показателям, отражающим ее эффективность (медицинскую результативность), удовлетворенность потребителя и затраты.

## **2. ЗАДАЧИ КОНТРОЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 2.1. К Задачам контроля медицинской помощи относятся:
- 2.2. Ранние выявления и предупреждения врачебных ошибок;
- 2.3. Обеспечение безопасности лечебно – диагностического процесса;
- 2.4. Повышение результативности лечебно – диагностического процесса;
- 2.5. Обеспечение удовлетворенности пациентов;
- 2.6. Рациональное использование имеющихся ресурсов медицинской организации.

## **3. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

3.1. Контроль КМП осуществляется экспертным путем заведующим подразделением, Главным врачом, экспертными комиссиями. При необходимости к проведению экспертизы могут привлекаться высококвалифицированные специалисты других медицинских учреждений (на функциональной основе в спорных и сложных случаях).

3.2. Экспертиза процесса медицинской помощи и оказания медицинской услуги проводится по медицинской документации. При необходимости может быть проведена очная экспертиза.

3.3. Экспертному контролю с проведением различного вида экспертиз обязательно подлежат перечисленные ниже случаи:

- инфицирование внутри клиники;
- расхождение диагнозов;
- жалобы пациентов и их родственников (письменные и устные);
- запросы по поводу организации и качестве медицинской помощи и медицинских услуг от органов здравоохранения, правоохранительных органов, ТФОМС, СМО, иных организаций, полномочных обеспечить защиту законных интересов гражданина в получении медицинской помощи надлежащего качества;
- заболевание, сопровождающееся осложнениями в результате лечебных и диагностических манипуляций;
- удлинённый и укороченный срок лечения;

Прочие случаи подвергаются экспертизе по принципу «случайной выборки».

3.4. Контроль КМП является функцией Главного врача и Заведующих подразделениями, которые проводят экспертизу КМП, оказанную каждым сотрудником (врач, медсестра).

При проведении экспертизы на каждый случай оформляется карта экспертной оценки КМП (Приложение №5).

3.5. Результаты экспертизы используются в работе ВК, По результатам экспертиз могут приниматься управленческие решения, направленные в том числе на:

- разработку и утверждение внутриучрежденных стандартов медицинской помощи, регламентов, инструкций, определяющих порядок и условия оказания медицинской помощи различным группам пациентов;
- совершенствование взаимодействия и информационного обмена подразделений;
- повышение квалификации врачей и руководителей с учетом приоритетных направлений и очередности мер по улучшению КМП, установленных по результатам экспертизы КМП;
- совершенствование материально – технической базы.

#### **4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

4.1. Внутренний контроль качества и эффективности медицинской деятельности является основным видом контроля деятельности учреждения;

4.2. Результаты внутреннего контроля могут быть использованы для дифференцированной оплаты труда медицинских работников.

Схема контроля качества медицинских услуг

<b>№</b>	<b>Мероприятие</b>	<b>Документация</b>	<b>Ответственное лицо</b>	<b>Кратность проведения</b>
Текущий контроль				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
Экспертиза				
7				
8				
9				

**Акт экспертизы качества медицинской помощи**

Дата проведения \_\_\_\_\_

Основание \_\_\_\_\_

Вид экспертизы \_\_\_\_\_

Причина назначения экспертизы \_\_\_\_\_

ФИО, должность эксперта \_\_\_\_\_

№ медицинской карты \_\_\_\_\_

Подразделение, в котором оказывалась медицинская помощь

Лечащий врач \_\_\_\_\_

Время лечения \_\_\_\_\_

Анализируемые документы \_\_\_\_\_

Описательная часть \_\_\_\_\_

Выводы \_\_\_\_\_

Предложения \_\_\_\_\_

Подпись эксперта: \_\_\_\_\_

### ПРОТОКОЛ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ г.

Консилиум врачей созван по инициативе лечащего врача \_\_\_\_\_

в связи с \_\_\_\_\_

Консилиум врачей в составе:

1. Председатель консилиума: \_\_\_\_\_
2. Лечащий врач: \_\_\_\_\_
3. Врач: \_\_\_\_\_

На основании \_\_\_\_\_

Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_

Дата рождения пациента: \_\_\_\_\_

Конт. Телефон пациента: \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Заключение консилиума: \_\_\_\_\_

Особое мнение участника консилиума: \_\_\_\_\_

Участники консилиума:

### Карта экспертной оценки медицинской карты больного

Диагностика	1. Сбор жалоб и анализа	Соответствует полностью	1 балл
	2. Осмотр	Соответствует частично	0,5 балла
	3. Консультации специалистов		
4. Соответствие стандарту	Не соответствует	0 баллов	
Диагноз	1. Полнота клинического диагноза	- Полный	1 балл
		- Не полный	0 баллов
		- Недостаточно полный	0,5 балла
	2. Обоснованность клинического диагноза	- Обоснован	1 балл
		- Не обоснован	0,5 балла
		- Недостаточно обоснован	0 баллов
3. Совпадение направительного и клинического диагнозов	- Совпадает	1 балл	
	- Совпадает частично	0,5 балла	
	- Не совпадает	0 баллов	
Лечение	1. Медикаментозное лечение (соответствует стандарту)	- Соответствует полностью	1 балл
		- Соответствует частично	0,5 балла
		- Не соответствует	0 баллов
	2. Оперативное лечение (соответствует стандарту)	- Соответствует полностью	1 балл
		- Соответствует частично	0,5 балла
		- Не соответствует	0 баллов
	3. Другие методы лечение (физиотерапия, ЛФК, массаж и т.п.) при наличии показаний	- В полном объеме	1 балл
		- В неполном объеме	0,5 балла
		- Не назначалось	0 баллов
Оформление медицинской документации	1. Оформление медицинской документации по формальным признакам	- Оформлена правильно, полно	1 балл
		- Оформлена не полно, с дефектами	0,5 баллов
	2. Качество дневниковых записей	- Соответствует требованиям	1 балл
		- Частично соответствует требованиям	0,5 балла
		- Не соответствует требованиям	0 баллов
	3. Наличие в медицинской карте результатов исследований	- Имеются все результаты	1 балл
- Отсутствует 1 результат		0,5 балла	
- Отсутствует 2 и более результатов		0 баллов	

Дата \_\_\_\_\_

ФИО и подпись эксперта \_\_\_\_\_



### АНКЕТА УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТА

Пожалуйста, уделите немного времени заполнению данной анкеты. Для нас важно узнать Ваше мнение (как положительное, так и критическое) о наших услугах и работе наших сотрудников. Ваши ответы помогут нам оценить и улучшить нашу работу таким образом, чтобы она соответствовала Вашим нуждам. Мы гарантируем анонимность Ваших ответов.

Укажите, пожалуйста, Ваш пол	Мужской  Женский
Доброжелательность в общении с пациентами	Персонал доброжелателен и отзывчив  Персонал клиники не доброжелателен
Объем информирования и доходчивость разъяснений, рекомендаций и назначений	Мне всегда подробно и доходчиво объясняют все рекомендации и назначения  Разъяснения по назначениям и рекомендациям краткие и поверхностные  Никаких разъяснений по назначениям не делается
Уровень Вашего доверия к врачебному персоналу	Высокий  Средний  Низкий
Условия ожидания очереди на прием или процедуру (достаточно необходимой мебели, свобода пространства)	Полностью соответствовало ожиданиям  В целом соответствовало ожиданиям  Намного ниже ожидания
Санитарно – гигиенические условия в учреждении (чистота, исправность сантехники и другое)	Полностью соответствовало ожиданиям  В целом соответствовало ожиданиям  Намного ниже ожиданий
Комфортность пребывания в учреждении (удобство, эстетика, заполнение времени ожидания, наличие наглядной информации (брошюр, журналов, листовок, плакатов и др.)	Полностью соответствовало ожиданиям  В целом соответствовало ожиданиям  Намного ниже ожидания
Удобство режима работы клиники	Удобно  Удовлетворительно  Неудобно
Доступность предварительной записи на прием к врачу	Могу свободно записаться

	<p>Могу записаться, но приходится долго ждать приема</p> <p>Предварительная запись невозможна</p>
<p>Доступность консультации врачей – специалистов</p>	<p>Могу проконсультироваться у любого специалиста</p> <p>Трудно попасть к специалисту клиники</p> <p>Попасть на прием к специалисту практически невозможно</p>