Карта оценки качества медицинской помощи  
в амбулаторных условиях ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

|  |  |
| --- | --- |
| № медицинской карты амбулаторного больного |  |
| Ф.И.О. больного |  |
| Код заболевания по МКБ-10 |  |
| Ф.И.О. лечащего врача |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Критерии качества | Лечащий врач | Заведующий отделением | Заместитель гл.врача | ВК |
| 1 | Ведение больного в поликлинике (сбор жалоб, анамнеза, своевременность назначений, консилиумов и т.д.) адекватное - 0,1 неадекватное - 0 |  |  |  |  |
| 2 | Своевременность установления диагноза да - 0,1 нет - 0 |  |  |  |  |
| 3 | Обоснованность, полнота и соответствие диагноза актуальной классификации да - 0,1 нет - 0 |  |  |  |  |
| 4 | Обоснованность и  своевременность направления на госпитализацию  обоснованно - 0,1  необоснованно - 0 |  |  |  |  |
| 5 | Rо, лабораторное и инструментальное обследование  (в соответствии с федеральными стандартами полное - 0,1 неполное - 0 |  |  |  |  |
| 6 | Лечение больного (в соответствии с федеральными стандартами)  Полное- 0,1  Не полное - 0 |  |  |  |  |
| 7 | Необоснованное назначение лекарственных препаратов и инструментальных методов обследования нет - 0,1 есть - 0 |  |  |  |  |
| 8 | Отбор и осуществление Д- наблюдения проведен, в полном объеме или не требуется - 0,1 не проведен, не в полном объеме - 0 |  |  |  |  |
| 9 | Оформление первичной медицинской документации без нарушений - 0,1 с нарушениями - 0 |  |  |  |  |
| 10 | Отсутствие обоснованных жалоб пациентов по случаю на момент экспертизы отсутствуют - 0,1 имеются - 0 |  |  |  |  |
| Итоговая оценка  (целевой показатель 0,8-1,0) 0,8-0,6 - отклонения, требующие разбора в отделении и принятие управленческих мер 0,5 и ниже - отклонения, требующие разбора на уровне ВК и принятия управленческих мер | |  |  |  |  |

Карта оценки качества медицинской помощи  
в амбулаторных условиях ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ»

|  |  |
| --- | --- |
| № медицинской карты амбулаторного больного |  |
| Ф.И.О. больного |  |
| Код заболевания по МКБ-10 |  |
| Ф.И.О. лечащего врача |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Критерии качества | Лечащий врач | Заведующий отделением | Заместитель гл.врача | ВК |
| 1 | Ведение больного в поликлинике (сбор жалоб, анамнеза, своевременность назначений, консилиумов и т.д.) адекватное - 0,1 неадекватное - 0 |  |  |  |  |
| 2 | Своевременность установления диагноза да - 0,1 нет - 0 |  |  |  |  |
| 3 | Обоснованность, полнота и соответствие диагноза актуальной классификации да - 0,1 нет - 0 |  |  |  |  |
| 4 | Обоснованность и  своевременность направления на госпитализацию  обоснованно - 0,1  необоснованно - 0 |  |  |  |  |
| 5 | Rо, лабораторное и инструментальное обследование  (в соответствии с федеральными стандартами полное - 0,1 неполное - 0 |  |  |  |  |
| 6 | Лечение больного (в соответствии с федеральными стандартами)  Полное- 0,1  Не полное - 0 |  |  |  |  |
| 7 | Необоснованное назначение лекарственных препаратов и инструментальных методов обследования нет - 0,1 есть - 0 |  |  |  |  |
| 8 | Отбор и осуществление Д- наблюдения проведен, в полном объеме или не требуется - 0,1 не проведен, не в полном объеме - 0 |  |  |  |  |
| 9 | Оформление первичной медицинской документации без нарушений - 0,1 с нарушениями - 0 |  |  |  |  |
| 10 | Отсутствие обоснованных жалоб пациентов по случаю на момент экспертизы отсутствуют - 0,1 имеются - 0 |  |  |  |  |
| Итоговая оценка  (целевой показатель 0,8-1,0) 0,8-0,6 - отклонения, требующие разбора в отделении и принятие управленческих мер 0,5 и ниже - отклонения, требующие разбора на уровне ВК и принятия управленческих мер | |  |  |  |  |

Приложение № 6

к приказу ГАУЗ «ДРКБ МЗ РТ» «»20\_\_ №

Отчет по клинико-экспертной работе для заведующих отделениями, заместителей главного врача

(электронная форма)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Месяц | Отделение | Количество просмотренных МКСБ | Исход (выздоровление/ улучшение/ без перемен/ летальный | Кол-во дефектов по качеству (отклонение от ФКР, стандартов) | Кол-во дефектов по МЭЭ | Количество исправленных дефектов в ЭКМП/МЭЭ | Лечащий врач | Исполнитель экспертизы | Мероприятия по профилактике и улучшению качества |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |