

Начальникам управлений  
здравоохранения облисполкомов

Председателю комитета  
по здравоохранению Мингорисполкома

Руководителям  
учреждений здравоохранения  
республиканского подчинения

Во исполнение плана мероприятий по выполнению Программы развития службы скорой медицинской помощи в Республике Беларусь на 2008 - 2010 гг., утвержденной постановлением Коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 октября 2007 года N 155 "О состоянии службы скорой и экстренной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях", Министерство здравоохранения направляет для руководства и использования в работе Инструкцию по применению "Оценка качества оказания скорой медицинской помощи".

Первый заместитель Министра Р.А.ЧАСНОЙТЬ

УТВЕРЖДЕНО  
Первый заместитель  
Министра здравоохранения  
Республики Беларусь  
Р.А.Часнойть  
09.01.2008  
N 138-1207

## **ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ "ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"**

### **ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Методические рекомендации по оценке качества оказания скорой медицинской помощи разработаны в целях повышения качества и эффективности оказания скорой медицинской помощи, оценки уровня организации скорой медицинской помощи в различных административно-территориальных единицах, дифференцированного материального стимулирования труда медицинских работников.

Контроль качества оказания скорой медицинской помощи станцией (подстанцией, отделением, филиалом) осуществляется экспертным путем должностных лиц станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи. При необходимости для проведения экспертизы могут привлекаться сотрудники высших медицинских учреждений образования, научно-исследовательских институтов, республиканских научно-практических центров.

### **ГЛАВА 2. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Контроль качества оказания скорой медицинской помощи проводится на 5 ступенях:

I ступень: врач скорой медицинской помощи (руководитель смен по приему и передаче вызовов), заведующий станцией (подстанцией) и заведующий отделением скорой медицинской помощи;

II ступень: заместитель главного врача по медицинской части (заместитель главного врача по скорой медицинской помощи);

III ступень: лечебно-контрольная комиссия организации здравоохранения, медицинский совет;

IV ступень: главные штатные и внештатные специалисты управления здравоохранения облисполкомов, комитета по здравоохранению Мингорисполкома при комплексных целевых и контрольных проверках скорой медицинской помощи;

V ступень: главные штатные и внештатные специалисты Министерства здравоохранения Республики Беларусь при комплексных целевых и контрольных проверках скорой медицинской помощи.

На I ступени контроля ежемесячно экспертной оценке подлежат не менее 10 карт вызова скорой медицинской помощи (форма N 110/y) каждого врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) бригады скорой медицинской помощи.

Обязательному экспертному контролю подлежат:

- все случаи смертей при оказании медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи, случаи смертей при повторном выезде (в течение 24 часов) и позднем доезде, досуточной смертности в стационарных организациях здравоохранения (в течение 24 часов после доставки пациента бригадой скорой медицинской помощи);

- все случаи повторных выездов бригад скорой медицинской помощи к одному и тому же больному (в течение 6 ч после первого выезда бригады скорой медицинской помощи);

- все случаи расхождения диагноза врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи и врача стационарной организации здравоохранения (по обратным талонам к сопроводительным листам СМП, сигнальным картам из стационарных организаций здравоохранения);

- все случаи оказания скорой медицинской помощи больным с острым инфарктом миокарда, с тяжелой травмой, с острым нарушением мозгового кровообращения;

- все случаи обращений больных или их родственников по вопросам качества оказания медицинской помощи.

Экспертиза остальных карт проводится с использованием метода "случайной" выборки до необходимого объема.

На II ступени контроля ежемесячно проводится выборочная экспертиза карт вызова скорой медицинской помощи (форма 110/y), не менее 100 экспертиз в течение месяца, а также оценка качества экспертизы, проводимой на I ступени контроля.

В том числе обязательному контролю подлежат:

- все случаи смертей при оказании медицинской помощи бригадой скорой медицинской помощи, случаи смертей при повторном выезде (в течение 24 часов) и позднем доезде, досуточной смертности в стационарных организациях здравоохранения (в течение 24 часов после доставки пациента бригадой скорой медицинской помощи);

- все случаи повторных выездов бригад скорой медицинской помощи к одному и тому же больному (в течение 6 ч после первого выезда бригады скорой медицинской помощи);

- все случаи обращений больных или их родственников по вопросам качества оказания медицинской помощи;

- отдельные спорные случаи и грубые недостатки при оказании скорой медицинской помощи.

Готовится обобщенный материал, а также балльная оценка каждого врача скорой медицинской помощи, подготавливаемая ответственным лицом, уполномоченным на проведение такой оценки на I ступени контроля.

На III ступени уровень качества оказания скорой медицинской помощи в каждой организации, оказывающей скорую медицинскую помощь, производится путем получения среднего балла оценки качества работы всех врачей и фельдшеров (выездных бригад и выезжающих самостоятельно) скорой медицинской помощи.

На IV-V ступенях уровень качества оказания скорой медицинской помощи в каждой административно-территориальной единице и в Республике Беларусь в целом производится путем получения среднего балла оценки качества всех районных медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь.

### **ГЛАВА 3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

1. Оценка качества оказания медицинской помощи (далее - КМП) врачом, фельдшером (выезжающим самостоятельно) скорой медицинской помощи конкретному пациенту (больному) определяется по шкале экспертной оценки (приложение С) и рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{КМП} = 1 - \text{ОКВ} - \text{ОДМ} - \text{ОД} - \text{ОМП},$$

где:

ОКВ - оценка оформления карты вызова;

ОДМ - оценка диагностических мероприятий;

ОД - оценка установленного диагноза;

ОМП - оценка оказания медицинской помощи.

Для оценки качества оказания медицинской помощи заполняется карта оценки качества (приложение А).

Каждый случай контролируемой нозологической формы вносится в таблицу с определением КМП за смену. В графе "Замечания" указывается конкретное замечание с указанием номера карты вызова бригады скорой медицинской помощи и КМП по данному случаю. Результаты экспертизы определяются за месяц по каждому сотруднику высчитывается средний показатель по подстанции.

При проведении экспертизы карты вызова скорой медицинской помощи (форма N 110/у) эксперт отмечает на ней степень контроля и полученный в результате экспертизы уровень КМП.

Оценка качества медицинской помощи, оказанной конкретным врачом, фельдшером (выезжающим самостоятельно) скорой медицинской помощи за смену (месяц, год), определяется как среднеарифметическая величина оценок качества медицинской помощи, оказанной данным врачом, фельдшером (выезжающим самостоятельно) конкретным пациентам (больным).

При проведении по одному случаю неоднократной экспертизы качества оказания медицинской помощи экспертами разных уровней для расчета используется оценка качества, установленная экспертом более высокой степени.

Пример оценки качества оказания скорой медицинской помощи (КМП):

С помощью "Шкалы экспертной оценки карты вызова врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи" (приложение С) эксперт оценивает качество оказания медицинской помощи.

Например, в заключении эксперта отмечено, что в карте вызова не указан аллергологический анамнез (-0,1 балла), не проведена показанная электрокардиография (-0,2 балла), не передан актив в поликлинику (-0,1 балла).

КМП данного случая =  $1 - 0,1 - 0,2 - 0,1 = 0,6$ .

Оценка качества работы врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи рассчитывается по следующей формуле:

**КРВ(Ф) = КМП(средняя) - УД,**

где: КРВ(Ф) - уровень качества работы врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи за определенный период времени (месяц, квартал, год);

**КМП(средняя) =  $(УКМП_1 + УКМП_N) / N$ ,**

где КМП - уровень качества оказания скорой медицинской помощи, выставленный при экспертной оценке;

N - число экспертных оценок;

УД - уровень дефектов в работе врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи за соответствующий период времени.

Уровень дефекта оказания скорой медицинской помощи определяется экспертом по соответствующей шкале дефектов (Приложение D).

Уровень дефектов рассчитывается по следующей формуле:

**$УД = Y_1 + Y_2 + ... + Y_N$ ,**

где:

УД - уровень дефектов в работе врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи, допущенных в данном периоде;

$Y_1 + Y_2 + ... + Y_N$  - уровень штрафных санкций дефектов в соответствии с унифицированной таблицей (Приложение D).

С каждым случаем допущенного дефекта врач, фельдшер (выезжающий самостоятельно) скорой медицинской помощи должен быть ознакомлен под роспись (Приложение В).

Пример оценки качества работы врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи (КРВ (Ф)).

С помощью шкалы оценки "Уровни штрафных санкций при дефектах в деятельности врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи" (приложение D) эксперт оценивает выявленные дефекты.

Заключение эксперта: обоснованный повторный выезд (0,2 балла).

$$КРВ(\Phi) = 0,75 - 0,2 = 0,55.$$

2. Оценка качества оказания медицинской помощи фельдшерами (выездных бригад) скорой медицинской помощи.

Оценка качества оказания медицинской помощи фельдшерами (выездных бригад) скорой медицинской помощи проводится старшими фельдшерами станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи.

Качество оказания медицинской помощи пациентам (больным) фельдшерами (выездных бригад) скорой медицинской помощи оценивается на основании анализа дефектов, допущенных в течение месяца (квартала, года).

При добросовестной работе и отсутствии дефектов, уровень качества оказания медицинской помощи считается отличным и оценивается в 1,0.

В случае выявления дефектов в работе фельдшера (выездной бригады) скорой медицинской помощи применяются штрафные санкции в соответствии с "Таблицей уровней штрафных санкций фельдшера (выездной бригады)" (Приложение E), которые регистрируются в "Карте оценки работы врача (фельдшера) скорой медицинской помощи" (Приложение B).

Оценка качества работы фельдшера (выездной бригады) скорой медицинской помощи рассчитывается по следующей формуле:

$$КРФ = 1 - УД,$$

где КРФ – уровень качества работы фельдшера (выездной бригады) скорой медицинской помощи, за определенный период времени (месяц, квартал, год);

УД – уровень дефектов в работе фельдшера (выездной бригады) скорой медицинской помощи за соответствующий период времени.

Оценка качества медицинской помощи пациентам, оказанной конкретным фельдшером (выездной бригады) за рабочую смену (месяц, год), определяется как среднеарифметическая величина.

3. Оценка уровня качества оказания скорой медицинской помощи организацией производится путем получения среднего балла оценок качества работы всех врачей и фельдшеров (выездных бригад и выезжающих самостоятельно) скорой медицинской помощи данной организации:

$$УКР(орг) = \text{SUM } КРВ(\Phi) / n,$$

где УКР(орг) – уровень качества работы организации;

n – число врачей и фельдшеров скорой медицинской помощи в данной организации.

4. Оценка уровня качества оказания скорой медицинской помощи в каждой административно-территориальной единице и республике в целом производится путем получения среднего балла оценки качества работы

организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь на данной территории:

$$\text{УКР(ате)} = \text{SUM УКР(орг)} / n,$$

где УКР(ате) – уровень качества работы административно-территориальной единицы;

n – число организаций здравоохранения данной территории, оказывающих скорую медицинскую помощь.

#### **ГЛАВА 4. ОЦЕНКА УРОВНЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Уровень качества скорой медицинской помощи на всех ступенях определяется показателем ОКР (оценка качества работы), максимальное значение которого не превышает 1,0.

При показателе 0,91 - 1,0	ОКР отличная
0,75 - 0,90	хорошая
0,51 - 0,74	удовлетворительная
0,5 и ниже	неудовлетворительная

Для фельдшера:

1,0	отличная
0,85 - 0,99	хорошая
0,75 - 0,84	удовлетворительная
0,74 и ниже	неудовлетворительная





Карта оценки качества оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_  
месяц, год

Ф.И.О. врача, фельдшера	Дата	К-во карт	Травма (укмп)	ОИМ (укмп)	ОНМ К (укмп )	Смерти при оказани и медпом. (укмп)	Смер ти при повт. вызов е (укмп )	Случаи досуто ч. смерт- ности (укмп)	Смерти при позд.доезде (укмп)	Другие случаи (укмп)	Замечания (указать № карты вызова СМП, суть дефекта, УКМП)	УКМП за месяц	У Д	УКРВФ	Подпись ознакомлен ияврача или фельдшера

Заведующий станцией (подстанцией, отделением) скорой медицинской помощи № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(роспись)

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Карта оценки работы фельдшера скорой медицинской  
помощи \_\_\_\_\_ за \_\_\_\_\_  
месяц, год

Ф.И.О. фельдшера	Дата	Суть дефекта	УД	УКРВФ	Ознакомлен
1	2	3	4	5	6

Старший фельдшер (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи \_\_\_\_\_  
(роспись) (фамилия, имя, отчество)

Шкала экспертной оценки карты вызова врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) станции (подстанции, отделения) скорой медицинской помощи

Код строки	Наименование оценки	Оценка дефекта в баллах
1. Оценка оформления карты вызова (максимальное число баллов 0,1)		
1.1	Неполное заполнение карты вызова, неправильно оформленный отказ от медицинской помощи и (или) госпитализации, диагноз оформленный не по классификации и др.)	-0,1
2. Оценка диагностических мероприятий (максимальное число баллов 0,2)		
2.1.	Неполный анамнез	-0,1
2.2.	Диагностические мероприятия не в полном объеме	-0,2
3. Оценка установленного диагноза (максимальное число баллов 0,2)		
3.1.	Несоответствие поставленного диагноза клинико-диагностическим данным	-0,2
4. Оценка оказания медицинской помощи (максимальное число баллов 0,5)		
4.1.	Тактические недостатки (необоснованная доставка, не передан актив, не сообщено врачу руководителю смен по схеме и др.)	-0,1
4.2.	Оказание медицинской помощи не в полном объеме (оценивается в зависимости от достигнутого эффекта)	от -0,2 до -0,4
4.3.	Значительная отклонение от протоколов и неверная тактика	-0,5

Уровни штрафных санкций при дефектах в деятельности  
врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно)  
скорой медицинской помощи

код	Дефект	Уровень штрафных санкций
1.	Обоснованная жалоба пациента или его родственников	0,2
2.	Обоснованные повторные вызова	0,2
3.	Нарушение правил техники безопасности и противопожарной безопасности (по вине работника)	0,1
4.	Нарушение санитарно-противоэпидемического режима	0,1
5.	Обоснованные сигнальные карты, полученные из других организаций здравоохранения	0,1
6.	Небрежное заполнение или незаполнение утвержденной документации	0,1
7.	Ненадлежащее выполнение приказов администрации, старших врачей оперативного отдела (в пределах должностной инструкции)	0,1
8.	Расхождение диагноза врача, фельдшера (выезжающего самостоятельно) скорой медицинской помощи и врача стационарной организации здравоохранения	0,1
9.	Опоздание или преждевременный уход с работы	0,1
10.	Несоответствие списания лекарственных средств по картам вызова и рецептам	0,05-0,1
11.	Замечания по своевременному выезду на вызов	0,1
12.	Нарушение формы одежды	0,05
13.	Не своевременное прохождение медицинских осмотров	0,05

Уровни штрафных санкций при дефектах в деятельности  
фельдшера (выездной бригады) скорой медицинской помощи

код	Дефект	Уровень штрафных санкций
1.	Обоснованная жалоба пациента или его родственников	0,2
2.	Нарушение правил техники безопасности и противопожарной безопасности (по вине работника)	0,1
3.	Нарушение санитарно-противоэпидемического режима	0,1
4.	Не укомплектованность медицинских сумок (укладок) в соответствии с табелем оснащения бригад	0,1
5.	Небрежное заполнение или незаполнение утвержденной документации	0,05
6.	Ненадлежащее выполнение приказов администрации, старших бригад (в пределах должностной инструкции)	0,1
7.	Опоздание или преждевременный уход с работы	0,1
8.	Несоответствие списания лекарственных средств по картам вызова и рецептам	0,05-0,1
9.	Замечания по своевременному выезду на вызов	0,1
10.	Нарушение формы одежды	0,05
11.	Не своевременное прохождение медицинских осмотров	0,05