



Утверждаю  
Главный врач  
ГКУЗ «Детский краевой  
санаторий «Журавлик»  
В.Ж. Райх  
2012 г.

## Порядок проведения внутриведомственного контроля качества медицинской помощи в ГКУЗ «Детский краевой санаторий «Журавлик»

Внутриведомственный контроль качества и экспертиза качества медицинской помощи в ГКУЗ «Детский краевой санаторий «Журавлик» осуществляется на следующих уровнях:

1. Лечащим врачом (самоконтроль).

1.1. При анализе медицинской карты пациента и личного осмотра лечащий врач стационара исключает дефекты, наличие которых приведет к снижению качества медицинской помощи и своевременно проводит корректировку лечебно-диагностических мероприятий.

При оказании медицинской помощи лечащим врачом необходимо строгое соблюдение требований действующего законодательства и стандартов медицинской помощи.

2. На 1 уровне - заведующим отделением.

2.1. Заведующий отделением оценивает уровень качества лечения пациента и уровень качества оказанной медицинской помощи отдельными врачами по историям болезни в процессе санаторного лечения пациента и закончивших лечение за 1-2 дня до выписки.

Оценка качества медицинской помощи конкретному пациенту на уровне заведующего стационарным отделением осуществляется в 100% случаях для своевременной коррекции лечебно-диагностического процесса при совместных осмотрах с лечащими врачами.

Экспертиза процесса оказания медицинской помощи проводится по отдельным законченным в данном подразделении случаям. Экспертиза проводится по медицинской документации (история болезни). При необходимости может быть проведена и очная экспертиза.

2.2. Экспертному контролю подлежат случаи:

- получения ребенком травмы;
- интеркуррентных заболеваний;
- продления санаторно-курортного лечения;
- жалоб пациентов и родственников;
- обострения и рецидивов основного заболевания.

Оценка качества оказания медицинской помощи конкретному пациенту фиксируется в первичной медицинской документации или унифицированной форме Журнала учета объемов и результатов контроля КМП и форме Сводной



информации об объемах и результатах контроля КМП в соответствии с примерными формами приложений (приложение 2 и приложение 3).

Результаты экспертизы КМП по законченному случаю при наличии дефектов регистрируются в экспертном протоколе (или картах экспертной оценке), содержащем формализованное описание дефектов и ошибок, их возможных последствий и экспертное заключение установленной формы.

### 3. На 2 уровне - заместителем главного врача по медицинской части.

Контроль качества медицинской помощи на 2 уровне осуществляется на основе:

- анализа первичной медицинской документации,
- личного осмотра пациентов,
- при обходах подразделений учреждения,
- на заседаниях Врачебных комиссий.

Объем контрольной оценки деятельности подразделений на уровне заместителя главного врача по медицинской части составляет не менее 30% от объемов 2 уровня для своевременной коррекции мероприятий по улучшению качества медицинской помощи и принятия административных решений. Учет случаев контроля качества 2 уровня ведется в журнале формы № 035/у-02.

Целевая экспертиза КМП индивидуальных случаев оказания медицинской помощи проводится при:

- поступлении письменных жалоб пациента, его законного представителя или страхователя на КМП в медицинской организации;
- поступлении запросов правоохранительных органов;
- случаях внутрибольничного инфицирования и осложнений.

Заместителем главного врача, ответственного за проведение контроля и экспертизы КМП, ежемесячно осуществляется анализ сведений об объемах и результатах контроля качества и экспертиз качества медицинской помощи, представленной заведующими отделениями.

По результатам анализа информации (ежемесячной), представленной заведующими отделениями, а также на основании личной контрольной и экспертной оценки КМП, осуществляется подготовка аналитических отчетов (квартального, полугодового, годового), а также рекомендаций, проектов управленческих решений, направленных на улучшение качества медицинской помощи.

### 4. На 3 уровне - врачебная комиссия (ВК).

В соответствии с порядком организации деятельности, одной из функций ВК также является контроль качества оказания медицинской помощи.

Результаты оценки и контроля качества медицинской помощи фиксируются в журнале клинико-экспертной работы, форма которого утверждена приказом МЗ РФ от 21.05.2002 года № 154 «О введении формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактическом учреждении».

На основании информации журнала формы № 035/у-02 председателем ВК (сопредседателем) проводится анализ данных и составляется ежемесячная, ежеквартальная, полугодовая и годовая сводка об объемах и результатах качества медицинской помощи.