

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО  
«ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ  
«ВІННИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ  
ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ  
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

**Н А К А З**

21.01.2026

м. Вінниця

№ 21/Ц-ОД

**«Про удосконалення  
системи контролю якості  
екстреної медичної допомоги»**

З метою удосконалення якості та об'єму медичної допомоги, забезпечення пацієнтів екстреною медичною допомогою, скерованою на задоволення їх потреб у відповідності до стану здоров'я, покращення рівня якості роботи медичних працівників та мотивації високоякісної праці персоналу, підвищення ефективності діяльності підприємства для досягнення кращих результатів при раціональному використанні наявних ресурсів, відповідно до наказу МОЗ України від 28.09.2012 №752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги», –

**НАКАЗУЮ:**

**1. Затвердити:**

1.1. Положення про систему контролю якості надання медичної допомоги у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради» у новій редакції (додаток 1).

**2. Завідувачам відокремлених і структурних підрозділів:**

2.1. ознайомити медичних працівників підприємства під підпис з даним наказом;

2.2. здійснювати відповідні заходи з контролю якості надання екстреної медичної допомоги у підприємстві.

3. ПАЦАЛЮК Ірині Володимирівні – завідувачу відділу експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю провести коригування в зведеній інформації по оцінці якості за IV квартал 2025 року відповідно до вимог Положення, затверджених цим наказом, та подати на розгляд протокол експертизи якості надання екстреної медичної допомоги за IV квартал 2025 року з урахуванням цих змін в термін до 29.01.2026.

4. Вважати таким, що втратив чинність, наказ від 23.12.2025 №385/Ц-ОД «Про удосконалення системи контролю якості екстреної медичної допомоги».

5. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

**В.о директора,  
медичний директор**



**Станіслав СКОРОБОГАЧ**

Додаток 1  
до наказу  
КНП «ТМО «ВОЦЕМДМК ВОР»  
від 21.01.2026 №21/Ц-ОД

**Положення**  
про систему контролю якості надання екстреної медичної допомоги  
у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне  
об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та  
медицини катастроф Вінницької обласної Ради»

**1. Загальні положення**

1.1. Це Положення розроблено з метою впровадження та організації роботи щодо управління якістю екстреної медичної допомоги у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради» (далі – Підприємство) та спрямоване на забезпечення одержання пацієнтами екстреної медичної допомоги належної якості.

1.2. Якість екстреної медичної допомоги – надання екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) та проведення інших заходів щодо організації надання ЕМД відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я. Оцінка якості ЕМД – визначення відповідності наданої ЕМД встановленим галузевим стандартам.

1.3. Оцінювання якості надання ЕМД у Підприємстві проводиться за бальною системою та сумарно може складати 100 балів. Відповідно до набраних балів формуються наступні рейтингові рівні:

- перший рівень – 93 – 100 балів;
- другий рівень – 87 – 92 бали;
- третій рівень – 81 – 86 балів;
- четвертий рівень – 76 – 80 балів;
- п'ятий рівень – 75 балів та менше.

1.4. Контроль якості надання ЕМД здійснюється у Підприємстві відповідальними особами, зокрема і медичною радою з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та медичних послуг, в межах повноважень, визначених законодавством, цим Положенням шляхом: контролю за кваліфікацією лікарів, фахівців у сфері охорони здоров'я; самооцінки медичних працівників; організації надання ЕМД у відокремленому і структурному підрозділі; моніторингу реалізації управлінських рішень; моніторингу дотримання медичними працівниками протоколів надання ЕМД, маршрутів пацієнта; моніторингу системи індикаторів якості ЕМД; вивчення думки пацієнтів щодо наданої ЕМД.

1.5. З метою оцінки якості надання ЕМД розробляються критерії відповідно до посадових інструкцій, нормативних та локальних актів, що регламентують діяльність системи ЕМД, та затверджуються директором Підприємства.

1.6. Оцінюванню рівня якості надання ЕМД у Підприємстві підлягають наступні посади: начальник оперативно-диспетчерського управління, завідувач відділу медицини катастроф та консультативної медичної допомоги (далі – Відділ МК), старший лікар з медицини невідкладних станів центральної оперативної диспетчерської (далі – ЦОД), лікар з медицини невідкладних станів ЦОД, лікар-кардіолог ЦОД, лікар-психолог Відділу МК, лікар з медицини невідкладних станів Відділу МК, головний фельдшер підприємства, старший фельдшер з медицини невідкладних станів ЦОД, диспетчер оперативно-диспетчерської служби (медицина), фельдшер з медицини невідкладних станів Відділу МК, завідувач філії, головний фельдшер філії, завідувач відділення ЕМД, старший фельдшер з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, фельдшер з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, сестра медична/брат медичний станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги, лікар з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, парамедик.

1.7. Система контролю якості надання ЕМД Підприємства включає чотири ступені контролю:

перший – здійснює керівник відокремленого та структурного підрозділу/старший фельдшер структурного підрозділу;

другий – здійснює відділ експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю (далі – Відділ експертизи) з залученням інших відділів Підприємства;

третій – здійснюють медичний директор та заступники директора за напрямками діяльності з залученням інших відділів Підприємства;

четвертий – здійснює медична рада з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги.

1.8. Результати та висновки об'єктивної, неупередженої експертної оцінки рівня якості надання ЕМД, ефективності управління структурними підрозділами, якості роботи персоналу можуть бути використані керівництвом відокремлених і структурних підрозділів Підприємства в прийнятті рішень щодо удосконалення надання медичної допомоги та інших процесів діяльності Підприємства. Також дані висновки можуть використовуватися керівництвом Підприємства для покращення матеріально-технічного забезпечення, а також для встановлення працівникам виплат стимулюючого характеру.

## 2. Основні завдання

2.1. Забезпечення уніфікації в координації діяльності відокремлених і структурних підрозділів щодо існуючої системи управління якістю у Підприємстві.

2.2. Визначення пріоритетних напрямків системи управління якістю у Підприємстві.

2.3. Аналіз функціонування системи управління якістю та стандартизації ЕМД у Підприємстві, розробка пропозицій щодо її покращення.

2.4. Аналіз динаміки показників (індикаторів) якості надання ЕМД у Підприємстві.

2.5. Аналіз ефективності реалізації вимог нормативно-правових актів, які регулюють відносини в системі управління якістю та підготовка пропозицій щодо внесення до них змін з метою покращення функціонування системи управління якістю.

### 3. Організація контролю якості за ступенями

#### 3.1. Перший ступінь контролю.

3.1.1. Не рідше двох разів на місяць відповідальною особою, за затвердженими критеріями оцінки, здійснюється оцінка працівників, що обіймають наступні посади: старший лікар з медицини невідкладних станів ЦОД, лікар з медицини невідкладних станів ЦОД, лікар-кардіолог ЦОД, лікар-психолог Відділу МК, лікар з медицини невідкладних станів Відділу МК, диспетчер оперативно-диспетчерської служби (медицина), фельдшер з медицини невідкладних станів Відділу МК, фельдшер з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, сестра медична/брат медичний станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги, лікар з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, парамедик на дотримання ними вимог посадових інструкцій та інших розпорядчих документів. Результати такої оцінки відображаються в онлайн-формах.

3.1.2. Також відповідальною особою здійснюється оцінка якості надання ЕМД шляхом аналізу не менше 10% від загальної кількості всієї первинної облікової медичної документації «Карта виїзду швидкої медичної допомоги» (форма № 110/о) (далі – форма №110/о), оформленої кожним керівником бригади ЕМД, за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки також відображаються в онлайн-формах.

3.1.3. Окремо відповідальною особою здійснюється оцінка якості надання ЕМД шляхом аналізу не менше 100% (для філії «Вінницька СЕМД» – 50%) від кількості форм №110/о, оформлених кожним керівником бригади ЕМД на пацієнтів з наступними патологіями: гострий коронарний синдром, підозра на гострий мозковий інсульт, політравма/множинна травма, раптова зупинка кровообігу, кровотеча, шок, кома, за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки також відображаються в онлайн-формах.

3.1.4. Додатково відповідальною особою при проведенні оцінки якості всіх працівників ЦОД здійснюється експертиза аудіо записів, зафіксованих в інформаційно-комунікаційній системі «Електронна медична інформаційно-аналітична система з оптимізації роботи оперативно-диспетчерської служби Вінницького обласного центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф «ERIM-103» (далі – ІКС) за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки також відображаються в онлайн-формах.

3.1.5. Також відповідальною особою здійснюється оцінка якості надання ЕМД лікарем/фельдшером з медицини невідкладних станів Відділу МК шляхом аналізу 100% від загальної кількості форм №110/о, за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки також відображаються в онлайн-формах.

3.1.6. За результатами оцінювання кожного працівника на першому ступеню контролю, до 5 числа місяця наступного за закінченням кварталу, створюється зведена онлайн-таблиця з виставленими балами в розмірі не більше 100, а також з виявленими недоліками.

3.1.7. До сумарної кількості балів набраних за першим ступенем контролю за підсумками кварталу, з метою подальшого підвищення рейтингового балу працівників за окремими напрямками застосовується наступні коефіцієнти:

парамедик в розмірі 0,74;

лікар з медицини невідкладних станів відділення ЕМД в розмірі 0,84;

працівники ЦОД та Відділу МК в розмірі 0,85;

фельдшер з медицини невідкладних станів відділення ЕМД, сестра медична/брат медичний станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги в розмірі 0,9.

3.1.8. З метою оперативного реагування на низькі показники роботи, за підсумками зведених онлайн-таблиць, відповідальні особи проводять щомісячний аналіз виявлених недоліків та вживають заходи щодо їх усунення. Додатково, в разі потреби, подають директору підприємства доповідну записку про систематичне недотримання критеріїв оцінки якості роботи окремими працівниками з пропозиціями щодо вжиття заходів.

3.2. Другий ступінь контролю.

3.2.1. Не рідше одного разу на квартал Відділ експертизи здійснює оцінку якості надання медичної допомоги всіх працівників, які підлягають оцінці відповідно до п.1.6. цього Положення, за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки відображаються в онлайн-формах.

3.2.2. Не рідше одного разу на місяць Відділ експертизи здійснює оцінку якості надання медичної допомоги за електронним варіантом форми №110/о, в кількості не менше однієї форми, оформленої кожним керівником бригади ЕМД за календарний місяць, за затвердженими критеріями оцінки. Результати такої оцінки також відображаються в онлайн-формах.

3.2.3. Окремо, під час проведення оцінки якості завідувачів відокремлених та структурних підрозділів, головних фельдшерів філій та старших фельдшерів Відділ експертизи враховує наступні критерії: обґрунтовані скарги пацієнтів або їх родичів на різні аспекти процесу надання ЕМД; порушення працівниками структурного підрозділу процесу надання ЕМД, які негативно вплинули на стан здоров'я пацієнта; організація направлення працівників відділення ЕМД для навчання в навчально-тренувальному відділі підприємства відповідно до затверджених планів; досягнення цільового показника оцінювання якості надання ЕМД керівниками бригад ЕМД за онлайн-формами.

3.2.4. До сумарної кількості балів за підсумками кварталу, набраних за другим ступенем контролю оцінки якості, з метою подальшого підвищення їх рейтингового балу застосовується коефіцієнт:

для всіх працівників, які не підлягали оцінці на першому ступеню контролю (завідувачі відокремлених та структурних підрозділів, головні фельдшери філій та старші фельдшери) в розмірі 0,8;

для працівників, що підлягали оцінці на першому ступеню контролю, в розмірах визначених в п.3.1.7. цього положення.

3.2.5. За результатами оцінювання кожного працівника на першому та другому ступеню контролю, до 10 числа місяця наступного за закінченням кварталу, Відділом експертизи створюється зведена таблиця з виставленими балами з урахуванням коефіцієнтів за кожним ступенем контролю. Кількість балів набраних за другим ступенем контролю може співпадати або відрізнятись як в сторону збільшення так і зменшення в порівнянні з балами набраними за першим ступенем контролю.

3.2.6. За посадами, яким на другому ступеню контролю не проводиться оцінка в зведену таблицю за результатами другого ступеню контролю здійснюється перенесення балів набраних на першому ступеню контролю з відповідним коефіцієнтом.

3.2.7. З метою подальшого підвищення рейтингового балу працівників бригад ЕМД за окремими напрямками, до результатів у зведеній таблиці по набраних балах з коефіцієнтом на другому ступеню контролю, Відділом експертизи із залученням інших відділів Підприємства, проводиться донарахування балів за такими посадами та критеріями:

1. Парамедик – здійснення виїздів для надання ЕМД у складі бригади, до складу якої входить один медичний працівник, за звітний квартал по відношенню до загальної кількості його виїздів за вказаний період, за даними отриманими з реєстрів ІКС, в розмірі:

- від 25% до 50% додається 2 бали;
- від 51% до 75% додається 5 балів;
- від 76% і більше додається 10 балів.

2. Працівник бригади ЕМД – за надання ЕМД за звітний квартал в разі шоку (А.99), раптової зупинки кровообігу (К.98), позалікарняних пологів (W.90, W.91, W.92, W.93), за даними отриманими з реєстрів ІКС, з додатковою оцінкою відповідної форми №110/о працівниками Відділу експертизи, у розмірі за таку сумарну кількість випадків за вказаний період:

- від 5 до 10 випадків додається 1 бал;
- від 11 до 15 випадків додається 2 бали;
- від 15 і більше додається 3 бали.

3. Працівник бригади ЕМД – за надання ЕМД за звітний квартал з застосуванням таких методів, як: апаратна ШВЛ, кардіостимуляція/кардіоверсія, інтубація трахеї, за даними отриманими з реєстрів ІКС, з додатковою оцінкою

відповідної форми №110/о працівниками Відділу експертизи, у розмірі за таку сумарну кількість випадків за вказаний період:

- від 1 до 3 випадків додається 1 бал;
- від 4 до 6 випадків додається 2 бали;
- від 7 і більше додається 3 бали.

3.2.8. До проведеної оцінки якості за другим ступенем контролю із застосованим коефіцієнтом, в зведену таблицю за кожним працівником додається додатковий сумарний бал другого ступеню контролю, оцінений згідно з п 3.2.7 цього Положення. За підсумками формується остаточний рейтинг балів на другому ступеню контролю (у разі відсутніх балів для донарахування в кінцевий результат переносяться бали набрані на другому ступеню контролю з відповідним коефіцієнтом).

3.2.9. Відділом експертизи до 12 числа місяця наступного за закінченням кварталу, зведена таблиця з виставленими остаточними балами на другому ступеню контролю подається медичному директору Підприємства для проведення оцінки якості на третьому ступеню контролю.

3.2.10. З метою оперативного реагування на низькі показники роботи, Відділ експертизи проводить щоквартально детальний аналіз виявлених недоліків за підсумками перевірених, в ході проведення оцінки якості, окремих форм №110/о, та подають медичному директору Підприємства доповідну записку з пропозиціями щодо вжиття заходів.

### 3.3. Третій ступінь контролю.

3.3.1. Щоквартально до 15 числа місяця наступного за закінченням кварталу медичний директор Підприємства та заступники директора за напрямками діяльності із залученням інших керівників підрозділів, з метою подальшого підвищення рейтингового балу всіх працівників, які підлягають оцінюванню відповідно до цього Положення, до результатів у зведеній таблиці по набраних остаточних балах на другому ступеню контролю, проводять донарахування балів за такими посадами та критеріями:

1. Завідувач відокремленого та структурного підрозділу, головний фельдшер філії та старший фельдшер – відповідно до середнього діапазону досягнення рейтингового рівня визначеного п.1.3. цього Положення всіма підпорядкованими їм працівниками за результатами остаточних балів набраних за другим ступенем контролю за квартал:

- перший рівень – 10 балів;
- другий рівень – 8 балів;
- третій рівень – 6 балів;
- четвертий рівень – 4 бали;
- п'ятий рівень – 2 бали.

2. Всі працівники, які підлягають оцінці відповідно до цього положення – за вдосконалення практичних навичок під час проходження практичного тренінгу на базі НТВ (за наказом директора) сумарно в розмірі до 3 балів:

успішно здано вхідне тестування (не менше 75% вірних відповідей) додається 1 бал;

здано вихідне тестування з чек листом додається 2 бали.

Додаткові рейтингові бали за даним критерієм зберігаються протягом одного року від моменту завершення тренінгу.

3. Всі працівники, які підлягають оцінці відповідно до цього положення – за вдосконалення професійних навиків під час проходження практичного тренінгу «Екстрена медицина» на базі НТВ сумарно в розмірі до 7 балів:

успішно здано вхідне тестування (не менше 75% вірних відповідей) додається 1 бал;

здано проміжні іспити та вихідне тестування додається 2 бали;

здано інтегрований практичний іспит додається 4 бали.

Додаткові рейтингові бали за даним критерієм зберігаються протягом трьох років від моменту складання інтегрованого практичного іспиту.

4. Всі працівники ЦОД та Відділу МК (крім лікаря-психолога) – за відсутність обґрунтованих скарг від населення/працівників бригад ЕМД додається 5 балів.

5. Лікарю-психологу Відділу МК – за проведення занять та тренінгів з працівниками підприємства з питань психологічної підтримки додається 5 балів.

3.3.2. Щоквартально до 15 числа місяця наступного за закінченням кварталу медичний директор Підприємства та заступники директора за напрямками діяльності із залученням інших керівників підрозділів, з метою подальшого зниження рейтингового балу всіх працівників, які підлягають оцінюванню відповідно до цього Положення, до результатів у зведеній таблиці по набраних остаточних балах на другому ступеню контролю, проводять зменшення балів:

за результатами засідань робочих груп філій з питань внутрішнього контролю якості та обсягів надання медичної допомоги, КЕК ДОЗ та Р, позапланових та контрольних виїзних перевірок, доповідних записок чи клопотань завідувачів відокремлених та структурних підрозділів в разі виявлення та підтвердження порушень в роботі працівників до 5 балів (в залежності від вагомості виявлених порушень);

наявності обґрунтованих скарг на дії працівників при наданні ЕМД на 5 балів.

3.3.3. Медичний директор Підприємства проводить оцінку якості головному фельдшеру підприємства та встановлює рейтинговий бал на рівні середнього балу всіх головних фельдшерів філій за підсумками третього ступеню контролю.

3.3.4. Медичний директор Підприємства разом з Відділом експертизи здійснюють узагальнення інформації за всіма ступенями контролю, формують зведену таблицю та протокол експертизи якості надання ЕМД за звітний квартал.

3.3.5. Зведену інформацію та протокол експертизи якості надання ЕМД медичний директор подає до 16 числа наступного за звітним кварталом місяця директору Підприємства.

3.3.6. Результати оцінювання кожного медичного працівника можуть покладатися в основу прийняття управлінських рішень про нарахування медичним

працівникам стимулюючих надбавок у розмірі до 20 відсотків посадового окладу за особливий характер праці та до 20 відсотків посадового окладу за особливі умови праці, що передбачені Постановою КМУ від 27.03.2013 №199 «Деякі питання оплати праці медичних працівників системи екстреної медичної допомоги».

#### 3.4. Четвертий ступінь контролю.

Четвертий ступінь контролю проводиться за необхідності, коли експертне питання має особливий статус важливості чи містить суттєві складності або протиріччя, зокрема випадки систематичного недотримання працівниками критеріїв якості роботи. Рішення про включення питання в порядок денний медичної ради з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та медичних послуг приймає директор Підприємства. За рішенням медичної ради з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та медичних послуг надаються рекомендації щодо застосування заходів дисциплінарного чи матеріального впливу стосовно працівників, які систематично недотримуються критеріїв якості роботи.

#### 4. Прикінцеві положення

4.1. Важливим джерелом інформації, яка може бути використана для удосконалення діяльності підприємства орієнтованої на пацієнта, прийнятті управлінських рішень, подальшого розвитку системи управління якістю є анонімне анкетування пацієнтів чи їх родичів.

Анкетування здійснюється працівниками бригади ЕМД за згодою респондента. Окрім того, пацієнти можуть оцінити рівень якості надання медичних послуг на офіційному сайті Підприємства: [vinemd.org.ua](http://vinemd.org.ua). Опрацювання та аналіз анкет здійснює Відділ експертизи.

Узагальнені зведення з анкетування подаються медичному директору Підприємства для відповідного реагування.

4.2. Результати експертної оцінки рівня якості надання ЕМД, ефективності управління структурними підрозділами, якості роботи медичних працівників можуть бути використані керівництвом Підприємства у прийнятті управлінських рішень з метою удосконалення надання ЕМД та об'єктивних підходах до матеріального стимулювання їх праці або притягнення до дисциплінарної відповідальності.

Медичний директор



Станіслав СКОРОБОГАЧ