ПРОЕКТ PETITION TRUST

Разбор дефектов и жалоб

Раздел «Проверь себя»

Проверка того, что дефекты и жалобы разбираются по существу, комиссионно и в срок, а результат входит в систему качества, а не в отдельную папку для проверки.

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 разборе дефектов и обращений				Сроки, состав комиссии, порядок выводов
Д2. Журнал регистрации жалоб и обращений				Дата, заявитель, канал, суть, срок
Д3. Журнал дефектов и внутренних экспертиз				Карта, характер дефекта, причины, меры
Д4. Протоколы разбора (КЭК, ЛКК, комиссия по качеству)				Состав, выводы, меры
Д5. Ответы заявителям				Дата, содержание, подпись, подтверждение отправки
Д6. Акты МЭЭ и ЭКМП страховых компаний				Коды дефектов, санкции, сроки апелляции

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. Регистрация и сроки					
1.1	Все жалобы регистрируются в одном журнале с датой поступления.				323-ФЗ, ст. 90
1.2	Установлен срок регистрации (например, в день поступления) и он соблюдается.				323-ФЗ, ст. 90
1.3	Указан канал поступления: устно, письменно, через сайт, через страховую компанию, через надзорный орган.				323-ФЗ, ст. 90

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1.4	Устные жалобы тоже фиксируются, а не остаются на уровне разговора.				323-ФЗ, ст. 90
1.5	Срок рассмотрения установлен и соответствует требованиям к рассмотрению обращений (проверить 10 записей).				323-ФЗ, ст. 90
1.6	Просроченные обращения видны в журнале и по ним есть объяснение.				323-ФЗ, ст. 90
1.7	Жалобы, поступившие через СМО и надзорные органы, попадают в тот же учёт.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
2. Кто разбирает и комиссионность					
2.1	Назначен ответственный за разбор дефектов и обращений — должность, а не «администрация».				323-ФЗ, ст. 90
2.2	Разбор проводит комиссия или несколько специалистов, а не один заинтересованный заведующий.				323-ФЗ (КЭК) — сверить статью
2.3	В разборе участвует врач-специалист по профилю случая.				323-ФЗ, ст. 79
2.4	При конфликте интересов разбор поручается другому лицу (проверить, есть ли такое правило).				323-ФЗ, ст. 90
2.5	Указано, кто утверждает выводы разбора.				323-ФЗ, ст. 90
2.6	Разбор проведён в срок, установленный внутренним порядком.				323-ФЗ, ст. 90
2.7	Материалы разбора сохранены: карта, объяснения, заключение.				323-ФЗ, ст. 90
3. Качество разбора: выводы и меры					
3.1	Установлены фактические обстоятельства: даты, события, участники.				323-ФЗ, ст. 90
3.2	Проверена обоснованность назначений и соблюдение клинических рекомендаций.				приказ 104н (с изм. 507н)
3.3	Проверено соблюдение критериев оценки качества медицинской помощи.				приказ 203Н от 14.04.2025
3.4	Указан характер дефекта: диагностика, лечение, оформление, организация.				приказ 203Н от 14.04.2025
3.5	Указаны причины, а не только следствие (например, нет алгоритма, нет допуска, нет оборудования).				приказ 785н, п. 7
3.6	Вывод сформулирован конкретно: что нарушено и кем.				323-ФЗ, ст. 90
3.7	Определены меры: организационные, обучающие, дисциплинарные.				приказ 785н, п. 7
3.8	У каждой меры есть ответственный и срок.				приказ 785н, п. 7
4. Повторяемость и статистика					
4.1	Дефекты учитываются по видам и по отделениям.				приказ 785н, п. 7
4.2	Видна повторяемость по одному и тому же пункту (сравнить два периода).				приказ 785н, п. 7

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
4.3	Есть сводка за квартал или год.				приказ 785н, п. 7
4.4	Сводка обсуждается с врачами.				приказ 785н, п. 7
4.5	Повторяющиеся дефекты вынесены в отдельный план работы.				приказ 785н, п. 7
4.6	Динамика отслеживается: стало меньше или нет (посчитать по двум периодам).				приказ 785н, п. 7
5. Связь с экспертизами ОМС					
5.1	Дефекты из актов МЭЭ и ЭКМП попадают в журнал разбора.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
5.2	Сроки разбора укладываются в сроки подготовки возражений и апелляций.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
5.3	Санкции страховой компании отражены в учёте.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
5.4	Причины несоответствий сверены с записями в медицинской карте.				приказ 203Н от 14.04.2025
5.5	Есть сверка с реестром счетов и отказов.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
5.6	Результаты разбора используются при подготовке возражений.				326-ФЗ, гл. 9 — сверить редакцию
6. Ответ заявителю					
6.1	Ответ готовится по существу, а не отпиской.				323-ФЗ, ст. 90
6.2	В ответе указано, что проверено и какие меры приняты.				323-ФЗ, ст. 90
6.3	Ответ подписан уполномоченным лицом.				323-ФЗ, ст. 90
6.4	Ответ направлен в срок (проверить 5 ответов по датам).				323-ФЗ, ст. 90
6.5	Факт отправки подтверждён: реестр, квитанция, ЭДО.				323-ФЗ, ст. 90
6.6	Заявителю разъяснён порядок обжалования.				323-ФЗ, ст. 90
7. Учёт в системе качества					
7.1	Жалобы и дефекты учитываются в общей системе контроля качества, а не в отдельной папке.				323-ФЗ, ст. 90
7.2	Итоги разбора входят в отчёт по внутреннему контролю качества.				приказ 785н, п. 7
7.3	По системным дефектам принимаются меры на уровне организации, а не только отделения.				приказ 785н, п. 7
7.4	Проверяется действенность мер по жалобам: повторных обращений стало меньше.				приказ 785н, п. 7
7.5	Данные используются при обучении персонала.				приказ 785н, п. 7
7.6	Папка жалоб не хранится «для проверки» отдельно от текущей работы.				323-ФЗ, ст. 90

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. Сведите все каналы обращений в один журнал с датой поступления и сроком рассмотрения.
2. Проверьте десять последних разборов: есть ли в них обстоятельства, характер дефекта, причины и меры со сроками.
3. Введите обязательное участие врача-специалиста по профилю и правило отвода заинтересованных лиц.
4. Настройте сверку с актами МЭЭ и ЭКМП: каждый дефект из акта должен попасть в журнал разбора.
5. По трём последним жалобам проверьте, что ответ дан по существу и подтверждена отправка.

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.