



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)**

**ПРИКАЗ**

«23» 10. 2019 г.

г. Грозный

№ 227

**«Об осуществлении оценки качества медицинской помощи»  
населению Чеченской Республики**

В соответствии с частью 4 статьи 64 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в целях оценки своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Осуществлять оценку своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата в медицинских организациях (далее - качество медицинской помощи), подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (далее- Приказ № 203н).

2. Утвердить:

2.1. Примерную форму карты экспертизы качества медицинской помощи в стационарных условиях, согласно приложению №1.

2.2. Примерную форму карты экспертизы качества медицинской помощи в амбулаторных условиях, согласно приложению № 2.

2.3. Форму отчета по мониторингу и анализа показателей качества медицинской помощи, согласно приложению № 3.

3. Руководителям медицинских организаций:

3.1. В целях организации и проведения контроля качества медицинской помощи разработать положение о порядке организации и проведения контроля

качества медицинской помощи, регламентирующее:

- цель, задачи и сроки проведения контроля качества медицинской помощи;
- основания для проведения контроля качества медицинской помощи;
- права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении контроля;
- порядок регистрации и анализа результатов контроля качества медицинской помощи;
- порядок использования результатов контроля качества медицинской помощи в целях управления качеством.

3.2. По решению руководителя медицинской организации контроль качества медицинской помощи организуется и проводится Врачебной комиссией (далее - Комиссия), включающей работников медицинской организации, и (или) уполномоченным лицом по качеству (далее - Уполномоченное лицо).

3.3. Комиссии и (или) уполномоченному лицу по контролю качества медицинской помощи проводить оценку своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата в соответствии с Приказом № 203н, а также на основе национальных клинических рекомендаций по соответствующему профилю оказания медицинской помощи.

3.4. Комиссии и (или) уполномоченному лицу по контролю качества медицинской помощи, представлять итоги мониторинга и анализа показателей качества медицинской помощи ежеквартально, не позднее 5 числа следующего за отчетным месяцем по утверждённой форме, согласно приложению № 3 к данному приказу в отдел ведомственного контроля качества, а по итогам года до 30 декабря текущего года.

4. Общему отделу ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести данный приказ до сведения руководителей медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики и разместить на официальном сайте Минздрава ЧР.

5. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 29.08.2017 № 205 «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Л.И. Бичуева.

Министр



Э.А. Сулейманов

Исп. Р.Л. Хатаев

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА

**Карта № \_\_\_\_\_  
экспертизы качества медицинской помощи в стационарных условиях**

<b>I. Общие положения</b>						
Ист. болезни № _____		2. Отделение _____				
3. Лечащий врач _____						
4. Ф. И. О. больного _____						
5. Дата рождения _____			6. Возраст _____			
7. Сроки лечения: с _____ по _____, 8. к/дн _____						
Клинический диагноз основного заболевания: _____						
_____						
10. Шифр МКБ10 _____						
Сопутствующий диагноз: _____						
Вид медицинской помощи: экстренная, первичная, повторная, паллиативная (подчеркнуть)						
Дата и время поступления пациента в приемное отделение медицинской организации _____						
Дата и время поступления пациента в профильное отделение медицинской организации _____						
_____						
<b>II. Критерии качества в стационарных условиях и в условиях дневного стационара:</b>		<b>Баллы</b>		<b>Уровни экспертиз</b>		
				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;	в соответствии с требованиями	1.0			
		не в соответствии с требованиями	0.5			
		нет документального подтверждения	0			
2	наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;	наличие	1			
		не соответствует требованиям	0.5			
		отсутствует	0			
3	проведение первичного осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, безотлагательно;	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
4	проведение первичного осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на	0.5			

	заболеваний <b>без явных признаков угрозы жизни</b> , требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, <b>не позднее 2 часов</b> с момента поступления пациента в приемное отделение (дневной стационар) медицинской организации;	исход заболевания				
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
5	проведение первичного осмотра врачом профильного отделения медицинской организации <b>не позднее 3 часов</b> с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) (до 15:00 включительно), а далее - дежурным врачом;	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
6	установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дневного стационара) или врачом отделения анестезиологии-реанимации медицинской организации <b>не позднее 2 часов</b> с момента поступления пациента в медицинскую организацию;	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
7	формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
8	формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии);	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
9	включение в план обследования и план лечения, методы исследования и перечень лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом клинических рекомендаций (протоколы лечения)	в полном объеме	1.0			
		не в полном объеме	0.5			
		отсутствует	0			
10	указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
11	установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с	0.5			



	(дневной стационар) медицинской организации;	требованиями				
		несвоевременно/отсутствует	0			
12	установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение;	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
13	принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
14	принятие при затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения решения консилиумом врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
15	оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением (дневным стационаром);	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
16	проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром);	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют требованиям, что повлияло на исход заболевания	0			
17	проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) после установления клинического диагноза;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			

18	проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) при изменении степени тяжести состояния пациента;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
19	назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, врачебной комиссией медицинской организации, с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
20	осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другое профильное отделение внутри медицинской организации с принятием решения о переводе заведующими соответствующими структурными подразделениями (из которого переводится пациент и в которое переводится пациент) с внесением соответствующей записи в стационарную карту;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
21	осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другую медицинскую организацию, с принятием решения о переводе врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент (с оформлением протокола и внесением в стационарную карту), и согласованием с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
22	проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке;	сроки соответствуют требованиям	1.0			
		сроки не соответствуют требованиям, что не повлияло на исход заболевания	0.5			
		сроки не соответствуют	0			

		требованиям, что повлияло на исход заболевания				
23	оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации.	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
ИТОГО (Сумма баллов)						

### III. Экспертиза качества медицинской помощи по группам заболеваний (состояний) 3.2.10.

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при злокачественном новообразовании бронхов и легкого (код по МКБ-10: C34)		Баллы		Уровни экспертиз		
				1	2	3
24	Выполнена компьютерная томография органов грудной клетки (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
25	Выполнена бронхоскопия (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
26	Выполнено ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства и/или компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства и/или магнитно-резонансная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
27	Выполнена биопсия опухоли и/или бронхоскопический лаваж с последующим морфологическим и/или иммуногистохимическим исследованием (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
28	Проведена профилактика инфекционных осложнений антибактериальными лекарственными препаратами при хирургическом вмешательстве (при отсутствии медицинских противопоказаний)	Да	1.0			
		Нет	0			
29	Выполнено морфологическое и/или иммуногистохимическое исследование препарата удаленных тканей (при хирургическом вмешательстве)	Да	1.0			
		Нет	0			
30	Выполнена химиотерапия и/или таргетная терапия и/или иммунотерапия и/или лучевая терапия при наличии морфологической верификации диагноза (при химиотерапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии и/или лучевой терапии)	Да	1.0			
		Нет	0			
31	Выполнена дозиметрическая верификация рассчитанного плана (при лучевой терапии)	Да	1.0			
		Нет	0			

32	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый не более, чем за 5 дней до начала курса химиотерапии и/или лучевой терапии и/или таргетной терапии и/или иммунотерапии	Да	1.0			
		Нет	0			
33	Выполнена магнитно-резонансная томография головного мозга с внутривенным контрастированием и/или компьютерная томография головного мозга с внутривенным контрастированием (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
34	Выполнено радиоизотопное исследование скелета (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
35	Выполнено ультразвуковое исследование шейных и надключичных лимфатических узлов (при установлении диагноза)	Да	1.0			
		Нет	0			
ИТОГО (Сумма баллов)						
<b>ВСЕГО (Сумма баллов)</b>						
<b>КОЭФФИЦИЕНТ КАЧЕСТВА</b>						
ОЦЕНКА: хорошо (1.00-0.8)						
удовлетворительно (0.55-0.8)						
неудовлетворительно (<0.55)						
Эксперт						
_____		_____		_____		
(Ф.И. О.)		подпись		дата экспертизы		
С результатами экспертизы ознакомлен:						
_____		_____		_____		
(Ф.И. О.)		подпись		дата экспертизы		

ПРИМЕРНАЯ ФОРМА

Карта № \_\_\_

**экспертизы качества медицинской помощи в амбулаторных условиях**

<b>I. Общие положения</b>						
Амбулаторная карта № _____ 2. Структурное подразделение _____						
3. Срок лечения: с _____ по _____ 4. Ф. И. О. б-го _____						
5. Дата рождения _____ 6. Возраст _____						
7. Клинический диагноз основного заболевания: _____						
8. Шифр МКБ10 _____						
9. Сопутствующий диагноз: _____						
10. Вид медицинской помощи: экстренная, первичная, повторная, паллиативная (подчеркнуть)						
<b>II. Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях:</b>				<b>Уровни экспертизы</b>		
<b>Баллы</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;	в соответствии с требованиями	1.0			
		не в соответствии с требованиями	0.5			
		нет документального подтверждения выполненной работы	0			
2	наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство;	наличие	1			
		не соответствует требованиям	0.5			
		отсутствует	0			
3	оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в амбулаторной карте;	в соответствии с требованиями	1.0			
		не в соответствии с требованиями	0.5			
		нет документального подтверждения выполненной работы	0			
4	установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
5	формирование плана обследования пациента при	своевременно, в	1.0			

	первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;	соответствии с требованиями				
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
6	формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
7	оформление обоснования клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) в течение 10 дней с момента обращения;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
8	проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
9	внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
10	проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0			
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5			
		несвоевременно/отсутствует	0			
11	назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с Приказом	выполнено	1.0			
		не выполнено	0			



	Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1175н: - оформление протокола решения врачебной комиссии медицинской организации;				
12	внесение записи в амбулаторную карту при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации в соответствии с пунктом 4.7 Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н;	выполнено	1.0		
		не выполнено	0		
13	проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке:	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0		
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5		
		несвоевременно/отсутствует	0		
14	осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке с соблюдением периодичности обследования и длительности диспансерного наблюдения;	своевременно, в соответствии с требованиями	1.0		
		своевременно, не в соответствии с требованиями	0.5		
		несвоевременно/отсутствует	0		
15	проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке, назначение по их результатам, в случае необходимости, дополнительных медицинских мероприятий, в том числе установление диспансерного наблюдения.	выполнено	1.0		
		не выполнено	0.5		

ИТОГО (Сумма баллов)

### III. Экспертиза качества медицинской помощи по группам заболеваний

Критерии качества первично медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях при остром бронхите (код по МКБ-10: J20)		Баллы		Уровни экспертиз		
		Да	Нет	1	2	3
16	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый Выполнен исследование уровня С-реактивного белка в крови (при повышении температуры тела выше 38,0 С)	Да	1.0			
		Нет	0			
17	Выполнена рентгенография органов грудной клетки (при наличии лабораторных маркеров бактериальной инфекции)	Да	1.0			
		Нет	0			
18	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый Выполнен исследование уровня С-реактивного белка в крови (при повышении температуры тела выше 38,0 С)	Да	1.0			
		Нет	0			
19	Выполнена рентгенография органов грудной клетки (при наличии	Да	1.0			

лабораторных маркеров бактериальной инфекции)	Нет	0			
ИТОГО (Сумма баллов)					
ВСЕГО (Сумма баллов)					
КОЭФФИЦИЕНТ КАЧЕСТВА					
ОЦЕНКА: хорошо (1.00-0.8)					
удовлетворительно (0.55-0.8)					
неудовлетворительно (<0.55)					
Эксперт					
_____		_____		_____	
(Ф.И. О)		подпись		дата экспертизы	
С результатами экспертизы ознакомлен:					
_____		_____		_____	
(Ф.И. О)		подпись		дата экспертизы	

**Примечание:**

*Раздел II Критерии качества по условиям оказания медицинской помощи остается неизменным, тогда как Раздел III Критерии качества медицинской помощи по группе заболеваний, каждый раз в зависимости от заболевания (состояния) по коду МКБ 10 будет меняться в соответствии с перечнем утвержденным Приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н.*

*Порядок определения коэффициента:*

- При выполнении всех требований индикатора присваивается «1»;
- При выполнении 50% всех требований индикатора присваивается «0,5»;
- При выполнении менее 50% всех требований индикатора присваивается «0».

*Сумма всех индикаторов делится на количество индикаторов исходя из полученного результата, присваивается итоговый средний балл в следующих пределах:*

- от 1.0. до 0.8 (хорошо);
- от 0.8. до 0.55 (удовлетворительно);
- менее 0.55 (неудовлетворительно).

**Отчет**  
**по мониторингу и анализу показателей качества медицинской помощи**

1. Наименование МО \_\_\_\_\_;
  
2. Сведения о заместителе главного врача (специалиста, ответственного за контроль качества медицинской помощи в МО):
  - 2.1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_;
  - 2.2. Занимаемая должность \_\_\_\_\_;
  - 2.3. Стаж работы общий \_\_\_\_\_;
  - 2.4. Стаж работы в должности \_\_\_\_\_;
  - 2.5. Наличие квалификационной категории \_\_\_\_\_;
  - 2.6. Наличие сертификата специалиста (профиль) \_\_\_\_\_;
  
3. Количество проведенных целевых экспертиз \_\_\_\_\_;

N п/п	Наименование показателя качества	Количество проверенных медицинских карт амбулаторного больного, стационарного больного	Количество выявленных дефектов	% выявленных дефектов от количества проверенной медицинской документации
<b>1. Критерии, применяемые при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях</b>				
1.1	Ведение медицинской документации - медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, истории развития ребенка, индивидуальной карты беременной и родильницы (далее - амбулаторная карта):			
	заполнение всех разделов, предусмотренных амбулаторной картой;			
	наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство			

1.2	Оформление результатов первичного осмотра, включая данные анамнеза заболевания, запись в амбулаторной карте; проведение осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, не позднее 2 часов с момента обращения в регистратуру медицинской организации			
1.3	Установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента			
1.4	Формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза			
1.5	Формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента			
1.6	Включение в план обследования и план лечения перечня лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом лекарственных препаратов, включенных в стандарты медицинской помощи, имеющих частоту применения 1,0, и клинические рекомендации (протоколы лечения)			
1.7	Назначение лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний			
1.8	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения): оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте; установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;			

	проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей <1> с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации			
1.9	Внесение соответствующей записи в амбулаторную карту при наличии заболевания (состояния), требующего оказания медицинской помощи в стационарных условиях, с указанием перечня рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформление направления с указанием клинического диагноза при необходимости оказания медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме			
1.10	Проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения)			
1.11	Назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленным порядком:			
	оформление протокола решения врачебной комиссии медицинской организации;			
	внесение в амбулаторную карту при назначении лекарственных препаратов для медицинского применения и применении медицинских изделий по решению врачебной комиссии медицинской организации.			
1.12	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке			
1.13	Лечение (результаты):			
	Отсутствие прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией;			
	отсутствие осложнений, связанных с дефектами обследования, лечения, выбора метода хирургического вмешательства или ошибок в процессе его выполнения			
1.14	Осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке с соблюдением периодичности осмотров и длительности			

	диспансерного наблюдения			
1.15	Проведение диспансеризации в установленном порядке, назначение по результатам диспансеризации, в случае необходимости, дополнительных медицинских мероприятий, в том числе установление диспансерного наблюдения			
<b>2. Критерии, применяемые при оказании медицинской помощи в стационарных условиях и в условиях дневного стационара</b>				
2.1	Ведение медицинской документации - медицинской карты стационарного больного, истории родов, истории развития новорожденного (далее стационарная карта):			
	заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой;			
	наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство			
2.2	Первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи в приемном отделении или профильном структурном подразделении (далее - профильное отделение) (дневном стационаре) или отделении (центре) анестезиологии-реанимации медицинской организации:			
	оформление результатов первичного осмотра оказания медицинской помощи мотра, включая данные анамнеза заболевания, записью в стационарной карте;			
	проведение первичного осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, безотлагательно;			
	проведение первичного осмотра пациента при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, не позднее 2 часов с момента поступления пациента в приемное отделение (дневной стационар) медицинской организации;			
	проведение первичного осмотра врачом профильного отделения медицинской организации не позднее 3 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар)			
2.3	Установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дневного стационара) или врачом			



	отделения (центра) анестезиологии-реанимации медицинской организации не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию			
2.4	Формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза			
2.5	Формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии)			
2.6	Включение в план обследования и план лечения перечня лекарственных препаратов для медицинского применения с учетом лекарственных препаратов, включенных в стандарты медицинской помощи, имеющих частоту применения 1,0, и клинические рекомендации (протоколы лечения)			
2.7	Назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний			
2.8	Указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики			
2.9	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения):			
	установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации;			
	установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение			
2.10	Внесение в стационарную карту в случае особенностей течения заболевания, требующих дополнительных сложных и длительно проводимых методов исследований, соответствующей записи, заверенной подписью заведующего профильным отделением			

	дневным стационаром):			
	принятие решения о необходимости проведения дополнительных исследований вне данной медицинской организации врачебной комиссией медицинской организации с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;			
	принятие при затруднении установления клинического диагноза и (или) выбора метода лечения решения консилиумом врачей с оформлением протокола и внесением в стационарную карту;			
	оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в стационарной карте, подписанного лечащим врачом и заведующим профильным отделением (дневным стационаром)			
2.11	Проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром).			
2.12	Проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения: проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) после установления клинического диагноза; проведение коррекции плана обследования и плана лечения по результатам осмотра лечащего врача профильного отделения (дневного стационара), осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) при изменении степени тяжести состояния пациента			

2.13	<p>Назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с приказом Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1175Н:</p> <p>назначение лекарственных препаратов, не включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, врачебной комиссией медицинской организации с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту;</p> <p>осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другое профильное отделение внутри медицинской организации с принятием решения о переводе заведующими соответствующими структурными подразделениями (из которого переводится пациент и в которое переводится пациент) с внесением соответствующей записи в стационарную карту</p>			
2.14	<p>Осуществление при наличии медицинских показаний перевода пациента в другую медицинскую организацию, имеющую оборудование в соответствии со стандартом оснащения и кадры в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами, утвержденными соответствующими порядками оказания медицинской помощи по профилям или группам заболеваний, с принятием решения о переводе врачебной комиссией медицинской организации, из которой переводится пациент (с оформлением протокола и внесением в стационарную карту), и согласованием с руководителем медицинской организации, в которую переводится пациент</p>			
2.15	<p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке</p>			
2.16	<p>Лечение (результаты): отсутствие прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией;</p> <p>отсутствие осложнений, связанных с дефектами обследования, лечения, выбора метода</p>			

	хирургического вмешательства или ошибок в процессе его выполнения; отсутствие внутрибольничной инфекции			
2.17	Оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации			

**Заключение лица, осуществляющего контроль:**

1. Полнота выполнения стандарта (клинических рекомендаций) медицинской помощи: \_\_\_\_\_

2. Экспертная оценка:

2.1. Хорошо (КМП >0,8) \_\_\_\_\_;

2.2. Удовлетворительно (КМП 0,55-0,8) \_\_\_\_\_;

2.3. Некачественно оказанная медицинская помощь (КМП <0,55) \_\_\_\_\_;

3. Принятые управленческие решения: \_\_\_\_\_

Ответственный за контроль  
качества медицинской помощи в МО \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О.)

(дата)