



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

(Минздрав ЧР)

**НОХЧИЙН РЕСПУБЛИКИН МОГАШАЛЛА ІАЛАШІАРАН
МИНИСТЕРСТВО**

П Р И К А З

25.08.2026г

№ 121

г. Грозный

**Об организации мониторинга соблюдения требований к организации и
проведению внутреннего контроля качества и безопасности
медицинской деятельности в медицинских организациях
государственной системы здравоохранения Чеченской Республики**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 787н «Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности», в целях мониторинга соблюдения требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Чеченской Республики, п р и к а з ы в а ю:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики (далее соответственно – медицинская организация, Министерство), обеспечить:

1.1. Контроль за соблюдением требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;

1.2. Представление отчета о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации ежеквартально, а также по итогам года не позднее 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом, в отдел ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности Министерства по форме согласно приложению.

2. Признать утратившими силу приказы Министерства:

от 31 октября 2025 года № 224 «Об организации проведения оценки качества медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Чеченской Республики»;

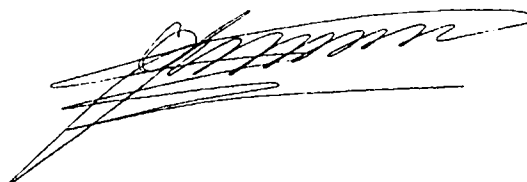
от 17 февраля 2023 года № 81 «О реализации мероприятий по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Чеченской Республики».

3. Отделу делопроизводства, организационной и контрольной работы ГКУ «Управление по обеспечению деятельности Министерства здравоохранения Чеченской Республики» довести настоящий приказ до сведения руководителей медицинских организаций и разместить на официальном сайте Министерства в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики Ламхаева М.О.

5. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Министр



А.Р. Алханов

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения Чеченской Республики
от «25» 08. 2026 года № 171

Отчет
о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации

(наименование медицинской организации)

Содержание:

1. Общая информация.
2. Анализ качества и показателей ВКК.
3. Анализ результативности по процессам ВКК.
4. Внедрение оперативного планирования по направлениям ВКК.
5. Результаты внутренних аудитов.
6. Анализ выполнения плана мероприятий по ВКК.
7. Анализ качества оказания медицинской помощи.
8. Результаты контроля по процедурам мониторинга.
9. Анализ обратной связи с пациентами.
10. Выполнение ранее утвержденных корректирующих и предупреждающих мероприятий.
11. Анализ других статистических данных.
12. Организационные мероприятия.
13. Выводы и предложения по улучшению системы ВКК.

1. Общая информация

Отчет по анализу внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (далее – ВКК) за период _____ 20__ года составлен на основании сведений, которые были представлены:

1...

Для оценки результативности ВКК и составления квартального отчета по ВКК в медицинской организации за отчетный период были проанализированы следующие данные:

1...

Для анализа и оценки результативности и улучшения ВКК в медицинской организации были выбраны следующие критерии:

1...

2. Анализ показателей по ВКК

№ п/п	Показатель	Вид проверки. Ответственный за составление отчета	Результат	месяц	месяц	месяц	Итог
1							
2							

В рамках ВКК проверено и подвергнуто экспертизе случаев оказания медицинской помощи: _____.

Из них были признаны дефектными: _____ – _____ %.

Причины дефектов:

1...

Выявленные в ходе экспертизы дефекты в целом не повлияли на исход заболевания в каждом конкретном случае.

3. Оценка результативности процессов ВКК

Оценка результативности процессов велась по (указать количество) основным процессам, наиболее важным, с точки зрения качества оказания медицинской помощи:

1...

Оценка результативности процессов ВКК

Процесс	Месяц 1	Месяц 2	Месяц 3

Для анализа выбран показатель – качество оказания медицинской помощи.

Анализ данных по результативности процессов:

1. Причины низкой результативности процесса (название процесса):

Анализ результативности процесса ВКК «название процесса» за _____ квартал 20__ года

1. Проанализированные документы, демонстрирующие достижение запланированных результатов

2.

№ п/п	Наименование проанализированного документа	Примечание
1.		
2.		
3.		

2. Результаты оценки результативности процесса

№ п/п	Наименование показателя	Целевое значение показателя		Проблемы, препятствующие достижению результативности процесса
		План	Факт	
1.	Показатель 1			
2.	Показатель 2			
3.				
4.	Коэффициент качества процесса (Кр- % соответствия по чек-листу)			

Примечание: если фактические показатели ниже установленного целевого значения, это является несоответствием, и разрабатываются корректирующие (предупреждающие мероприятия).

3. Предложения по корректирующим (предупреждающим) мероприятиям, улучшению результативности процесса (при разработке данных предложений учитываются результаты оценки результативности процесса, тенденций процесса и мероприятия, разработанные в документе «Программа мероприятий по процессу»)

№ п/п	Предложение по улучшению (в т. ч. действия по устранению возникших проблем)	Ответственный за выполнение, должность, ФИО	Дата выполнения		Примечание
			План	Факт	
1.					

Составил:

Ответственный за процесс (должность, Ф.И.О., подпись, дата) _____

Отчет передать Уполномоченному по качеству (УПК)

Уполномоченный по качеству (Ф.И.О., подпись, дата) _____

4. Внедрение оперативного планирования по процессам ВКК

1. Текущее состояние:

1.1...

2. Невыполнение:

2.1...

3. Анализ причины невыполнения:

3.1...

Таблица. План мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации» на 20__ год

Мероприятия	Сроки	Ответственный	Отметка о выполнении
1. Управление персоналом: компетенции и компетентность			
2. Управление безопасностью среды медицинской организации			
3. Обеспечение эпидемиологической безопасности, профилактика ИСМП			
4. Управление информационной безопасностью			
5. Управление документацией и знаниями			
6. Организация работы регистратуры. Запись на прием			

7. Обеспечение безопасности лекарственных средств			
8. Обеспечение безопасности медицинских изделий			
9. Обеспечение безопасности ухода за пациентами: профилактика падений			
10. Обеспечение идентификации личности пациента			
11. Оказание медицинской помощи на основе критериев качества и доказательной медицины			
12. Организация работы экстренной и неотложной помощи			
13. Обеспечение хирургической безопасности, профилактика рисков, связанных с оперативным вмешательством			
14. Обеспечение преемственности медицинской помощи. Обеспечение клинической ответственности за пациента			
15. Контроль качества ведения врачебного приема и оказания медицинской помощи (КЭР, Врачебная комиссия)			
16. Управление несоответствиями и корректирующие мероприятия			

5. Результаты внутренних аудитов

Внутренние аудиты по ВКК медицинской организации осуществлялись в соответствии с утвержденной «Программой проведения внутренних аудитов на 20__ год».

За отчетный период объектами проведения внутренних аудитов были выбраны следующие процессы ВКК:

1...

Всего было проведено сколько аудитов по всем процессам ВКК медицинской организации на соответствие требованиям приказа Минздрава № 785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Таблица. Количество плановых и внеплановых проверок внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

№ п/п	Наименование показателя	Количество
1.	Плановые проверки	
1.1.	Проведено плановых проверок, за период	
1.2.	Количество проверок, запланированных на период	
1.3.	Процент выполнения плана проверок на период	
1.4.	Количество плановых проверок, проведенных с нарушением сроков	
1.5.	Количество плановых проверок, в ходе которых выявлены нарушения	
1.6.	Количество выявленных нарушений, в ходе плановых проверок:	
2.	Целевые – внеплановые проверки	
2.1.	Проведено внеплановых проверок, за период	
2.2.	При наличии отрицательной динамики статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности	

2.3.	При поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медпомощи, а также жалоб по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащим информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан	
2.4.	В случае летальных исходов	
2.5.	В случае внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством	
2.6.	Количество целевых проверок, проведенных с нарушением сроков	
2.7.	Количество целевых проверок, в ходе которых выявлены нарушения	
2.8.	Количество выявленных нарушений, в ходе целевых проверок	

По результатам внутренних аудитов признана: удовлетворительной / неудовлетворительной работа по следующим процессам (критерий оценки – наличие акта о несоответствии):

1...

Основные выявленные за отчетный период несоответствия требованиям ВКК:

1. Процесс «название».

Несоответствие:

2...

Таблица. Результаты плановых проверок

№ п/п	Фактический срок проведения	Предмет проверки	Заключение по результату проверки	Мероприятия по устранению выявленных нарушений и улучшению	Сведения о ходе реализации мероприятий

Таблица. Результаты внеплановых проверок

№ п/п	Фактический срок проведения	Основания для проведения	Предмет проверки	Заключение по результатам	Мероприятия по устранению выявленных	Сведения о ходе реализации
-------	-----------------------------	--------------------------	------------------	---------------------------	--------------------------------------	----------------------------

		проверки		проверки	нарушений и улучшению	мероприятий

6. Выполнение плана мероприятий по ВКК

Планы мероприятий по ВКК выполнены на (сколько)%.

Не выполнены следующие мероприятия:

Таблица. Выполнение плана мероприятий по ВКК

№ п/п	Не выполнено:	Сроки
	Выполнить:	

Анализ причин невыполнения:

1...

7. Анализ качества оказания медицинской помощи

Таблица. Анализ качества оказания медицинской помощи

Число пролече- нных больны х	Количество о проведенн ых экспертиз качества медицинск ой помощи, % от общего числа пролеченны х больных		Количество случаев оказания медицинской помощи с выявленными дефектами оказания медицинской помощи (абс. и % от числа проведенных экспертиз качества медицинской помощи)										Коэффици- ент качества (итоговая оценка качества мед. помощи)	Удовлетворенность населения медицинской помощью (по анкетам)				
			Дефекты, допущенные при проведении диагностичес ких мероприятий		Дефекты, допущенны е при постановке, формулиров ке, обосновани и диагноза		Дефекты, допущенны е при проведении лечебно- профиллак- тических мероприяти й		Дефекты, допущенные при проведении медицинской экспертизы, сроков оказания мед. помощи и преемственно сти этапов лечения		Дефекты оформлени я медицинско й документац ии		Количество опрошенных пациентов (% от общего числа пролеченных пациентов)		КУП Количество удовлетворен ных пациентов медицинской помощью (% от общего числа опрошенных пациентов)			
абс.	абс.	%	абс.	%	абс.	%		абс.	%	абс.	%	абс.	%		абс.	%	абс.	%
Амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь																		
Стационарная помощь																		
Всего по медицинской организации																		

8. Результаты контроля по процедурам мониторинга

Таблица. Результаты мониторинга

№ п/п	Название процедуры	Результаты за _ квартал 20__	Результаты за _ квартал 20__	Корректирующие мероприятия

Таблица. Анализ нежелательных событий

№ п/п	Наименование показателя	Количество

Выводы:

1...

Корректирующие мероприятия:

1...

При анализе информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения:

всего передано сообщений _____;

в том, числе: _____

Корректирующие мероприятия: _____

При анализе информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при

применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти

всего передано сообщений _____;

в том, числе: _____

Корректирующие мероприятия: _____

Заключение: _____

Приложения:

1. Копии сообщений о выявлении побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов на _____ л.

2. Копии сообщений о выявлении побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий на _____ л.

9. Анализ обратной связи с пациентами

1. Количество обращений и жалоб граждан по вопросам качества оказания медицинской помощи, поступивших:

в медицинскую организацию –

в страховые компании –

в министерство здравоохранения региона –

в Министерство здравоохранения Российской Федерации –

в правительство региона –

в прокуратуру –

в иные инстанции –

2. Проведено служебных проверок –

3. Проведено встреч с заявителями –

4. Перечень принятых мер в медицинской организации по рассмотрению обращений граждан: _____

5. Перечень выявленных несоответствий (нежелательных событий) и принятые меры по устранению несоответствий: _____

Таблица. Динамика по количеству поступивших обращений

Период	Всего	Поликлиническое отделение №2	Поликлиническое отделение №2	Детское поликлиническое отделение №2	Женская консультация
Текущий					
Предыдущий					

Таблица. Анализ поступивших обращений граждан за первое полугодие 20__ года

[illegible]

10. Выполнение ранее утверждённых корректирующих и предупреждающих мероприятий

Таблица. План корректирующих мероприятий

№ п/п	Кабинет	Ответственный от ВКК	Корректирующие мероприятия	Срок исполнения	Отметка об исполнении
1.					

11. Анализ других статистических данных по ВКК

№ п/п	Наименование показателя	Результат, _ квартал 20__	Результат, _ квартал 20__	Примечание
1.				

Таблица. Структура заболеваемости сотрудников медицинской организации

№ п/п	Показатель	Случаи на 100 работающих	Дни на 100 работающих	Средняя длительность
1.	Заболевания (код 01)			
2.	Травмы (коды 02,04)			
3.	Всего по заболеваниям и травмам			
4.	Уход за больным			
5.	Итого по всем причинам			
6.	Отпуск по беременности и родам			
7.	Карантин			

Вывод: за _____ квартал 20__ года отмечается снижение заболеваемости и по случаям и по дням, в сравнении с аналогичным периодом 20__ года.

Средняя длительность каждого случая соответствует ориентировочным срокам временной нетрудоспособности.

Большее количество дней ВН приходится на заболевания бронхолегочной системы и ОРВИ, что связано с пандемией коронавируса.

Необходимо в плановом порядке провести профосмотр сотрудников в октябре-ноябре 20__ года, провести вакцинацию сотрудников от новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и сезонного гриппа.

12. Мероприятия, направленные на повышение качества и безопасности медицинской деятельности

№ п/п	Наименование показателя	Количество
1.	Разработано предложений по устранению и предупреждению наущений в процессе диагностики и лечения пациентов	
2.	Проведено совещаний	
3.	Проведено конференций, в том числе:	
3.1.	Клинико-анатомических	
4.	Проведено клинических разборов	
5.	Проведено мероприятий по организации оказания медицинской помощи	
6.	Приобретено медицинских аппаратов	
7.	Обучено медицинских работников	
8.	Проведено иных мероприятий	

Таблица. Перечень СОП, утвержденных в первом полугодии 20__ года

№	Номер СОП	Название СОП	Приказ
---	-----------	--------------	--------

п/п			
1.			

13. Выводы и предложения по улучшению системы ВКК

1. Результаты анализа ВКК за отчетный период.

1.1.

2. Причинами невыполнения решений заседаний комиссии по ВКК рекомендаций по проведенным аудитам являются:

3. Корректирующие мероприятия и рекомендации по улучшению ВКК

Рекомендован перечень корректирующих мер:

4. Выводы

4.1. Общая оценка системы: Эффективна и безопасна / Условно безопасна / Небезопасна.

4.2. Необходимость изменения системы ВКК:

4.3. Потребность в ресурсах:

Уполномоченный по качеству и безопасности медицинской деятельности _____ / _____