

Об утверждении критериев оценки степени риска и форм проверочных листов по оказанию медицинских услуг

Утративший силу

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 6 июня 2011 года № 360. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 июня 2011 года № 7045. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 14 ноября 2012 года № 796

Сноска. Утратил силу приказом Министерства здравоохранения РК от 14.11.2012 № 796 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 5.

В соответствии с пунктом 5 статьи 19 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", пунктами 3, 4 статьи 13, статьи 15 Закона Республики Казахстан от 6 января 2011 года "О государственном контроле и надзоре в Республике Казахстан", **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) критерии оценки степени риска в сфере по оказанию медицинских услуг, согласно приложению 1 к настоящему приказу;
- 2) формы проверочных листов для медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, стационарную и стационарозамещающую помощь, скорую медицинскую помощь, согласно приложениям 2, 3, 4 к настоящему приказу соответственно.

2. Комитету контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бейсен Н.Е.) обеспечить:

- 1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
- 2) опубликование настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

3. Юридическому департаменту Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить официальное опубликование настоящего приказа после его государственной регистрации.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на

Вице-Министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после его первого официального опубликования.

Республики Казахстан
Министр здравоохранения
С. Каирбекова

П р и л о ж е н и е 1
к приказу Министра здравоохранения
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 6 июня 2011 года № 360

Критерии оценки степени риска в сфере по оказанию медицинских услуг

1. Настоящие Критерии оценки степени риска по оказанию медицинских услуг (далее - Критерии) разработаны для отнесения проверяемых субъектов по оказанию медицинских услуг к определенной группе риска.

2. В настоящих Критериях использованы следующие понятия:

1) риск в сфере оказания медицинских услуг – вероятность наступления неблагоприятного исхода для здоровья или жизни пациента в результате некачественного оказания медицинских услуг с учетом тяжести его последствий;

2) проверяемые субъекты – государственные организации здравоохранения, независимо от ведомственной принадлежности;

3) индикаторы оценки качества оказываемых медицинских услуг - показатели эффективности, полноты и соответствия медицинских услуг стандартам в области здравоохранения.

3. Отнесение проверяемого субъекта к соответствующей группе степени риска осуществляется в два этапа.

4. На первом этапе проверяемые субъекты распределяются на группы риска: высокой, средней и незначительной степени риска.

5. В зависимости от форм предоставления медицинской помощи и видов организаций здравоохранения, проверяемые субъекты распределяются по степени риска следующим образом:

1) к группе высокой степени риска относятся организации здравоохранения, оказывающие стационарную, стационарозамещающую и амбулаторно-поликлиническую помощь по стратегическим направлениям согласно Стратегического плана Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2010-2014 годы, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 10 февраля 2010 года № 81 (далее – стратегические направления), а также организации здравоохранения, оказывающие скорую

медицинскую помощь, организации санитарной авиации и в сфере медицины катастроф ;

2) к группе средней степени риска - субъекты здравоохранения, оказывающие стационарную, стационарозамещающую и амбулаторно-поликлиническую помощь, за исключением стратегических направлений;

3) к группе незначительной степени риска - организации восстановительного лечения и медицинской реабилитации, организации, оказывающие паллиативную помощь и сестринский уход; организации, оказывающие косметологическую помощь с применением инвазивных методов и использованием лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники.

6. На втором этапе распределение проверяемых субъектов по группам степени риска осуществляется с учетом показателя соответствия качества оказанных медицинских услуг (далее – Показатель соответствия), выраженного в процентах .

Показатель соответствия определяется как разница между 100 % и пороговым значением индикатора оценки качества оказанных медицинских услуг (далее – пороговое значение), выраженным в процентах по каждому индикатору оценки качества оказанных медицинских услуг.

Индикаторы оценки качества оказываемых медицинских услуг и их пороговые значения определены согласно приложению к настоящим Критериям.

Для планирования проведения проверок используется среднее значение Показателя соответствия .

7. Из числа проверенных субъектов, относящихся к группе высокой степени риска, в план проведения проверок включаются проверенные субъекты со средним Показателем соответствия:

50 % и менее ;
от 50 % до 60 % на протяжении последних 3-х лет.

Из числа проверенных субъектов, относящихся к средней и незначительной степеням риска, в план проведения проверок включаются проверенные субъекты с Показателем соответствия:

40 % и менее ;
от 40 до 60 % на протяжении последних 3-х лет.

8. Основаниями для приоритетного включения в план проведения проверок субъектов контроля внутри одной группы риска являются:

1) период времени от момента проведения последней проверки превышающий 18 месяцев ;

2) наличия значительных нарушений, выявленных при проведении предыдущих проверок ;

3) отсутствие свидетельства об аккредитации.

9. К значительным нарушениям относятся:

- 1) несоответствие оказываемых видов (подвидов) медицинской деятельности, выданным приложениям к лицензии;
- 2) нарушение прав граждан на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 3) нарушение договорных обязательств проверенных субъектов на предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- 4) отсутствие сертификата специалиста у медицинских работников;
- 5) несоответствие квалификационным требованиям, предъявляемых при лицензировании медицинской деятельности.

П р и л о ж е н и е

к критериям оценки степени риска в сфере по оказанию медицинских услуг от 6 июня 2011 года № 360

Индикаторы оценки качества оказываемых медицинских услуг и их пороговые значения

№ п/п	Наименование индикаторов	Единица измерения	Пороговое значение
1	2	3	4
1. Индикаторы оценки качества медицинских услуг для медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь			
1	Количество случаев необоснованной госпитализации	Процент не обоснованно госпитализированных от общего числа госпитализированных за отчетный период	Значение индикатора должно стремиться к нулю
2	Количество случаев умерших при плановой госпитализации	Процент случаев умерших в стационаре от всех поступивших в плановом порядке за отчетный период	Значение индикатора должно стремиться к нулю
3	Количество случаев послеоперационной летальности в случаях плановой госпитализации	Процент умерших в стационаре после операции от всех оперированных в плановом порядке за отчетный период	Значение индикатора должно стремиться к нулю в случаях плановой госпитализации
4	Количество женщин умерших в родах и послеродовом периоде из них от управляемых причин: - акушерских кровотечений; - гестозов; - аборт	Процент умерших женщин от общего количества выписанных родильниц	Значение индикатора должно быть не более 1 %

5	Количество случаев летальности детей от 0 до 14 лет, в том числе от 0 до 1 года за отчетный период по причинам, которые поддаются управлению	Процент умерших детей от 0 до 14 лет, в том числе детей до 1 года от количества выписанных детей от 0 до 14 лет (в том числе детей до 1 года)	Значение индикатора должно стремиться к нулю по причинам, которые поддаются управлению
6	Количество случаев внутрибольничной инфекции	Количество зарегистрированных случаев с внутрибольничной инфекцией/ количество выписанных умножить на 100	До 1 %
7	Количество случаев повторного поступления (в течение месяца по поводу одного и того же заболевания)	Число повторных госпитализаций/общее число госпитализированных за отчетный период умножить на 100	Значение индикатора должно стремиться к нулю
8	Количество случаев расхождения основного и клинического патологоанатомического диагнозов	Количество случаев расхождения диагнозов за отчетный период/количество всех патолого-анатомических исследований умножить на 100	2 %
9	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с предыдущим отчетным периодом	Количество обоснованных жалоб за отчетный период/ количество обоснованных жалоб за предыдущий период умножить на 100	Значение должно снижаться на 10 % сравнению с предыдущим периодом

2. Индикаторы оценки качества медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную и консультативно-диагностическую помощь

10	Показатель смертности за отчетный период	Расчетный показатель на 1 000 населения	Значение индикатора должно стремиться к нулю
11	Показатель смертности от болезней системы кровообращения	Расчетный показатель на 100 000 населения	Снижение собственного показателя на 1 %
12	Количество случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период из них от управляемых причин: - акушерских кровотечений; - гестозов; - абортов	Расчетный показатель на 100 000 живорожденных	Значение индикатора должно стремиться к нулю по причинам, которые поддаются управлению
	Количество абортов у женщин фертильного возраста, проживающих на		

13	прикрепленной территории за отчетный период, в том числе экстрагенитальной патологией	Количество абортотворений/количество женщин фертильного возраста умножить на 1 000	Снижение на 10 % сравнению с предыдущим периодом
14	Количество случаев младенческой смертности среди прикрепленного населения за отчетный период из них от управляемых причин: - заболеваний органов дыхания; - кишечных инфекций; - врожденных пороков развития; - причин перинатального периода	Расчетный показатель на 1 000 родившихся живыми	Значение индикатора должно стремиться к 0 по причинам, которые поддаются управлению
15	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с предыдущим отчетным периодом	Количество обоснованных жалоб за отчетный период/ количество обоснованных жалоб за предыдущий период умножить на 100	Значение должно снижаться на 10 % сравнению с предыдущим периодом
16	Количество случаев умерших детей на дому	Число умерших детей на дому /количество умерших детей до 14 лет за отчетный период умножить на 100	Снизить свой показатель на 5 %
17	Количество случаев госпитализации больных артериальной гипертензией в состоянии гипертензивного криза	Количество госпитализированных с артериальной гипертензией в состоянии гипертензивного криза/количество всех состоящих на "Д" учете с артериальной гипертензией умножить на 100	Не более 10 %
18	Охват населения профилактической флюорографией	Количество населения, охваченных профилактической флюорографией/количество прикрепленного населения умножить на 100	Не менее 60 %
19	Показатель выявляемости больных туберкулезом среди обследованных лиц методом флюорографии	Количество случаев туберкулеза, выявленных при плановом флюорографическом обследовании за исследуемый период/общее количество лиц, которым проведено плановое флюорографическое обследование за исследуемый период умножить на 100	Не менее 60 %
	Количество запущенных случаев туберкулеза	Число новых легочных больных с запущенными случаями туберкулеза/общее число	

20	среди впервые выявленных больных ТБ	новых легочных больных среди взрослых и подростков умножить на 100	Не более 1,5 %
21	Количество впервые выявленных злокачественными новообразованиями стадии за отчетный период	Количество впервые выявленных злокачественных новообразований 1-2 стадии в отчетном периоде/число, с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования умножить на 100	Число больных с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования 1-2 стадии в отчетном периоде/число, с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования умножить на 100 Ежегодное увеличение собственного показателя на 1 %
22	Количество злокачественными новообразованиями, живущих 5 лет и более	Количество злокачественных новообразований, находящихся под наблюдением пять лет и более/общее количество на "Д" учете по поводу злокачественных новообразований умножить на 100	Удельный вес числа больных злокачественными новообразованиями, находящихся под наблюдением пять лет и более/общее количество на "Д" учете по поводу злокачественных новообразований умножить на 100 Ежегодное увеличение собственного показателя на 1 %
23	Количество случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период от акушерских кровотечений	Число случаев материнской смертности прикрепленного населения за отчетный период от акушерских кровотечений/количество родильниц умножить на 100	Уменьшение на 10 % сравнению с предыдущим периодом
24	Количество случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период от гестозов	Произведение количества случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период от гестозов/количество родильниц на 100	Уменьшение своего показателя на % по сравнению с предыдущим периодом
25	Количество случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период от аборт	Произведение количества случаев материнской смертности среди прикрепленного населения за отчетный период от аборт/количество родильниц на 100	Уменьшение на 10 % сравнению с предыдущим периодом
26	Показатель уровня госпитализации больных из числа прикрепленного населения, госпитализированных с осложнениями сахарного диабета	Количество пролеченных больных из числа прикрепленного населения с осложнениями сахарного диабета*100/количество пролеченных больных из числа прикрепленного населения с сахарным диабетом	Уменьшение значимости показателя настоящего периода по сравнению с предыдущим периодом на 10 %

3. Индикаторы оценки качества медицинских услуг для организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь

27	Случаи повторных вызовов по тому же заболеванию в течение суток с момента первого вызова	Расчетный показатель на 1000 вызовов	Значение индикатора должно стремиться к нулю
28	Превышение времени доезда до больного выше средне сформированного	Расчетный показатель на 1000 вызовов	Значение показателя должно превышать 15 % населенных пунктах численностью насел более 200 тыс. и должно превышать 2 % населенных пунктах численностью насел менее 200 тыс.
29	Смертность при вызовах в присутствии бригады	Расчетный показатель на 1000 вызовов	Значение показателя должно стремиться к нулю
30	Удельного веса госпитализированных от числа доставленных	Расчетный показатель на 1000 вызовов	Значение индикатора должно превышать 5 %
31	Расхождение диагнозов больных, госпитализированных бригадой скорой помощи и стационара	Расчетный показатель на 1000 вызовов	Значение показателя должно превышать 5 %
32	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с предыдущим отчетным периодом	Произведение количества обоснованных жалоб за отчетный период/количество обоснованных жалоб за предыдущий период на 100	Значение должно снижаться на 10 % сравнению с предыдущим периодом

П р и л о ж е н и е 2

к приказу Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 6 июня 2011 года № 360

Форма

**Проверочный лист
для медицинских организаций, оказывающих
амбулаторно-поликлиническую помощь**

Место составления _____ Дата " __ " _____ 201__ г

Наименование государственного органа _____

Акт о назначении проверки _____

(дата , №)

Наименование проверяемого субъекта _____

Адрес место нахождения _____

Руководитель организации _____

(должность, Ф.И.О.)

--	--	--

№ пп	Перечень требований	Фактические показатели
1	2	3
1	Наличие лицензии на медицинскую деятельность, приложений к лицензии (номер, серия, дата выдачи)	
2	Укомплектованность врачами, средними медицинскими работниками (коэффициент совместительства) (%)	
3	Наличие сертификатов специалиста у медицинских работников (% от общего количества врачей, % от общего количества среднего медицинского персонала)	
4	Уровень категориальности специалистов (% по категориям)	
5	Наличие у специалистов свидетельств о прохождении курсов повышения квалификации за последние 5 лет (% от общего количества персонала)	
6	Наличие лекарственных средств для оказания неотложной медицинской помощи	
7	Эффективность использования медицинского оборудования (%) Изношенность медицинского оборудования (%)	
8	Качество ведения учетно-отчетной документации, документирование рабочих процедур	
9	Проведение мероприятий по предупреждению заражения пациентов и персонала больницы инфекциями: СПИД, ВИЧ, вирусные гепатиты	
10	Увеличение или снижение показателя общей смертности, в том числе трудоспособного возраста среди прикрепленного населения	
11	Число случаев материнской смертности среди прикрепленного населения	
12	Количество случаев младенческой смертности среди прикрепленного населения	
13	Применение новых методов и средств профилактики, диагностики и лечения заболеваний	
14	Раннее выявление беременных (до 12 недель) и своевременность взятия под медицинское наблюдение в ПМСП, с целью профилактики осложнений беременности	
15	Ведение женщин при физиологической и патологической беременности	
16	Своевременность и полнота охвата патронажем новорожденных после выписки из родильного дома	
17	Увеличение или снижение количества случаев смерти на дому детей от 0 до 5 лет включительно	
18	Увеличение или снижение количества случаев смерти на дому лиц трудоспособного возраста от заболеваний, по которым медицинская помощь является стратегической	
19	Увеличение или снижение количества случаев первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста по заболеваниям, по которым медицинская помощь является приоритетной	
20	Проведение профилактических прививок, оценка планирования и соблюдение календарных сроков профилактических прививок	

21	Внедрение стационарозамещающих технологий (дневной стационар)	
22	Несвоевременность диагностики и число запущенных случаев злокачественных новообразований	
23	Число запущенных форм туберкулеза среди впервые выявленных	
24	Экспертиза медицинской документации (амбулаторных карт)	
25	Показатели работы Службы внутреннего контроля (аудита) 1) результаты рассмотрения обращений пациентов; 2) анализ эффективности деятельности подразделений организации; 3) разработка программных мероприятий, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи; 4) обучение и методическая помощь персоналу организации по вопросам обеспечения качества медицинской помощи; 5) соблюдение правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; 6) соблюдение протоколов диагностики и лечения.	
26	Соблюдение требований нормативных правовых актов, регулирующих порядок: 1) организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг; 2) обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; 3) оказания платных услуг; 4) заполнения и выдачи форм первичной медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения, смерти и перинатальной смерти; 5) соблюдения Перечня болезней подлежащих стационарному и стационарозамещающему лечению, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ-10); 6) организации оказания восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе и детской медицинской реабилитации; 7) заполнения и выдачи медицинскими организациями документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан; 8) оказания паллиативной помощи и сестринского ухода; 9) оказания консультативно-диагностической помощи гражданам в организациях здравоохранения; 10) медицинского обследования донора перед дачей (донацией) крови и ее компонентов в медицинских организациях, осуществляющих заготовку крови и ее компонентов; 11) проведения массовых профилактических медицинских осмотров целевых групп населения; 12) оказания медицинской помощи детям раннего возраста на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи; 13) проведения организациями здравоохранения мероприятий по выявлению, учету и направлению на принудительное лечение больных заразной формой туберкулеза, отказавшихся или уклоняющихся от лечения, а также режим пребывания в специализированных противотуберкулезных организациях; 14) оказания первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП), прикрепления граждан к организациям ПМСП; 15) обеспечения получения гражданами Республики Казахстан и оралманами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; 16) обеспечения лекарственными средствами в рамках	

гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
17) обеспечения пациентов бесплатными и льготными рецептами;
18) проведения плановых ежегодных профилактических осмотров декретированного контингента, охват профилактическими осмотрами декретированного контингента.

Примечание: СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита,
ВИЧ – вирус иммунодефицита человека,
ПМСП – первичная медико-санитарная помощь.

П р и л о ж е н и е 3
к приказу Министра здравоохранения
Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н
от 6 июня 2011 года № 360

Форма

**Проверочный лист
для медицинских организаций, оказывающих
стационарную и стационарозамещающую помощь**

Место составления _____ Дата " __ " _____ 201__ г

Наименование государственного органа _____

Акт о назначении проверки _____
(дата , №)

Наименование субъекта контроля _____

Адрес места нахождения _____

Руководитель организации _____
(должность, Ф.И.О.)

№ пп	Перечень требований	Фактические показатели
1	2	3
1	Наличие лицензии на медицинскую деятельность, приложений к лицензии (номер, серия, дата выдачи)	
2	Укомплектованность врачами, средними медицинскими работниками (коэффициент совместительства) (%)	
3	Наличие сертификатов специалиста у медицинских работников (% от общего количества врачей, % от общего количества среднего медицинского персонала)	
4	Уровень категорийности специалистов (% по категориям)	
5	Наличие у специалистов свидетельств о прохождении курсов повышения квалификации за последние 5 лет (% от общего количества персонала)	
6	Качество ведения учетно-отчетной документации, документирование рабочих процедур	
7	Проведение мероприятий по предупреждению заражения пациентов и персонала больницы инфекциями: СПИД, ВИЧ, вирусные гепатиты	

8	Соблюдение безопасности пациентов и медицинского персонала, наличие случаев ВБИ, расследования причин ВБИ, меры, принятые для предотвращения ВБИ	
9	Эффективность использования медицинского оборудования (%)	
10	Число случаев необоснованной госпитализации (1-3 дня пребывания) по сравнению с предыдущим периодом	
11	Число случаев умерших при плановой госпитализации	
12	Уровень госпитализации плановых больных без предварительного обследования	
13	Наличие случаев непрофильной госпитализации	
14	Уровень соответствия лечебно-диагностических мероприятий протоколам диагностики и лечения заболеваний	
15	Показатели эффективности использования коечного фонда (средняя длительность пребывания больного на койке, работа койки, простой койки, необоснованные нарушения сроков госпитализации)	
16	Процент послеоперационных осложнений	
17	Послеоперационная летальность в случаях плановой госпитализации	
18	Число случаев материнской смертности	
19	Количество случаев младенческой смертности	
20	Показатели внутрибольничной инфекции	
21	Показатель повторного поступления (в течение месяца по поводу одного и того же заболевания)	
22	Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов	
23	Применение новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации	
24	Обеспечение препаратами и компонентами крови по медицинским показаниям	
25	Показатели работы службы внутреннего контроля (аудита): 1) результаты рассмотрения обращений пациентов; 2) анализ эффективности деятельности подразделений организации; 3) разработка программных мероприятий, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи; 4) обучение и методическая помощь персоналу организации по вопросам обеспечения качества медицинской помощи; 5) соблюдение правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи; 6) соблюдение протоколов диагностики и лечения.	
	Соблюдение нормативных правовых актов, регулирующих порядок: 1) организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг; 2) обеспечения получения гражданами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;	

26	3) оказания платных услуг;
	4) заполнения и выдачи форм первичной медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения, смерти и перинатальной смерти;
	5) соблюдения Перечня болезней, подлежащих стационарному и стационарозамещающему лечению, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ - 10);
	6) организации оказания восстановительного лечения и медицинской реабилитации, в том числе и детской медицинской реабилитации;
	7) выдачи медицинскими организациями документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан;
	8) оказания паллиативной помощи и сестринского ухода;
	9) оказания скорой медицинской помощи и медицинской помощи в форме санитарной авиации в Республике Казахстан;
	10) оказания медицинской помощи организациями здравоохранения, оказывающими стационарную помощь (далее - стационары), независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности;
	11) оказания стационарозамещающей помощи медицинскими организациями, независимо от формы собственности;
	12) обеспечения получения гражданами Республики Казахстан и оралманами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
	13) лечения заболеваний которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения;
	14) обеспечения лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Примечание: СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита,
 ВИЧ – вирус иммунодефицита человека,
 ВБИ – внутрибольничная инфекция,
 ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

П р и л о ж е н и е 4
 к приказу Министра здравоохранения
 Республики Казахстан
 от 6 июня 2011 года № 360

Форма

**Проверочный лист
 для медицинских организаций,
 оказывающих скорую медицинскую помощь**

Место составления _____ Дата "___" _____ 201__ г

Наименование государственного органа _____

Акт о назначении проверки _____

(дата , №)

Наименование проверяемого субъекта _____

Адрес место нахождения _____

Руководитель организации _____
(должность, Ф.И.О.)

№ пп	Перечень требований	Фактические показатели
1	2	3
1	Наличие лицензии на медицинскую деятельность, приложений к лицензии (номер, серия, дата выдачи)	
2	Укомплектованность врачами, средними медицинскими работниками (коэффициент совместительства) (%)	
3	Наличие сертификатов специалиста у медицинских работников (% от общего количества врачей, % от общего количества среднего медицинского персонала)	
4	Уровень категорийности специалистов (% по категориям)	
5	Наличие у специалистов свидетельств о прохождении курсов повышения квалификации за последние 5 лет (% от общего количества персонала)	
6	Эффективность использования медицинского оборудования (%)	
7	Соответствие установленным нормативам уровня оснащенности медицинским оборудованием (%) Изношенность медицинского оборудования (%)	
8	Наличие лекарственных средств для оказания неотложной медицинской помощи	
9	Удельный вес повторных вызовов по одному и тому же заболеванию в течение суток с момента первого вызова за отчетный период (конкретные примеры, анализ).	
10	Удельный вес вызовов с превышением времени прибытия бригады скорой помощи за отчетный период (анализ причин).	
11	Количество случаев смерти при вызовах (смерть до прибытия бригады, смерть в присутствии бригады)	
12	Удельный вес доставок больных на госпитализацию без медицинских показаний	
13	Время обслуживания 1 вызова	
14	Удельный вес переданных активов в организации ПМСП	
15	Расхождение диагнозов бригады скорой медицинской помощи и диагноза, установленного в стационаре в случае госпитализации больных	
16	Общее количество обоснованных жалоб по сравнению с аналогичным периодом прошлого года (анализ причин возникновения жалоб).	
17	Качество ведения учетно-отчетной документации, документирование рабочих процедур	
18	Показатели работы службы внутреннего контроля (аудита): 1) результаты рассмотрения обращений пациентов; 2) анализ эффективности деятельности подразделений организации; 3) разработка программных мероприятий, направленных на предупреждение и устранение дефектов в работе и способствующих повышению качества и эффективности медицинской помощи;	

	<p>4) обучение и методическая помощь персоналу организации по вопросам обеспечения качества медицинской помощи;</p> <p>5) Соблюдение правил оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи</p> <p>6) Соблюдение протоколов диагностики и лечения</p>	
19	<p>Соблюдение нормативных правовых актов, регулирующих порядок:</p> <p>1) оказания скорой медицинской помощи и медицинской помощи в форме санитарной авиации;</p> <p>2) организации и проведение внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг;</p> <p>3) обеспечения получения гражданами Республики Казахстан и оралманами гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;</p> <p>4) обеспечения лекарственными средствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;</p> <p>5) заполнения и выдачи форм первичной медицинской документации, удостоверяющей случаи рождения, смерти и перинатальной смерти;</p> <p>6) соблюдения Перечня болезней подлежащих стационарному и стационарозамещающему лечению, в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ-10).</p>	

Примечание: ПМСП – первичная медико-санитарная помощь.