



Юридические основы обеспечения прав пациента на качественную и доступную медицинскую помощь

Порядок создания и деятельности врачебной комиссии в
медицинской организации.

Организация деятельности врачебной комиссии по вопросам
качества и безопасности медицинской деятельности.



Цель и задачи лекции

Цель лекции:

- Освоить **организацию деятельности** врачебной комиссии по вопросам качества и безопасности.

Задачи лекции:

- Изучить обновленную нормативно-правовую базу деятельности врачебной комиссии.
- Рассмотреть структуру, состав и функции врачебной комиссии в свете нового приказа.
- Освоить порядок организации и проведения заседаний.
- Проанализировать роль врачебной комиссии в системе **внутреннего контроля** качества.
- Изучить документооборот и отчетность врачебной комиссии.



Актуальность темы в контексте менеджмента качества

Современные вызовы:

- Повышение требований к **качеству медицинской помощи**.
- Развитие системы **пациентоориентированности**.
- Внедрение **риск-ориентированного подхода**.
- Цифровизация процессов управления качеством.

Роль врачебной комиссии:

- **Третий уровень** внутреннего контроля качества (приказ № 785н).
- Инструмент **коллегиального принятия решений**.
- Механизм обеспечения **клинического управления**.
- Элемент системы **непрерывного улучшения качества**.



Нормативно-правовая база (новый приказ № 180н от 10.04.2025)

Федеральный уровень:

- ФЗ № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан" (ст. 48).
- **Приказ Минздрава № 180н от 10.04.2025** (действует с 01.09.2025).
- Приказ Минздрава № 785н от 31.07.2020 (внутренний контроль качества).

Ключевые изменения приказа № 180н:

- **Расширение целей** создания врачебной комиссии.
- Введение новых функций по **менеджменту качества**.
- Изменение **периодичности заседаний** (не реже 1 раза в месяц).
- Возможность **электронного документооборота**.
- Детализация требований к **составу и компетенциям**.



Врачебная комиссия в системе менеджмента качества

Интеграция в систему менеджмента качества:

- Элемент **процессного подхода** к управлению.
- Инструмент реализации **цикла PDCA**.
- Механизм **управления рисками**.
- Компонент системы **обратной связи**.

Связь с другими элементами СМК:

- **Служба качества** медицинской организации.
- **Комиссия по безопасности** пациентов.
- **Система управления документами**.
- **KPI** и мониторинг показателей качества.
- **Обучение и развитие** персонала.



Цели создания врачебной комиссии (новая редакция)

Основные цели (согласно приказу № 180н):

- Совершенствование организации оказания медицинской помощи.
- Внедрение системы менеджмента качества.
- Организационно-методическое сопровождение лечебно-диагностического процесса.
- Определение подходов к внедрению технологий.
- Методическое сопровождение внедрения медицинских информационных систем.

Специальные задачи:

- Принятие решений в сложных и конфликтных случаях.
- Оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий.
- Обеспечение рационального использования времени пациента и медработника.



Порядок создания врачебной комиссии

Нормативные требования:

- Создается **приказом руководителя** медицинской организации.
- **Обязательна** для всех медицинских организаций.
- Утверждается **Положение о врачебной комиссии**.
- Определяется **состав и структура** комиссии.

Этапы создания:

- **Анализ** потребностей и специфики медицинской организации.
- **Разработка** Положения о врачебной комиссии.
- **Определение** состава и назначение председателя.
- **Утверждение** приказом руководителя.
- **Планирование** деятельности и составление регламентов.
- **Организация** документооборота и отчетности.



Состав и структура врачебной комиссии

Состав врачебной комиссии:

- **Председатель** (руководитель или заместитель руководителя МО).
- **Заместители председателя** (один или два).
- **Секретарь** (медицинский работник или иной работник МО).
- **Члены комиссии** (врачи-специалисты).

Требования к составу:

- **Минимальное количество** - 3 человека (включая председателя и заместителя).
- Возможность включения врачей из **других медицинских организаций**.
- **Нечетное количество** членов для принятия решений.
- Соответствие **профильности** медицинской организации.



Подкомиссии врачебной комиссии

Основания для создания подкомиссий:

- Специфика медицинской деятельности организации.
- Объем и сложность решаемых задач.
- Потребность в специализированной экспертизе.
- Территориальная распределенность структурных подразделений.

Типы подкомиссий:

- По профилям медицинской помощи (терапевтическая, хирургическая).
- По видам деятельности (экспертная, лекарственная).
- По направлениям качества (безопасность пациентов, инфекционная безопасность).
- Территориальные подкомиссии (для многопрофильных комплексов).
- По особым категориям пациентов (педиатрическая, гериатрическая).



Председатель и заместители председателя

Председатель врачебной комиссии:

- **Руководитель** медицинской организации.
- **Заместитель руководителя**, в чьи обязанности входят вопросы ВК.
- Обеспечивает **стратегическое руководство** деятельностью ВК.
- Несет **ответственность** за эффективность работы комиссии.

Заместители председателя:

- **Один или два** заместителя.
- Для **подкомиссий** - руководитель МО, заместитель или **руководитель структурного подразделения**.
- **Распределение полномочий** между заместителями.
- Обеспечение **преемственности** в работе.



Секретарь врачебной комиссии: функции и полномочия

Статус секретаря:

- **Медицинский работник** или иной работник МО.
- Осуществляет **организационное обеспечение** деятельности ВК.
- **Ключевая роль** в документообороте и планировании.

Основные функции секретаря:

- **Составление планов-графиков** заседаний ВК.
- **Подготовка материалов** для заседания.
- **Уведомление членов** ВК о заседаниях.
- **Оформление протоколов** ВК.
- **Внесение решений** в медицинскую документацию.
- **Ведение журнала** ВК (бумажного и/или электронного).
- **Организация хранения** материалов деятельности ВК.



Организация работы врачебной комиссии

Периодичность заседаний:

- Не реже одного раза в месяц (изменение с еженедельных).
- Внеплановые заседания по решению председателя.
- Планы-графики утверждаются руководителем МО.

Принципы организации работы:

- Плановость и системность деятельности.
- Коллегиальность принятия решений.
- Документированность всех процедур.
- Связь с системой внутреннего контроля качества.
- Использование данных мониторинга и КРІ.



Планирование деятельности врачебной комиссии

Стратегическое планирование:

- **Годовой план** деятельности ВК.
- **Интеграция** с планами развития МО.
- **Целевые показатели** качества и безопасности.
- **Приоритетные направления** работы.

Операционное планирование:

- **Планы-графики** заседаний.
- **Тематическое планирование** (анализ случаев, профилактика).
- **Календарь** внутренних проверок качества.
- **Координация** с другими комиссиями.



Функции врачебной комиссии в области качества медицинской помощи

Стратегические функции по качеству:

- Принятие решений по **совершенствованию организации** медицинской помощи.
- **Внедрение системы** менеджмента качества.
- **Определение подходов** к внедрению новых технологий.
- **Методическое сопровождение** медицинских информационных систем.

Операционные функции по качеству:

- **Оценка качества, обоснованности и эффективности** лечебно-диагностических мероприятий.
- Принятие решений в **наиболее сложных и конфликтных случаях**.
- **Анализ** нежелательных событий.
- **Разработка** корректирующих и предупреждающих действий.

Контрольные функции:

- **Мониторинг** соблюдения стандартов медицинской помощи.
- **Экспертиза** назначения лекарственных препаратов.



Функции по безопасности медицинской деятельности

Функции по обеспечению безопасности пациентов:

- **Анализ** случаев нежелательных событий.
- **Управление рисками** медицинской деятельности.
- **Контроль** за соблюдением требований безопасности.
- **Разработка** мероприятий по профилактике инцидентов.

Лекарственная безопасность:

- Принятие решений о **назначении не зарегистрированных ЛП**.
- **Мониторинг** побочных действий лекарственных препаратов.
- **Экспертиза** случаев индивидуальной непереносимости.
- **Контроль** за применением наркотических и психотропных ЛП.

Инфекционная безопасность:

- **Контроль** за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований.
- **Анализ** случаев внутрибольничных инфекций.
- **Профилактика** распространения инфекций.



Порядок проведения заседаний

Подготовка к заседанию:

- **Составление повестки дня** секретарем ВК.
- **Подготовка материалов** для рассмотрения.
- **Уведомление** членов ВК (включая электронные формы).
- **Предварительная экспертиза** сложных случаев.

Требования к проведению:

- **Конфиденциальность** обсуждения.
- **Соблюдение** врачебной тайны.
- **Использование** доказательной медицины.
- **Учет** интересов пациентов.

Проведение заседания:

- **Регистрация** присутствующих членов.
- **Проверка кворума** (не менее 2/3 состава).
- **Представление** материалов для обсуждения.
- **Дискуссия** и выработка решений.
- **Голосование** по спорным вопросам.



Принятие решений: кворум и голосование

Требования к кворому:

- **Не менее 2/3** состава ВК для правомочности заседания.
- **Персональная** ответственность членов за участие.
- **Возможность** заочного участия (в исключительных случаях).

Процедура принятия решений:

- **Консенсус** как приоритетный способ.
- **Голосование** при отсутствии консенсуса.
- **Не менее 2/3** присутствующих для принятия решения.
- **Фиксация** особого мнения в протоколе.

Принципы принятия решений:

- **Коллегиальность** и экспертность.
- **Доказательность** и обоснованность.
- **Пациентоориентированность.**
- **Соответствие** стандартам и клиническим рекомендациям.
- **Экономическая** обоснованность.



Протоколирование и документооборот

Требования к протоколу:

- **Оформление** в течение 3 рабочих дней.
- **Бумажный носитель** или **электронный документ**.
- **Подписание** всеми присутствовавшими членами.
- **Усиленная квалифицированная ЭП** для электронных документов.

Документооборот:

- **Журнал** ВК (бумажный и/или электронный).
- **Внесение решений** в медицинскую документацию.
- **Выписки** из протоколов по запросам.
- **Хранение** протоколов в течение 10 лет.

Обязательное содержание протокола:

- **Дата** проведения заседания.
- **Список** присутствовавших членов ВК.
- **Перечень** обсуждавшихся вопросов.
- **Решение** ВК и его **обоснование**.
- **Сведения** об индивидуальной непереносимости ЛП (при необходимости).



Электронные технологии в работе врачебной комиссии

Электронный документооборот:

- **Протоколы** в форме электронных документов.
- **Усиленная квалифицированная ЭП** для подписания.
- **Электронный журнал ВК.**
- **Электронные запросы** на выписки из протоколов.

Преимущества цифровизации:

- **Повышение** эффективности работы.
- **Улучшение** доступности документации.
- **Снижение** временных затрат.
- **Повышение** качества аналитики.
- **Обеспечение** прозрачности процессов.

Цифровизация процессов:

- **Автоматизация** планирования заседаний.
- **Электронное** уведомление членов ВК.
- **Интеграция** с медицинскими информационными системами.
- **Использование** данных мониторинга качества в режиме реального времени.



Взаимодействие с системой внутреннего контроля качества

Интеграция с трехуровневой системой контроля:

- **I уровень** - заведующие отделениями.
- **II уровень** - заместители руководителя.
- **III уровень - врачебная комиссия** (высший уровень).

Обратная связь:

- **Рекомендации** для нижестоящих уровней контроля.
- **Корректирующие и предупреждающие** действия.
- **Изменения** в стандартных операционных процедурах.
- **Программы** обучения персонала.

Источники информации для ВК:

- **Результаты** контроля I и II уровней.
- **Данные** внутренних аудитов качества.
- **Отчеты** по нежелательным событиям.
- **Анализ** жалоб пациентов.
- **Мониторинг** KPI качества и безопасности.



Отчетность и контроль деятельности

Периодическая отчетность:

- **Ежеквартальные** отчеты председателя ВК.
- **Годовой отчет** о деятельности ВК и подкомиссий.
- **Представление** руководителю медицинской организации.
- **Анализ** эффективности работы.

Контроль деятельности:

- **Контроль** осуществляет руководитель МО.
- **Оценка** эффективности работы ВК.
- **Анализ** соответствия планам и целям.
- **Корректировка** состава и функций при необходимости.

Содержание отчетности:

- **Статистика** заседаний и рассмотренных вопросов.
- **Анализ** принятых решений и их выполнения.
- **Оценка** влияния на показатели качества.
- **Выявленные** проблемы и пути их решения.
- **Предложения** по совершенствованию деятельности.



Практические аспекты организации работы

Организационные решения:

- **Выбор** оптимального состава ВК для конкретной МО.
- **Распределение** функций между подкомиссиями.
- **Интеграция** с существующими системами управления.
- **Обеспечение** необходимых ресурсов.

Типовые ошибки и их предотвращение:

- **Формальный** подход к работе ВК.
- **Недостаточная** подготовка к заседаниям.
- **Игнорирование** данных мониторинга качества.
- **Отсутствие** связи с системой внутреннего контроля.

Практические рекомендации:

- **Стандартизация** процедур и регламентов.
- **Использование** чек-листов и алгоритмов.
- **Создание** базы знаний решений ВК.
- **Автоматизация** рутинных процессов.
- **Обучение** членов ВК принципам менеджмента качества.



Заключение и выводы

- ВК - **ключевой инструмент** управления качеством медицинской помощи.
- **Эффективность** ВК зависит от правильной организации и интеграции в СМК.
- **Новые технологии** повышают эффективность работы ВК.
- **Непрерывное развитие** компетенций членов ВК критически важно.

Спасибо за внимание!