



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ  
(Минздрав ЧР)**

**ПРИКАЗ**

«22» 07 20 14 г.

г. Грозный

№ 178

г Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии г  
медицинской организации

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (в редакции приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 декабря 2013 г. № 886н),

**П Р И К А З Ы В А Ю:**

1. Утвердить:

- 1.1. Положение о деятельности врачебной комиссии медицинской организации (Приложение № 1);
- 1.2. Порядок организации врачебной комиссии в медицинской организации (Приложение № 2);
- 1.3. Форму журнала учета деятельности врачебной комиссии медицинской организации (Приложение № 3).

2. Руководителям медицинских организаций:

- 2.1. организовать деятельность врачебной комиссии в соответствии с настоящим приказом;
- 2.2. возложить на заместителей руководителей медицинских организаций персональную ответственность за работу врачебной комиссии;
- 2.3. ежеквартально до 15 числа проводить итоговое заседание врачебно – экспертной комиссии, с оформлением отчета за прошедший квартал, с представлением информации в отдел развития первичной медико – санитарной помощи и медицинской профилактики (1-й уровень) Министерства здравоохранения Чеченской Республики;

3. Общему отделу Минздрава ЧР довести данный приказ до руководителей медицинских организаций.
4. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Чеченской Республики от 23 июля 2012 г. № 171 «О клиничко – экспертной деятельности медицинской организации».
5. Контроль над исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Чеченской Республики А.А. Магомадова.

Министр



Ш.С. Ахмадов

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о деятельности врачебной комиссии медицинской организации.**

#### **1. Общие положения.**

1.1. Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации (далее - Порядок) определяет цели создания, правила деятельности и функции врачебной комиссии медицинской организации. Врачебная комиссия медицинской организации (далее - врачебная комиссия) создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам.

1.2. В своей деятельности врачебная комиссия руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти, включая Порядок, законами и иными нормативными правовыми актами Чеченской Республики.

#### **2. Врачебная комиссия медицинской организации осуществляет следующие функции:**

2.1. принятие решений по вопросам профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации и санаторно – курортного лечения граждан в наиболее сложных и конфликтных ситуациях, требующих комиссионного рассмотрения;

2.2. определение трудоспособности граждан;

2.3. продление листков нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

2.4. принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико – социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.5. проведение экспертизы профессиональной пригодности некоторых категорий работников;

2.6. оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно – диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов;

2.7. принятие решения о назначении лекарственных препаратов при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям):

- не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи;

- по торговым наименованиям;

2.8. направление сообщений в Управление Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Чеченской Республике в целях осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов о выявленных случаях побочных действий, не указанных в инструкции по применению лекарственного препарата, серьезных нежелательных реакций и непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов, в том числе послуживших основанием для назначения лекарственных препаратов в соответствии с подпунктом 4.7. настоящего Порядка;

2.9. оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации;

2.10. разработка мероприятий по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов;

2.11. изучение каждого случая смерти пациента в целях выявления причины смерти, а также выработки мероприятий по устранению нарушений в деятельности медицинской организации и медицинских работников в случае, если такие нарушения привели к смерти пациента;

2.12. принятие решения по вопросам назначения и коррекции лечения в целях учета данных пациентов при обеспечении лекарственными препаратами в соответствии с законодательством Российской Федерации;

2.13. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и Чеченской Республики, устанавливающими порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

2.14. проведение отбора пациентов, формирование и направление комплекта документов в Комиссию Министерства здравоохранения Чеченской Республики по отбору пациентов для оказания высокотехнологичной медицинской помощи в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

2.15. вынесение медицинского заключения о наличии (отсутствии) медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинской реабилитации и санаторно – курортного лечения граждан в случаях, предусмотренных нормативными правовыми актами Российской Федерации и Чеченской Республики, устанавливающими порядок направления граждан на медицинскую реабилитацию и санаторно – курортное лечение;

2.16. выдача заключения о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно – ортопедическими изделиями в соответствии с Правилами обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и

- отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно – ортопедическими изделиями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240;
- 2.17. осуществление медицинского освидетельствования подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, на предмет наличия у них тяжелого заболевания, включенного в перечень тяжелых заболеваний, препятствующих содержанию под стражей подозреваемых или обвиняемых в совершении преступлений, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14 января 2011 г. № 3;
- 2.18. проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;
- 2.19. выдача справки об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с использованием сведений, составляющих государственную тайну;
- 2.20. вынесение медицинского заключения о том, что при изъятии органов и тканей для трансплантации (пересадки) у живого донора его здоровью не будет причинен значительный вред;
- 2.21. анализ заболеваемости, в том числе матерей и новорожденных, внутрибольничными инфекциями, разработка и реализация мероприятий по профилактике заболеваемости внутрибольничными инфекциями;
- 2.22. организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);
- 2.23. взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Чеченской Республики, региональным отделением Фонда социального страхования Российской Федерации по Чеченской Республике, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Чеченской Республике и Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Чеченской Республике, ФГКУ "Главное бюро медико – социальной экспертизы по Чеченской Республике", со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;
- 2.24. рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи граждан в медицинской организации;
- 2.25. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти Чеченской Республики.

## ПОРЯДОК

### организации врачебной комиссии в медицинской организации.

1. Врачебная комиссия создается с целью совершенствования организации медицинской помощи населению, осуществления оценки качества и эффективности лечебно – диагностического процесса.
2. Врачебная комиссия создается приказом руководителя медицинской организации и является постоянно действующим органом учреждения. Изменения состава комиссии производятся приказом руководителя медицинской организации по мере необходимости.
3. В зависимости от поставленных целей и задач, особенностей деятельности медицинской организации по решению руководителя медицинской организации в составе врачебной комиссии могут формироваться комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) для ведения работ по видам медицинских экспертиз и/или по определенному профилю медицинской деятельности учреждения:
  - по контролю качества оказываемой медицинской помощи (председатель комиссии (подкомиссии) – один из заместителей главного врачей согласно курируемому направлению);
  - по изучению летальных исходов – КИЛИ (председатель комиссии заместитель главного врача по медицинской части). Каждый случай больничной летальности должен быть разобран на общеврачебной конференции. Разборы больничной летальности проводятся с назначением оппонентов, рецензентов медицинских карт умерших, в обязательном порядке протоколируются с подробным изложением причин смерти больного. После каждого разбора должны быть сделаны выводы и предложения по предотвращению случаев больничной летальности;
  - по отбору больных специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, санаторно – курортное лечение (председатель комиссии – заместитель главного врача по амбулаторно – поликлинической работе или один из заместителей главного врачей);
  - по контролю за рациональным назначением лекарственных средств согласно действующему законодательству РФ (льготной категории граждан и т.д.) (председатель комиссии (подкомиссии) заместитель главного врача по амбулаторно – поликлинической работе);
  - по экспертизе временной нетрудоспособности (председатель комиссии (подкомиссии) - один из заместителей главного врачей);
4. Положение о врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), регламентирующее цели, задачи и функции врачебной комиссии (ее

подкомиссий), порядок работы, учета и представления отчетности по итогам деятельности, и состав врачебной комиссии (ее подкомиссий) утверждаются руководителем медицинской организации.

5. Врачебная комиссия (подкомиссия врачебной комиссии) состоит из председателя, одного или двух заместителей председателя, секретаря и членов комиссии.

6. Председателем врачебной комиссии назначается руководитель медицинской организации или заместитель руководителя (руководитель структурного подразделения) медицинской организации, в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии.

7. Председателями подкомиссий врачебной комиссии назначаются заместители руководителя (руководители структурных подразделений) медицинской организации, в должностные обязанности которых входит решение вопросов, отнесенных к компетенции подкомиссий.

8. Председатель врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) несет ответственность за деятельность врачебной комиссии (подкомиссии), своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии (подкомиссии).

9. В состав врачебной комиссии и ее подкомиссий на правах ее членов включаются заместители руководителей медицинской организации, заведующие отделений стационара, поликлиники, клинический фармаколог учреждения, опытные врачи – специалисты учреждения.

10. Врачебная комиссия проводит заседания на основании планов – графиков, утверждаемых руководителем медицинской организации, не реже 1 раза в неделю. Подкомиссии врачебной комиссии проводят заседания согласно плану – графику, утверждаемому председателем врачебной комиссии. Внеплановые заседания врачебной комиссии или ее подкомиссий проводятся по решению председателя врачебной комиссии, согласованному с руководителем медицинской организации.

11. На должность секретаря врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) может назначаться медицинский работник с высшим или со средним медицинским образованием.

12. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) осуществляет следующие функции:

12.1. составление планов – графиков заседаний врачебной комиссии (ее подкомиссии);

12.2. подготовка материалов для заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

12.3. уведомление членов врачебной комиссии (ее подкомиссии) о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

12.4. оформление решений врачебной комиссии (ее подкомиссии) и ведение специального журнала, в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии (ее подкомиссии);

12.5. организация хранения материалов работы врачебной комиссии (ее подкомиссии).

13. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии (подкомиссии).

14. Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

14.1. дата проведения заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии);

14.2. список членов врачебной комиссии (ее подкомиссии), присутствовавших на заседании;

14.3. перечень обсуждаемых вопросов;

14.4. решения врачебной комиссии (ее подкомиссии) и его обоснование.

15. Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал учета деятельности врачебной комиссии медицинской организации.

16. Выписка из протокола решения врачебной комиссии выдается на руки пациенту либо его законному представителю на основании письменного заявления.

17. Протоколы решений врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) подлежат хранению в течение 10 лет.

18. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет руководителю медицинской организации письменный отчет о работе врачебной комиссии и ее подкомиссий.

19. Контроль за деятельностью врачебной комиссии и ее подкомиссий осуществляет руководитель медицинской организации.





