

ООО Фирма «СЭМ», 360017, КБР, г. Нальчик, ул. Головки, 7 А,
1020700747946 Свидетельство 07№000937667
Выдано 27.11.2002 г. 0714000091 Свидетельство 07№0007246
Выдано 15.03.1999 г./ 072501001. Тел.: 42-73-73;
Лицензия от 22.12.2020г. №ЛО-07-01-001280
наименование, адрес, ОГРН, ИНН/КПП работодателя, телефон, лицензия

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор ООО Фирма «СЭМ»

(наименование должности)

М.Ш. Эштреков,
(подпись) (инициаль, фамилия)

_____ дата

ПРИКАЗ

от «1» сентября г. № 3
о создании врачебной комиссии

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» приказываю:

1. Создать врачебную комиссию в следующем составе:

1.1. Председатель комиссии: Эштрекова С.Г. – главный врач ООО Фирма «СЭМ»
(Ф.И.О., должность работника)

1.2. Секретарь комиссии: Таппасханова С.Х. – заместитель главного врача ООО Фирма «СЭМ»
(Ф.И.О., должность работника)

1.3. Члены комиссии: Таппасханова С.Х. – заместитель главного врача (заместитель председателя врачебной комиссии); Салихов Р.С. - зав.отд.радиотерапии дн.стац. врач-радиотерапевт/врач-рентгенолог; Гендугова Э.Ю. – врач-онколог; другие врачи-специалисты ООО Фирма «СЭМ» (по согласованию)

2. В своей деятельности врачебной комиссии руководствоваться Положением о врачебной комиссии, приобщенному к настоящему приказу.

3. Сотруднику отдела кадров ознакомить работников с настоящим Приказом.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Главный врач ООО Фирма «СЭМ» _____

(подпись)

С.Г. Эштрекова



С приказом ознакомлены:

" 01 " сентябрь 2011 г. В.И.Самихов / Самихов В.И.
(Ф.И.О.) (ПОДПИСЬ)
" 01 " _____ г. Талима Сехитова
(Ф.И.О.) (ПОДПИСЬ)
" 01 " сентябрь 2011 г. Гензугулова Э.О.
(Ф.И.О.) (ПОДПИСЬ)

Положение о врачебной комиссии
ООО Фирма «СЭМ»

1. Общие положения

1.1. Положение о врачебной комиссии ООО Фирма «СЭМ» (далее - врачебная комиссия) разработано в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.2. Настоящее положение определяет цели, задачи и функции врачебной комиссии, порядок работы, учета и представления отчетности по итогам ее деятельности.

1.3. Целью деятельности врачебной комиссии является совершенствование организации оказания медицинской помощи гражданам.

1.4. В своей деятельности 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, законами и иными нормативными правовыми актами Кабардино-Балкарской Республики.

2. Функции врачебной комиссии

2.1. Врачебная комиссия осуществляет следующие функции:

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

2.1.2. определение трудоспособности граждан;

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

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

2.1.5. 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;

2.1.6. направление сообщений в Федеральную службу по надзору сфере здравоохранения 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 2.1.5. настоящего Положения;

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

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

2.1.9. 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;

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

2.1.11. принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, 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;

2.1.12. организация и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (по решению руководителя медицинской организации);

2.1.13. взаимодействие в работе по вопросам, относящимся к компетенции врачебной комиссии, с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, региональными отделениями Фонда социального страхования Российской Федерации, территориальными органами Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, со страховыми медицинскими организациями, иными органами и организациями;

2.1.14. рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи гражданам в медицинской организации;

2.1.15. иные функции, предусмотренные федеральными законами, нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, федеральных органов исполнительной власти и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.

2. Состав и порядок работы врачебной комиссии

3.1. Врачебная комиссия создается на основании приказа генерального директора ООО Фирма «СЭМ».

3.2. Врачебная комиссия состоит из председателя, одного заместителя председателя, секретаря и членов комиссии.

3.3. Председателем врачебной комиссии назначен главный врач ООО Фирма «СЭМ», в должностные обязанности которого входит решение вопросов, отнесенных к компетенции комиссии.

3.4. Председатель врачебной комиссии несет ответственность за деятельность врачебной комиссии, своевременность, обоснованность и объективность принятых решений врачебной комиссии.

3.5. В состав врачебной комиссии включены заведующие структурными подразделениями ООО Фирма «СЭМ», врачи-специалисты из числа работников ООО Фирма «СЭМ».

3.6. Секретарь врачебной комиссии осуществляет следующие функции:

- составление планов-графиков заседаний врачебной комиссии;

- подготовка материалов для заседания врачебной комиссии;

- уведомление членов врачебной комиссии о дате и времени проведения заседания врачебной комиссии;

- оформление решений врачебной комиссии и ведение специального журнала, учета клинично-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения (ф. 035/у-02), в котором учитываются принятые решения врачебной комиссии (далее - Журнал);

- организация хранения материалов работы врачебной комиссии.

3.7. Заседания врачебной комиссии проводятся не реже одного раза в неделю на основании планов-графиков, утверждаемых руководителем ООО Фирма «СЭМ». В случае необходимости по решению руководителя ООО Фирма «СЭМ» могут проводиться внеплановые заседания врачебной комиссии.

3.8. Решение врачебной комиссии считается принятым, если его поддержало две трети членов врачебной комиссии.

3.9. Решение врачебной комиссии оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения:

- дата проведения заседания врачебной комиссии;
- список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании;
- перечень обсуждаемых вопросов;
- решения врачебной комиссии и его обоснование.

3.10. Секретарь врачебной комиссии вносит принятое решение в медицинскую документацию пациента, а также в журнал.

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

3.12. Протоколы решений врачебной комиссии подлежат хранению в течение 10 лет.

3.13. Председатель врачебной комиссии ежеквартально, а также по итогам года представляет генеральному директору ООО Фирма «СЭМ» письменный отчет о работе врачебной комиссии.

3.14. Контроль за деятельностью врачебной комиссии осуществляет главный врач ООО Фирма «СЭМ».

Приложение №1
к Положению
о создании врачебной комиссии

Медицинская документация,
форма № 035/у-02, утверждена приказом Минздрава
Российской Федерации от 21.05.2002г. № 154
«О введении формы учета клинико-экспертной
работы в лечебно-профилактических учреждениях»

ЖУРНАЛ УЧЕТА
КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЫ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ООО ФИРМА «СЭМ»
2021 г.

№ п/п	Дата экспертизы	Наименование ЛПУ или фамилия врача, направившего пациента на экспертизу	Фамилия, инициалы пациента	Адрес, либо № страхового полиса или медицинского документа	Дата рождения (число, месяц и год рождения)	Пол пациента (м/ж)	Социальный статус, профессия	Причина обращения. Диагноз (основной, сопутствующий), в соответствии с МКБ-10	Характеристики случая экспертизы	Вид и предмет экспертизы (№ Л/Н, количество дней нетрудоспособности, длительность пребывания в ЛПУ указываются в зависимости от вида экспертизы.)	Выявлено при экспертизе			Обоснование заключения. Заключение эксперта, рекомендации	Дополнительная информация по заключению МСЭ или других (специализированных) учреждений.	Основной состав экспертов	Подписи экспертов
											Отклонение от стандартов	Дефекты, нарушения, ошибки и др.	Достижение				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

ИНСТРУКЦИЯ
ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ 035/У-02
"ЖУРНАЛ УЧЕТА КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЫ
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ"

Журнал учета клинико-экспертной деятельности в лечебно-профилактическом учреждении ведется (заполняется) с начала календарного года. Ответственным за ведение журнала является председатель клинико-экспертной комиссии (КЭК). Журнал хранится в течение 5 лет. Заполняется с помощью оргтехники (распечатки с принтера).

Графа 1. Порядковый номер. Заполняется для учета количества проведенных экспертиз; нумерацию лучше проводить в хронологическом порядке.

Графа 2. Дата проведения экспертизы. Если экспертиза осуществляется в течение одного дня, проставляется число, месяц календарного года. Если экспертиза проводится в течение нескольких дней, то проставляются все даты с начала проведения.

Графа 3. Наименование ЛПУ или фамилия врача, направившего пациента на экспертизу. Проставляются фамилия и инициалы лечащего врача, направившего на экспертизу, либо других врачей ЛПУ, не имеющих КЭК. В нижней части графы указывается номер участка, отделения либо информация для идентификации.

Графа 4. Фамилия, инициалы пациента. Указываются фамилия и инициалы пациента.

Графа 5. Адрес, либо № страхового полиса или медицинского документа. Можно использовать любую информацию для идентификации пациента, принятую в ЛПУ.

Графа 6. Дата рождения. Указывается число, месяц и год рождения.

Графа 7. Пол. Указывается пол пациента: мужской - М, женский - Ж.

Графа 8. Социальный статус, профессия. Для работающих пациентов обязательно указывается профессия, для неработающих - при необходимости. В некоторых случаях для удобства поиска льготных категорий выделяют их буквой "Л". Если пациент характеризуется несколькими социальными статусами, то можно указать несколько.

Графа 9. Причина обращения. Диагноз основной, сопутствующий. Указывается код основного заболевания, а также, если имеются, коды сопутствующих заболеваний в соответствии с МКБ-10. Если экспертиза проводится в связи с необходимостью получения документов (справки, заключения, экспертного мнения), то указывается повод (причина обращения).

Графа 10. Характеристика случая экспертизы. Случаи экспертизы сгруппированы в зависимости от задач, методов отбора и установленных нормативных рекомендаций по проведению клинико-экспертной деятельности.

Графа 11. Вид и предмет экспертизы. (№ Л/Н, количество дней нетрудоспособности, длительность пребывания в ЛПУ указываются в зависимости от вида экспертизы.) Данная графа заполняется в зависимости от основной цели экспертизы; если цели примерно равнозначны, то указываются все. Информация графы 11 сочетается с информацией по «характеристике случая экспертизы» в графе № 10.

Графы 12, 13 и 14. Выявлено при экспертизе:

- отклонения от стандартов (графа 12);
- дефекты, нарушения, ошибки и др. (графа 13);
- достижение результата этапа или исхода лечебно-профилактического мероприятия (графа 14).

В графе 12 указываются: если имелись отклонения от стандартов, то пишется "да" и какие (обобщенно); если не было отклонений от стандартов, то пишется "нет". Если стандарты не использовались при проведении экспертизы, то проставляется "не исп."

В графе 13 должны быть кратко изложены дефекты, нарушения, ошибки, т.е. проведено краткое изложение клинико-экспертной оценки по алгоритмам и технологиям проведения каждого вида экспертизы. Для каждого вида экспертизы используются свои критерии оценки. Если дефектов, нарушений, ошибок не выявлено, то ставится в графе 13 - "нет".

В графе 14 отмечаются общепринятые формулировки достижения результата этапа или исхода лечебно-профилактического мероприятия.

Графа 15. Обоснование заключения. Заключение экспертов, рекомендации. Заполнение данной графы проводится в свободном текстовом изложении. Могут применяться общепризнанные тексты заключений.

Графа 16. Дополнительная информация по заключению МСЭ или других (специализированных) учреждений. Примечание. В данную графу могут быть включены дополнительные сведения. Отмечаются, если имеются, особенности данной экспертизы, а также проставляется отметка о постановке на контроль с указанием даты.

Графа 17. Основной состав экспертов. Указываются фамилии и инициалы врачей-экспертов.

Графа 18. Подписи экспертов. Все участники экспертизы проставляют подписи после подготовки заключения.