Внутренний контроль качества и безопасности меддеятел

Раздел «Проверь себя»

Проверка того, что внутренний контроль — это план, выборка карт, разбор по критериям и корректирующие меры, а не папка с актами перед проверкой.

Организация: _____ **Дата проверки:** __.__.____ **Проверяющий:** _____

Как пользоваться

1. Отмечайте каждый пункт одной из трёх галочек. «Да» — требование выполнено и это можно подтвердить документом, записью или действием. «Нет» — не выполнено. «Нужна доп. проверка» — документов под рукой нет, ответ неоднозначный или подтверждение только со слов.
2. Один пункт — один проверяемый факт. Если факт не подтверждается документом или записью, ставьте «Нужна доп. проверка», а не «Да».
3. Провал — это только «Нет». «Нужна доп. проверка» провалом не считается, но такие пункты нужно закрыть в течение недели и вернуться к ним повторно.
4. Блок «Документ есть?» — входной фильтр. Если документа нет, его подпункты в основной таблице не заполняются, в колонке «Что сверить» ставится «н/д».
5. Считайте провалы только по основной таблице. Результат — не отчёт для проверяющего, а план работы: переносите провалы в раздел «Что делать дальше» с датой и ответственным.

Документ есть?

Сначала проверьте наличие документов. Если документа нет — в основной таблице его пункты не заполняются, в колонке «Что сверить» ставится «н/д».

Документ	Есть	Нет	Нужна доп. проверка	Что сверить
Д1. Положение о внутреннем контроле качества и безопасности				Задачи, виды проверок, ответственные
Д2. План проверок на год				Даты, подразделения, темы, ответственные
Д3. Акты и отчёты о проведённых проверках				Что проверяли, что нашли, кто подписал
Д4. Журнал нежелательных событий				Дата, событие, тяжесть, разбор
Д5. Выборка медицинских карт и разборы				Объём, критерий, результат
Д6. Отчёты руководству и решения по ним				Резолюции, поручения, сроки

Проверка по пунктам

Ставьте любую отметку в колонке «Да», «Нет» или «Нужна доп. проверка». Пустая клетка — пункт не проверялся.

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1. Документы и план на год					
1.1	Есть утверждённое положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности.				323-ФЗ, ст. 90
1.2	Положение соответствует требованиям приказа 785н (сверить разделы с текстом требований).				приказ 785н, п. 7
1.3	Есть план проверок на год с датами, подразделениями и ответственными.				приказ 785н, п. 7

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1.4	План утверждён руководителем.				323-ФЗ, ст. 90
1.5	План охватывает все подразделения, а не только те, где были проблемы.				323-ФЗ, ст. 90
1.6	Описаны виды проверок: плановая, целевая, внеплановая.				приказ 785н, п. 7
1.7	План выполняется: сравнить пункты плана с фактическими отчётами за полугодие.				приказ 785н, п. 7
2. Виды проверок и охват					
2.1	Плановые проверки проведены в заявленные даты (взять 3 пункта плана и найти акт).				приказ 785н, п. 7
2.2	Целевые проверки проводились по конкретному поводу: инцидент, жалоба, предписание, отказ ОМС.				приказ 785н, п. 7
2.3	В каждой проверке указано, что именно проверялось: процесс, документы, навык.				приказ 785н, п. 7
2.4	Проверяющий не проверяет свой собственный участок.				приказ 785н, п. 7
2.5	По каждой проверке есть акт или отчёт с датой и подписью.				приказ 785н, п. 7
2.6	Выявленные несоответствия описаны конкретно: карта, дата, журнал, факт.				приказ 785н, п. 7
2.7	За год проверено каждое отделение хотя бы один раз (составить матрицу «отделение — дата проверки»).				323-ФЗ, ст. 90
3. Индикаторы качества					
3.1	Есть перечень индикаторов, по которым считается качество.				323-ФЗ, ст. 90
3.2	Индикаторы привязаны к критериям оценки качества либо к обоснованным внутренним показателям.				приказ 203Н от 14.04.2025
3.3	У каждого индикатора есть целевое значение.				323-ФЗ, ст. 90
3.4	Индикаторы считаются за период, а не разово к проверке.				323-ФЗ, ст. 90
3.5	Есть динамика: сравнение с прошлым периодом.				323-ФЗ, ст. 90
3.6	Индикаторы обсуждаются с врачами на планёрках или комиссии.				приказ 785н, п. 7
4. Выборка карт и разбор по критериям					
4.1	Определён объём выборки медицинских карт на период, и он соблюдается (сверить план и факт).				приказ 785н, п. 7
4.2	Выборка случайная или сплошная по теме, а не «удобные» карты (спросить, как формируется выборка).				приказ 785н, п. 7
4.3	Разбор идёт по критериям оценки качества, а не «на глаз».				приказ 203Н от 14.04.2025
4.4	В разборе указано, какой именно критерий нарушен.				приказ 203Н от 14.04.2025

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
4.5	Разбор проводит врач-специалист по профилю.				323-ФЗ, ст. 79
4.6	Результаты разбора зафиксированы в журнале или протоколе.				приказ 785н, п. 7
4.7	Оценивается не только оформление, но и обоснованность диагностики и лечения.				приказ 203Н от 14.04.2025
4.8	По итогам разбора есть запись в карте или внутренний документ, если это предусмотрено порядком.				приказ 785н, п. 7
5. Нежелательные события					
5.1	Есть порядок регистрации нежелательных событий.				приказ 785н, п. 7
5.2	Есть журнал или система учёта, и он заполняется (проверить записи за 3 месяца).				приказ 785н, п. 7
5.3	События классифицированы по тяжести последствий.				приказ 785н, п. 7
5.4	По каждому событию проведён разбор с указанием причин.				приказ 785н, п. 7
5.5	По повторяющимся событиям приняты системные меры, а не только «провести беседу».				приказ 785н, п. 7
5.6	Сотрудники знают, как сообщить о событии (спросить 3 сотрудников разных отделений).				приказ 785н, п. 7
6. Отчёт руководству					
6.1	Есть периодический отчёт о результатах контроля: квартал или полугодие.				323-ФЗ, ст. 90
6.2	Отчёт содержит цифры: сколько проверено, сколько несоответствий, каких именно.				приказ 785н, п. 7
6.3	Отчёт содержит выводы и предложения, а не только перечень проверок.				приказ 785н, п. 7
6.4	Отчёт рассмотрен руководством: есть резолюция или протокол.				323-ФЗ, ст. 90
6.5	Отчёт доступен заведующим отделений.				323-ФЗ, ст. 90
7. Корректирующие меры и их действенность					
7.1	По каждому несоответствию назначена мера с ответственным и сроком.				приказ 785н, п. 7
7.2	Мера направлена на причину, а не на следствие (например, не «провести беседу», а изменить порядок).				приказ 785н, п. 7
7.3	Срок выполнения меры соблюдён (проверить 5 мер).				приказ 785н, п. 7
7.4	Есть повторная проверка через установленный срок.				приказ 785н, п. 7
7.5	Результат повторной проверки зафиксирован документом.				приказ 785н, п. 7
7.6	Если мера не сработала, назначена другая.				приказ 785н, п. 7

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
7.7	Одни и те же меры не повторяются из года в год по одному и тому же пункту.				приказ 785н, п. 7

Итог

Критичных провалов: _____

0–2 — порядок. Документы есть, они работают и подтверждаются записями. Держите режим пересмотра.

3–5 — риск. Отдельные провалы есть, но система держится. Закройте их в течение 30 дней.

6 — на границе, считай по самому тяжёлому пункту. Если среди провалов есть пункт из блока ИСМП, персонала или лицензии — считайте, что провалов больше.

7–10 — необходим пересмотр. Работа по документам не выстроена: требуются решения сверху, а не точечные правки на местах.

Больше 10 — начинайте с разделов, где провалов больше всего, и повторите проверку через 90 дней, а не через год.

Что делать дальше

1. Проверьте, есть ли план проверок на год: если нет — составьте его по подразделениям с датами и ответственными.
2. Соберите акты за последние 6 месяцев и отметьте, по каким проверкам нет конкретных несоответствий и мер.
3. Определите объём выборки карт на месяц и зафиксируйте его в положении.
4. Введите разбор по критериям оценки качества с указанием нарушенного критерия в каждом случае.
5. По пяти последним мерам проведите повторную проверку и зафиксируйте результат — это и есть доказательство, что контроль работает.

Дисклеймер

Чек-лист — инструмент самопроверки. Он не заменяет проверку надзорного органа и не является юридическим заключением. Нормативная база указана по состоянию на ноябрь 2026 года; редакции нормативных актов и локальных документов следует сверять на дату проверки.