

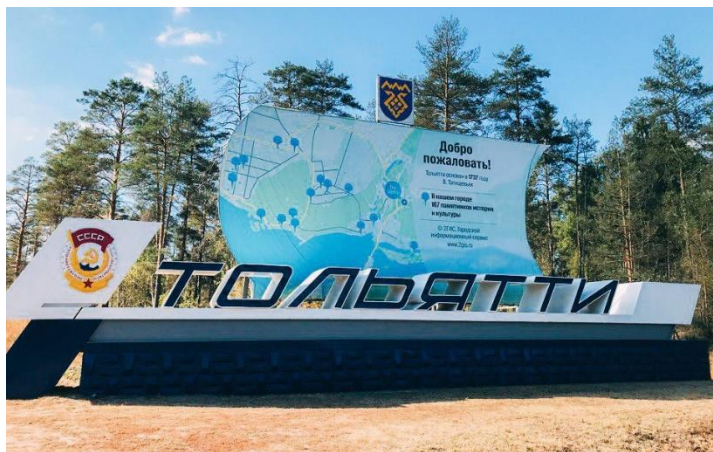


**«Управление качеством сестринской  
помощи в ГБУЗ Самарской области  
«Тольяттинская городская клиническая  
поликлиника №3»**

Врач-методист отдела внутреннего контроля качества и безопасности  
медицинской деятельности Власова Татьяна Владимировна

# Городской округ Тольятти

Население – 685,6 тыс. человек





# Достопримечательности Тольятти





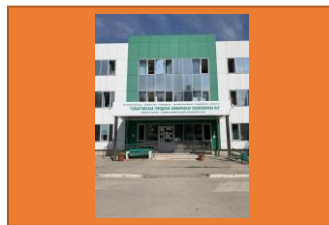
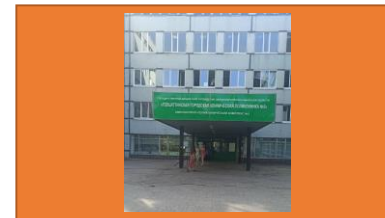
# Достопримечательности Тольятти







# ГБУЗ СО «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3»



Прикреплено к ГБУЗ СО «ТГКП №3» – 290 тысяч



**Сергей Анатольевич Михайлов**  
**- главный врач.**



**Людмила Викторовна Максимова**  
**- главная медицинская сестра.**



# Профессиональные направления деятельности

- 13 терапевтических отделений.
- 9 педиатрических отделений.
- центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП).
- женская консультация.
- клинико-диагностическая лаборатория.
- рентгенологическое отделение.
- отделение функциональной диагностики.



- отделение ультразвуковой диагностики.
- консультативный центр (врачи-специалисты).
- отделение стационар замещающих технологий (дневной стационар) .
- отделение физиотерапии и лечебной физкультуры.
- отделение медицинской реабилитации.
- отделение медицинской профилактики.
- отделение неотложной помощи.





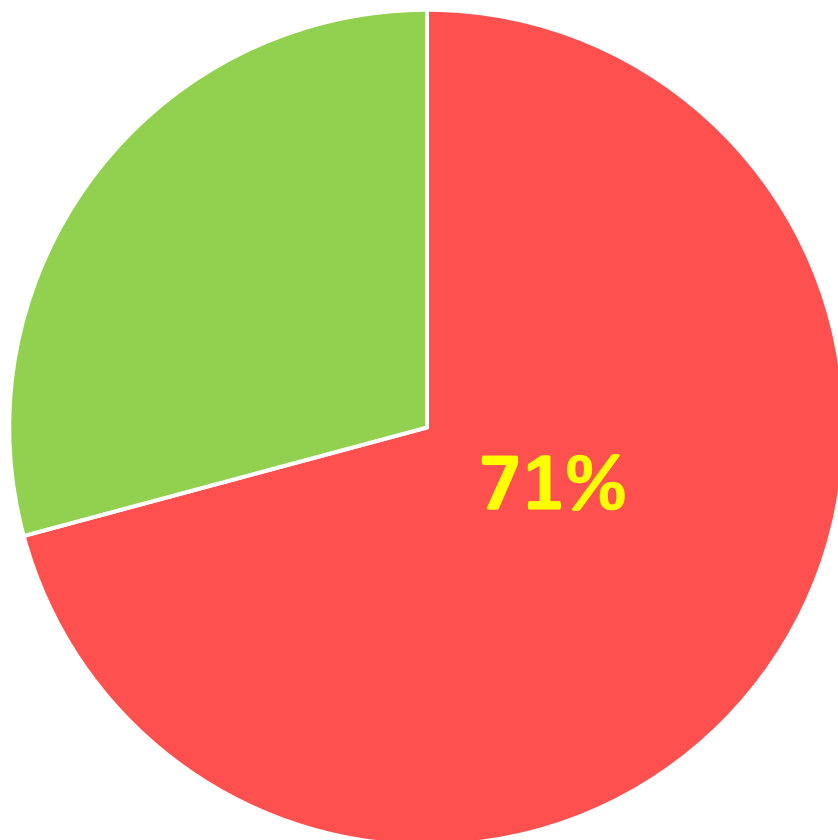
# Направления деятельности среднего медицинского персонала





# Средний медицинский персонал -796 человек

## Укомплектованность



## Возрастной состав:

Возраст	Всего специалистов со средним медицинским образованием
от 20 до 30 лет	95
от 31 до 50 лет	341
от 51 до 70 лет	330
от 71 года и старше	30



# Нормативная база:



## Федеральный уровень:

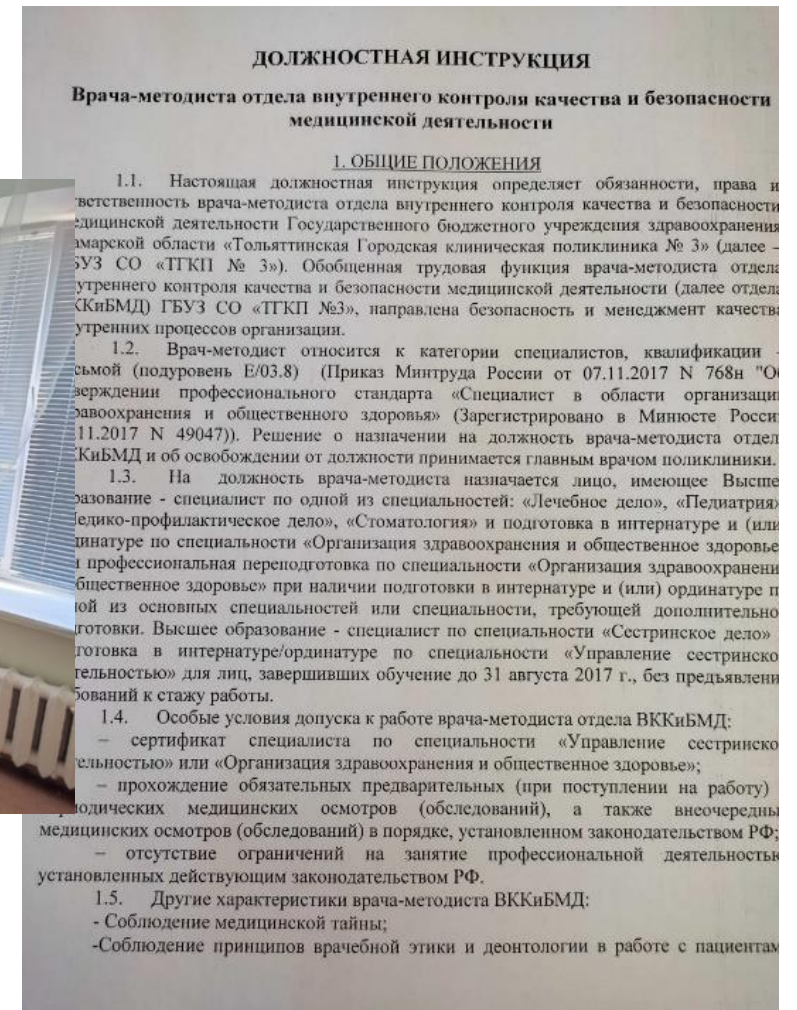
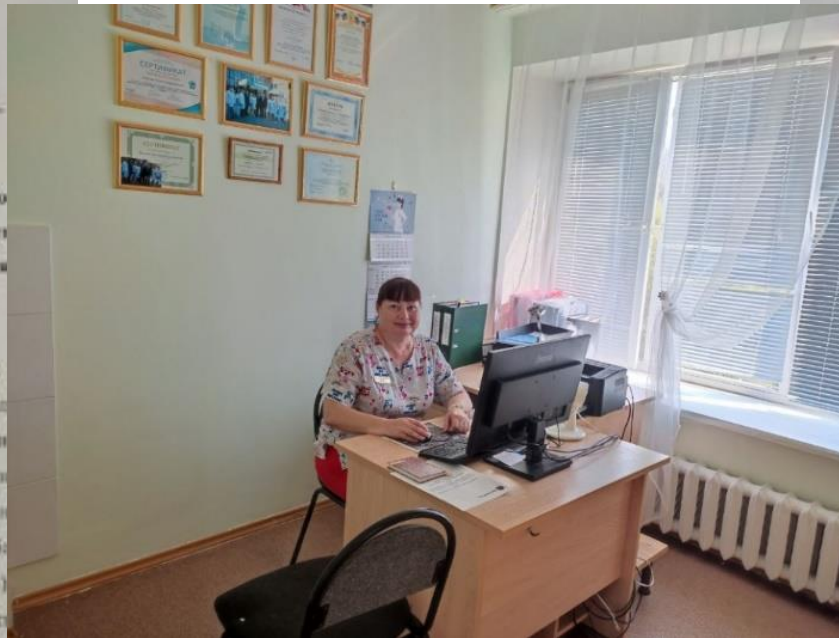
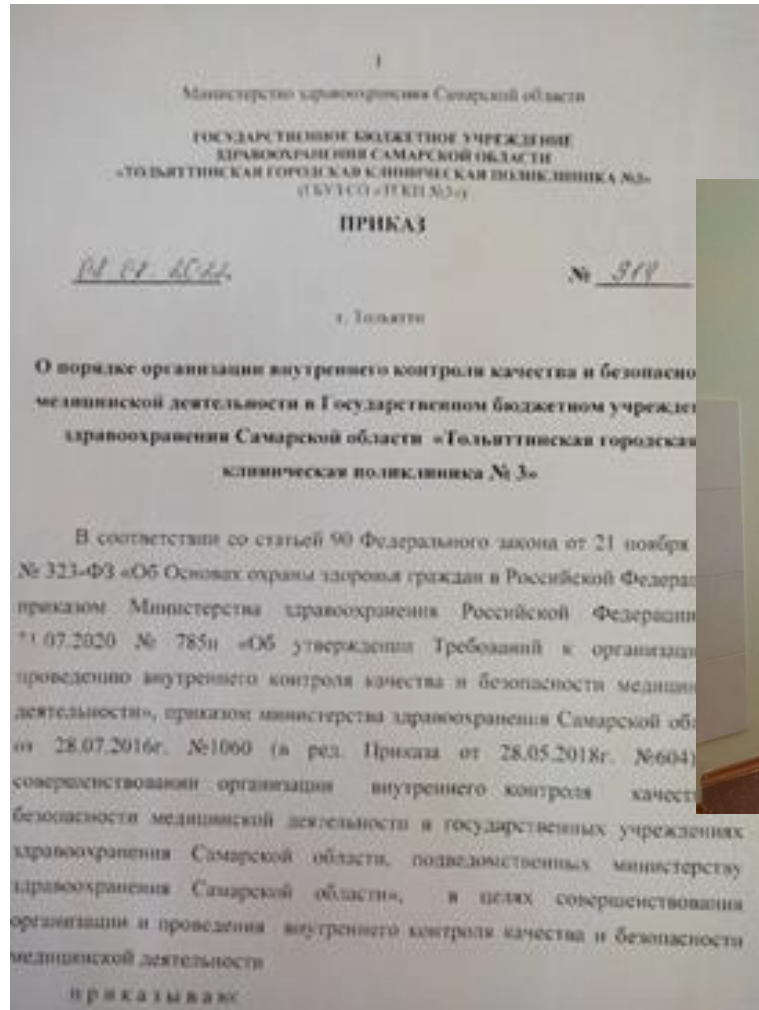
- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» статьи 79,85,90,98.
- Приказ Минздрава России от 31.07.2020 N 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

## Местный уровень:

- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 03.02.2017г №154 «Об организации «Отдела внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СО «ТГКП №3».
- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 28.03.2017 №315 «О совершенствовании ВКК и БМД в ГБУЗ СО «ТГКП №3»
- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 08.07.2022г №914 «О порядке организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ СО «ТГКП №3»



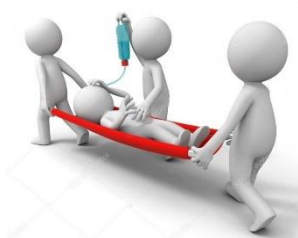
# Отдел внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности





# Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

- осуществляется с целью обеспечения прав граждан на получение медицинской помощи необходимого объема и надлежащего качества в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, а также соблюдения обязательных требований к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.



# Контрольные мероприятия:



Оценка качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, ее структурных подразделений проводится путем проведения **плановых и целевых (внеплановых) проверок;**

- **Плановые проверки** проводятся в соответствии с ежегодным планом, утверждаемым руководителем медицинской организации, **не реже 1 раза в квартал.**
- **Целевые (внеплановые)** проверки проводятся:
  - **при наличии отрицательной динамики** статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации, **в том числе установленной в результате проведения плановой проверки;**
  - **при поступлении жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи, а также по иным вопросам осуществления медицинской деятельности в медицинской организации, содержащих информацию об угрозе причинения и (или) причинении вреда жизни и здоровью граждан;**
  - **во всех случаях летальных исходов и внутрибольничного инфицирования и осложнений, вызванных медицинским вмешательством.**



## При проведении плановых и целевых (внеплановых) проверок Уполномоченное лицо в своей организации имеет право:



- осуществлять получение, сбор и анализ сведений о деятельности структурных подразделений медицинской организации;
- знакомиться с документами, связанными с целями, задачами и предметом внутреннего контроля, в том числе с медицинской документацией, снимать копии с указанных документов, а также производить в необходимых случаях фото- и видеосъемку при осуществлении осмотра и обследования;
- знакомиться с результатами анкетирования и устных опросов пациентов и (или) их законных представителей, членов семьи пациента, работников медицинской организации, а также результатами анализа жалоб и обращений граждан;
- доступа в структурные подразделения медицинской организации, а также в здания, строения, сооружения, помещения, к используемому оборудованию и транспортным средствам;
- организовывать проведение необходимых исследований, экспертиз, анализов и оценок.

# Оформление результатов проведения мероприятий внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

- Составляется отчет, включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников.
- Информация, доводится до сведения сотрудников медицинской организации путем проведения совещаний, конференций.







## Организация ВКК в ГБУЗ СО «ТГКП №3»

В соответствии с внутренними приказами ВКК в поликлинике имеет 3 уровня:

- **I уровень**- заведующие отделениями, старшие сестры отделений, врачи-эпидемиологи, специалисты по охране труда, инженер технического отдела;
- **II уровень**- заместители главного врача, заведующие поликлиническими отделениями, сотрудники отдела ВКК и БМД, старшие медицинские сестры поликлинических отделений, ведущий инженер отдела технического обеспечения и охраны труда, главные внештатные специалисты;
- **III уровень**- врачебная комиссия, руководитель отдела ВКК и БМД, главная медицинская сестра

# Организация ВКК в ГБУЗ СО «ТГКП №3»

- **Положение о порядке организации и проведения ВКК и БМД** в котором обозначены:
  - цели, задачи и сроки;
  - ответственные лица,
  - функции и порядок взаимодействия ответственных лиц при организации и проведении ВКК;
  - мероприятия ВКК, права и обязанности лиц участвующих в организации и проведении ВКК;
  - источники информации, используемые при проведении ВКК;
  - порядок оформления результатов проведенного ВКК;
  - требования к документации по стандартным процедурам, алгоритмам и протоколам;
  - направления ВКК и БМД;
  - порядок реализации обозначенных направлений.
- Утвержденный главным врачом **План проведения плановых проверок на год** в рамках ВКК и БМД в поликлинике, в котором указаны тематика проверок и период и сроки проведения.
- **Структура и состав служб/подкомиссий** по проведению плановых и целевых (внеплановых) проверок в рамках ВКК и БМД.



# Организация работы врача-методиста отдела ВКК и БМД в поликлинике

- План проведения плановых, целевых (внеплановых) проверок соответствующий утвержденному плану ВКК по поликлинике;
- Проведение плановых и целевых (внеплановых) проверок в рамках ВКК и БМД;
- Оформление результатов проведенного ВКК и БМД;
- Разработка предложений по устранению и предупреждению нарушений в отделениях и контроль их реализации;
- Анализ результатов внутреннего контроля в целях их использования для совершенствования оказания качественной и безопасной медицинской помощи;
- Разработка, актуализация и внедрение СОП, Алгоритмов для улучшения качества оказываемой помощи;
- Контроль реализации мер, принятых по итогам внутреннего контроля;
- Доведение информации и результатов проведенного ВКК и БМД до руководителей отделений, сотрудников.

# План проверок II уровня в рамках внутреннего контроля качества

4 неделя		5 неделя	
Объект проверки	Тема	Объект проверки	Тема
22.01.2024-26.01.2024		29.01.2024-02.02.2024	
АПК№2		АПК№3	
Процедурный	СЭР, отходы, дезинфекция, стерилизация, ведение документов по СЭР, фармрежим, ХЦ	Процедурный	СЭР, отходы, дезинфекция, стерилизация, ведение документов по СЭР, фармрежим, ХЦ
Прививочный		Прививочный	
Хирургический		Хирургический	
Процедурный Дневн ст.		Процедурный Дневн ст.	
Урологический		Урологический	
Зона приема пациентов с признаками ОРВИ, гриппа и COVID	СЭР, применение СИЗ, ведение документов по СЭР, фармрежим	Зона приема пациентов с признаками ОРВИ, гриппа и COVID	СЭР, применение СИЗ, ведение документов по СЭР, фармрежим
		Аптека	Хранение ЛП, стеллажные карты, сроки годности

# Сводный отчёт по контрольным мероприятиям

№п/п	Контролируемое подразделение	Причина контроля (план/ внеплан)	Форма контроля (выездная, документальная, on-line и т.п)	Период проведения контроля (дата)	Документ подтверждающий проверку	Выявленные нарушения	Меры по устранению нарушений
<b>Контроль укомплектованности ЛП и МИ «Укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи» (ЭППИ)</b>							
1	АПК№10 процедурный кабинет	плановый	выездной	27.02.2023	Отчет, проверочный чек-лист	нет	нет
2	АПК№10 кабинет хирурга	плановый	выездной	27.02.2023	Отчет, проверочный чек-лист	Лейкопластырь в количестве 1 штука имеет нарушение целостности упаковки	Заменен пластырь
3	АПК№10 прививочный кабинет	плановый	документальный	06.03.2023	Отчет, проверочный чек-лист	нет	нет
4	АПК№10 кабинет хирурга	Целевой (отчет от 27.02.2023)	выездной	27.04.2023	Отчет, проверочный чек-лист	нет	нет

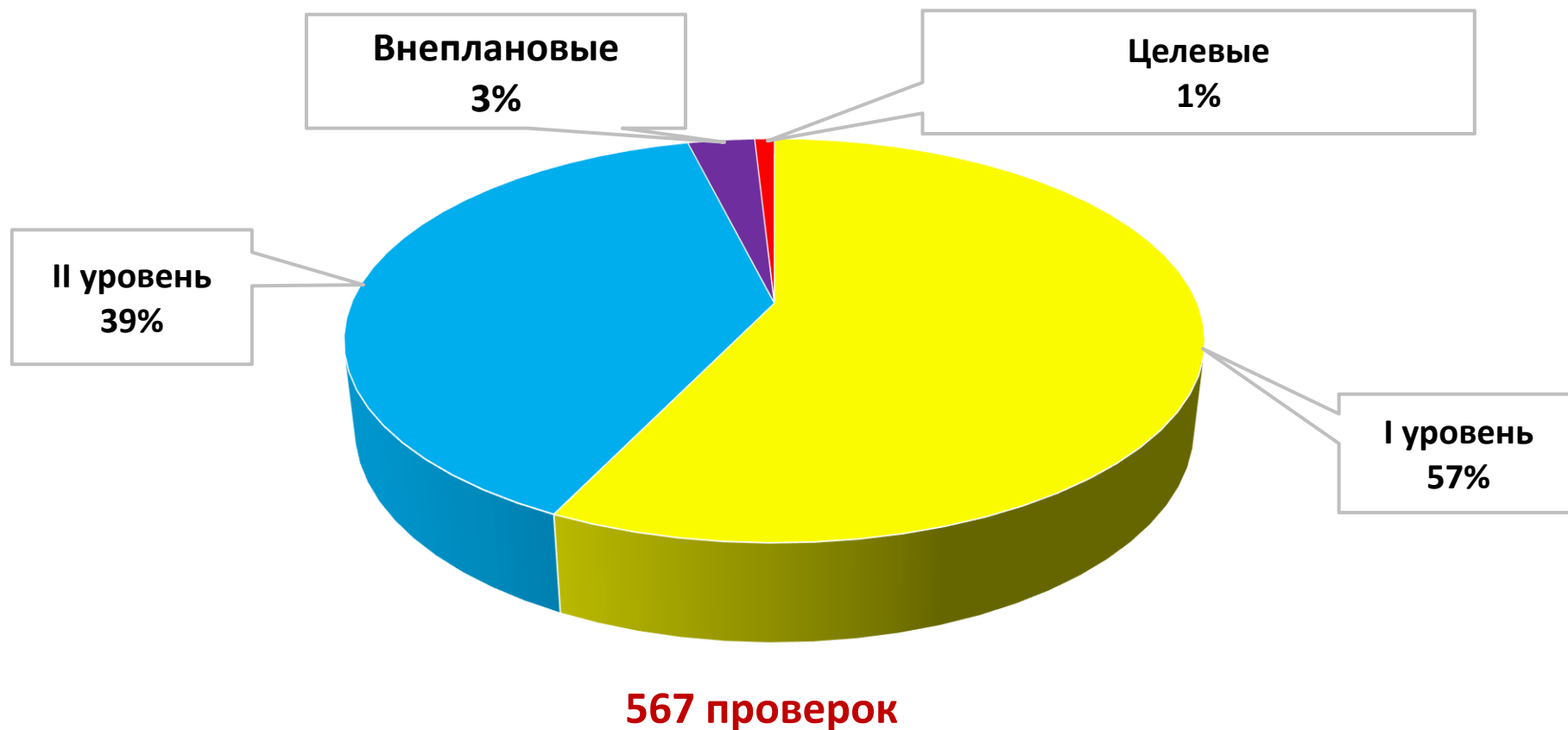


# Журнал регистрации и анализа результатов ВКК и БМД

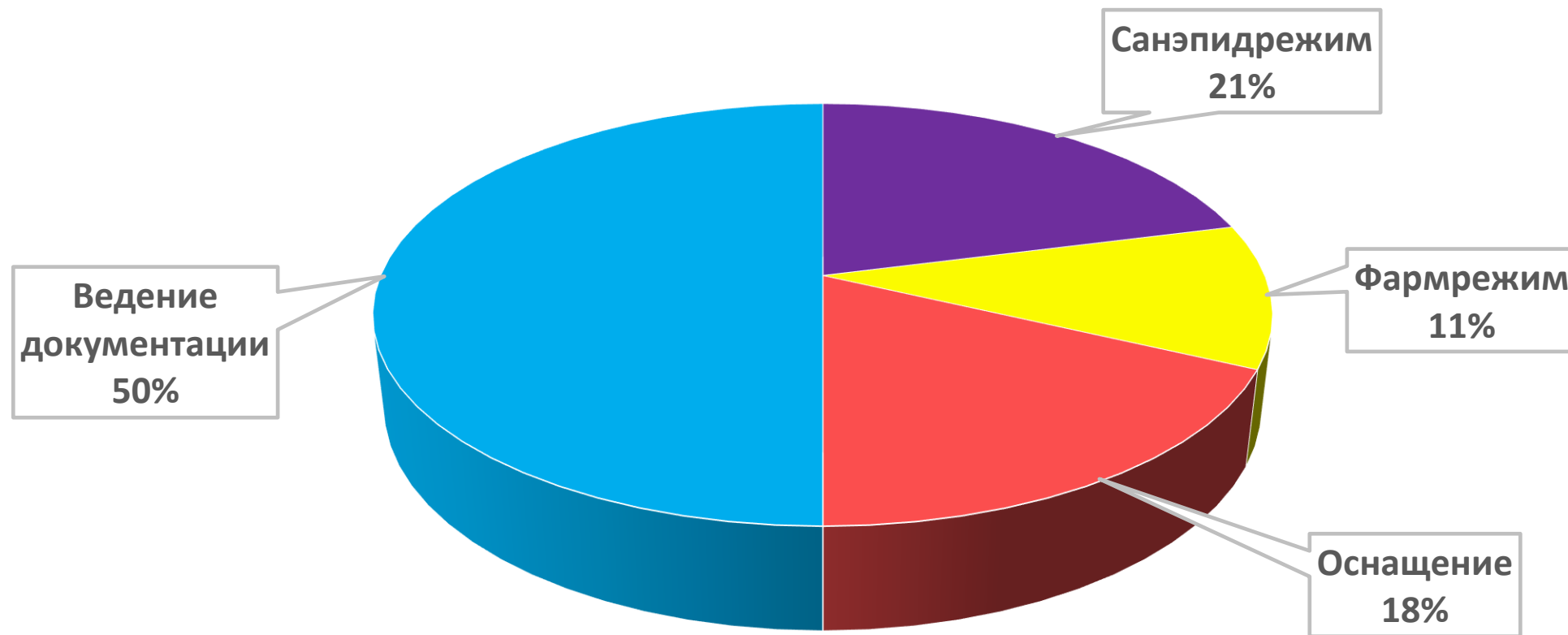
№ п/п	Вид контроля: плановый, внеплановый/ целевой (с обоснованием)	Выездной/ документальн ый	Сроки контроля (дата начала и окончания контроля)	Место проведения (подразделени е, отделение)	Тема проверки

Состав Комиссии	Выявленные нарушения	Принятые меры

# Отчёт по контрольным мероприятиям за 2023год



# Анализ результатов внутреннего контроля





# Направления внутреннего контроля качества

Всего в Приказе Минздрава России от 31.07.2020 N 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» указано **37 направлений**.

**Направления контроля работы среднего медицинского персонала:**

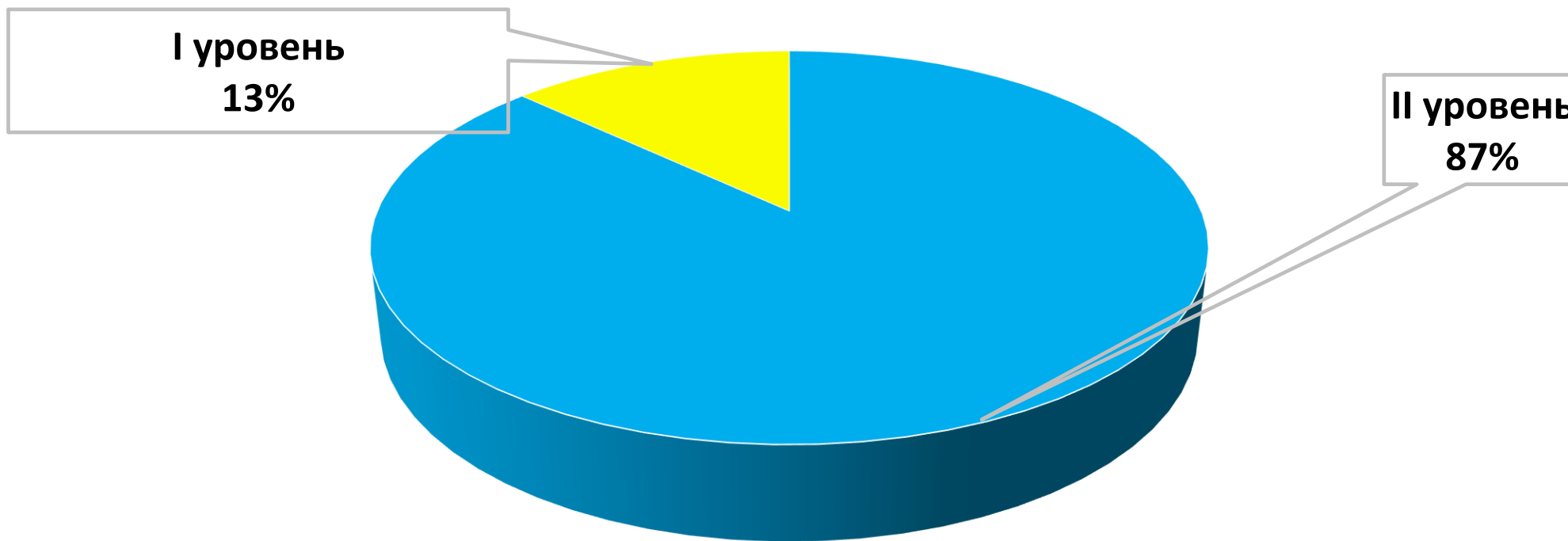
- осуществление мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов;
- осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности;
- применение медицинских изделий;
- организации безопасной среды для пациентов и работников;
- организация проведения вакцинации населения;
- идентификация пациента и т.п.

# Мероприятия по организации безопасного применения лекарственных препаратов

## Область деятельности среднего медицинского персонала:

- обеспечение контроля сроков годности лекарственных препаратов;
- обеспечение контроля условий хранения лекарственных препаратов, требующих особых условий хранения;
- хранение лекарственных препаратов в специально оборудованных помещениях и (или) зонах для хранения;

# Контроль обеспечения условий хранения, сроков годности лекарственных препаратов и медицинских изделий в ГБУЗ СО «ТГКП №3»



Контрольных мероприятий-69



# Чек-лист «Соблюдение обязательных требований и условий хранения лекарственных препаратов (ЛП) и медицинских изделий (МИ)» (I, II, III уровень)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»  
Тольятти  
Самарская область, г. Тольятти

**Проверочный чек-лист**  
**Соблюдение обязательных требований и условий хранения лекарственных препаратов (ЛП) и медицинских изделий (МИ)**

Основание: 61-ФЗ, Приказ МЗ РФ от 31.08.2016г. №646н, Приказ МЗ РФ от 23.08.2010г. №706н, ОФС.1.1.0010.18, Приказ МЗ РФ от 31.07.2020г. №785н.  
Структурное подразделение \_\_\_\_\_  
Дата проверки: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ года  
Время проверки: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

№	Критерии оценки	Результат		Примечание (№)
		Да	Нет	
1.	Наличие приказа о назначении ответственных лиц за хранение ЛП и МИ			
2.	Наличие Карты внутреннего контроля соблюдения условий и правил хранения ЛП			
3.	Наличие СОП по фармацевтическому разделу			
4.	Порядок ознакомления персонала с документами по хранению ЛП и МИ (инструктаж), дата последнего ознакомления			
5.	План-график проведения инструктажей персонала по фармрежиму			
6.	Наличие архива инструктажей за последние 5 лет (Приказ Федерального архивного агентства от 20.12.2019г. №236, п.423)			
7.	Наличие в должностной инструкции ответственности работника за хранение и использование ЛП и МИ			
8.	Наличие помещения для осуществления временного хранения ЛП и МИ (если да, то №)			
9.	Соответствие площади помещения объему подлежащих хранению ЛП и МИ			
10.	Наличие отдельных стеллажей или металлических шкафов для хранения огнеопасных ЛП (спирт, спиртовые растворы, глицерин, растительные масла)			
11.	Хранение огнеопасных ЛП в соответствии с Приказом 706н п.59-64: а) хранение в несколько рядов по высоте с использованием прокладочных материалов (запрещено); б) расстояние от шкафа или стеллажа до нагревательного прибора не менее 1 метра; в) степень заполнения объема шкафа спиртами-не более 75% объема; г) хранение легковоспламеняющихся ЛП с растительными маслами, перевозочным материалом, серной и азотной кислотой (запрещено)			
12.	Наличие и маркировка зоны для приемки ЛП			
13.	Наличие и маркировка зоны экспедиции (выдачи) ЛП			
14.	Наличие и маркировка зоны хранения ЛП требующих специальных условий: а) требующих защиты от действия света, защиты от воздействия влаги, от улетучивания и высыхания (аммиак, этиловый спирт различной концентрации), от воздействия повышенных или пониженных температур, хранение пахучих и красящих ЛП (Йод, бриллиантовый зеленый), хранение дезинфицирующих средств, хранение сильнодействующих и ядовитых ЛП			

б) фальсифицированных, недоброкачественных, контрафактных препаратов				
в) карантинное хранение (препаратов с истекшим сроком годности)				
15. Соответствие условий хранения лекарственных средств, требующих защиты от действия света (условие-прямые мер для предотвращения попадания прямого солнечного света или иного яркого направленного света)				
16. Соответствие хранения фармацевтических субстанций, требующих защиты от воздействия влаги (в прохладном месте при температуре до +15°C)				
17. Соответствие хранения фармацевтических субстанций, требующих защиты от улетучивания и высыхания (аммиак, этиловый спирт различной концентрации)				
18. Соответствие хранения пахучих и красящих лекарственных средств (специальный шкаф в герметически закрытой таре, непроницаемой для запаха)				
19. Соответствие хранения дезинфицирующих лекарственных средств (в герметично укуренной таре, в изолированном помещении вдали от хранения пластмассовых, резиновых, металлических изделий)				
20. Соответствие хранения взрывоопасных лекарственных средств (лекарственные средства, обладающие взрывчатыми свойствами (нитроглицерин); лекарственные средства, обладающие взрывоопасными свойствами (калия перманганат, серебра нитрат)				
21. Наличие административно бытовых помещений, отдельных от зон хранения ЛП и МИ (раздевалка и т.п.)				
22. Наличие пищевых продуктов питания, ЛП предназначенных для личного использования в местах хранения ЛП и МИ (запрещено)				
23. Наличие в помещении приборов регистрации параметров воздуха				
24. Показания параметров воздуха в помещениях и зонах хранения на момент проверки				
25. Ведение Журнала учета показаний регистрации температуры воздуха и относительной влажности (ежедневная регистрация)				
26. Наличие Акта ввода в эксплуатацию гигрометра				
27. Размещение приборов для регистрации параметров воздуха в соответствии с пунктом 7 приказа МЗ РФ от 23.08.2010г. №706н (Измерительные части этих приборов должны размещаться на расстоянии не менее 3 м от дверей, окон и отопительных приборов, располагаться в доступном для персонала месте на высоте 1,5 - 1,7 м от пола.)				
28. Маркировка холодильного оборудования (наименование, марка, инвентарный номер, диапазон температуры хранения ЛП)				
29. Наличие приборов для регистрации температуры в холодильном оборудовании				
30. Наличие Акта ввода в эксплуатацию термометров/термоиндикаторов				
31. Регистрация температуры в холодильном оборудовании (2 раза в день)				
32. Соблюдение сроков хранения Журнала учета показаний регистрации температуры воздуха и относительной влажности и регистрации температуры в холодильном оборудовании (в течение 2-х лет)				

33. Проведение уборки помещений хранения ЛП и МИ в соответствии с СОП				
34. Соблюдение правил хранения ЛП на поддонах (запрещено хранение ЛП на полу, в несколько рядов по высоте без использования стеллажей)				
35. Наличие зоны хранения уборочного инвентаря, моющих и дезинфицирующих средств				
36. Наличие достаточного количества поддонов (подтоварников), шкафов, стеллажей для хранения ЛП и МИ				
37. Наличие маркировки на стеллажах, шкафах, предназначенных для хранения ЛП				
38. Идентификация стеллажей, шкафов, полок, предназначенных для хранения ЛП				
39. Наличие стеллажных карт в зоне видимости				
40. Наличие отдельной зоны со стеллажной картой для лекарственных препаратов, обращение которых приостановлено				
41. Хранение лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету (в металлических или деревянных шкафах, печатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня)				
42. Хранение лекарственных препаратов, содержащих сильнодействующие и ядовитые вещества (в помещениях, сейфах (металлических шкафах), печатываемых или пломбируемых в конце рабочего дня)				
43. Наличие системы кондиционирования в помещениях для хранения лекарственных средств				
44. Наличие пожарной сигнализации				
45. Наличие вентиляционной системы				
46. Ведение учета лекарственных средств с ограниченным сроком годности на бумажном носителе или в электронном виде с архивацией				

Примечание  
1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

Проверяющий: \_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

В присутствии: \_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

# Отчет о проверке «Соблюдение обязательных требований и условий хранения лекарственных препаратов (ЛП) и медицинских изделий (МИ)»

Без нарушений



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»  
Россия, Самарская область, г. Тольятти  
Отчет  
Проверки соблюдения сроков годности лекарственных средств,  
медицинских изделий, перевязочных средств и вспомогательных материалов

Дата проверки: 30.11.2023 года  
Время проверки: 15:00 – 15:30 час.  
Место проведения проверки: АПК №6 (расположенный по адресу Цветной бульвар,16):  
- комната временного хранения лекарственных препаратов  
Специалист проводивший проверку: Врач-методист отдела ВККиБМД Власова Т.В.  
Провела плановую выездную проверку соблюдения сроков годности лекарственных средств,  
медицинских изделий, перевязочных средств и вспомогательных материалов, а также условия их  
хранения.

**Основание:**

- Приказ МЗ РФ от 31 июля 2020г №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
- Федеральный закон от 12 апреля 2010г. №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» ст 16, ст 24.
- Приказ МЗ РФ от 31 августа 2016г. №646н «Правила надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».
- Приказ Минздрава России от 23.08.2010 N 706н (ред. от 28.12.2010) "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств".
- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 08.07.2022г. №914 «О порядке организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3».

**Выводы:**  
В результате проверки нарушения не выявлены.  
Результаты проверки внесены в:

- «Карту внутреннего контроля соблюдения условий и правил хранения лекарственных препаратов в ГБУЗ СО «ТГКП №3»;
- «Журнал внутреннего контроля соблюдения условий и правил хранения лекарственных препаратов»;
- «Журнал регистрации и анализа результатов ВКК и БМД».

**Предложения по результатам:**  
1. Продолжить соблюдать требования к организации хранения лекарственных препаратов в должном объеме, согласно нормативной базы и СОП.

Проверяющий: врач-методист отдела ВККиБМД \_\_\_\_\_ Т.В.Власова

С отчетом проверки ознакомлены:

Старшая медицинская сестра АПК №6 \_\_\_\_\_ Н.М.Захарова

С нарушениями



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»  
Россия, Самарская область, г. Тольятти  
Отчет  
Проверки соблюдения сроков годности лекарственных средств,  
медицинских изделий, перевязочных средств и вспомогательных материалов

Дата проверки: 03.11.2023 года  
Время проверки: 9:00 – 10:00 час.  
Место проведения проверки: АПК \_\_\_\_\_  
- Женская консультация каб №320, 323  
Специалист, проводивший проверку: Врач-методист отдела ВККиБМД Власова Т.В.  
Провела плановую выездную проверку соблюдения сроков годности лекарственных средств,  
медицинских изделий, перевязочных средств и вспомогательных материалов, а также условия их  
хранения.

**Основание:**

- Приказ МЗ РФ от 31 июля 2020г №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
- Федеральный закон от 12 апреля 2010г. №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» ст 16, ст 24.
- Приказ МЗ РФ от 31 августа 2016г. №646н «Правила надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения».
- Приказ Минздрава России от 23.08.2010 N 706н (ред. от 28.12.2010) "Об утверждении Правил хранения лекарственных средств".
- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 08.07.2022г. №914 «О порядке организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3».

**Выводы:**  
В результате проверки выявлены следующие нарушения:  
✓ На момент проверки в кабинете №323 отсутствовала Стеллажная карта, что нарушает пункт №10 Приложения к Приказу Минздрава России от 23.08.2010 N 706н, пункт 29 Приказа Минздрава России от 31.08.2016 N 646н- **заведена в ходе проверки;**

**Результаты проверки внесены в:**

- «Карту внутреннего контроля соблюдения условий и правил хранения лекарственных препаратов в ГБУЗ СО «ТГКП №3»;
- «Журнал внутреннего контроля соблюдения условий и правил хранения лекарственных препаратов»;
- «Журнал регистрации и анализа результатов ВКК и БМД».

**Предложения по результатам:**  
1. Усилить контроль за хранением лекарственных препаратов и медицинских изделий;  
2. Усилить контроль за ведением медицинской документации по фармакологическому режиму;  
3. Ознакомить с СОП по хранению ЛП внепланово, а далее не реже 1 раза в год.

Специалисты, проводившие проверку: Врач-методист отдела ВККиБМД Власова Т.В. \_\_\_\_\_

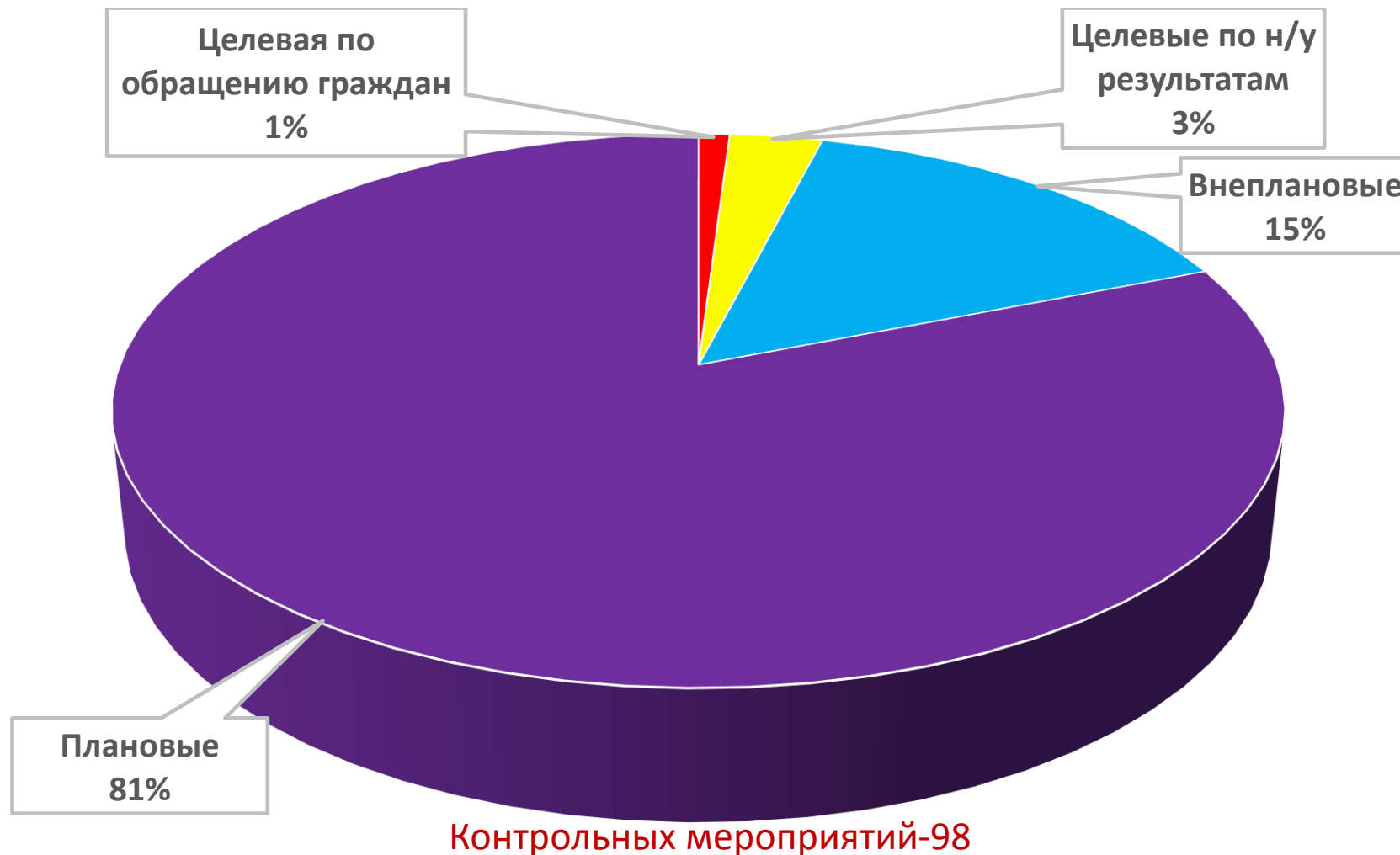
С отчетом проверки ознакомлены:  
Старшая медицинская сестра АПК \_\_\_\_\_  
Старшая акушерка ЖК \_\_\_\_\_

# Осуществление мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности

- Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Соблюдение условий безопасной работы с использованием ПБА, санитарно-эпидемиологических требований по профилактике инфекционных болезней в КДЛ
- Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия;
- Обращение с отходами;
- Соблюдение технологий проведения инвазивных вмешательств;
- Соблюдение правил гигиены медицинскими работниками, наличие оборудованных мест для мытья и обработки рук;
- Профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности, у медицинских работников (включая использование индивидуальных средств защиты);

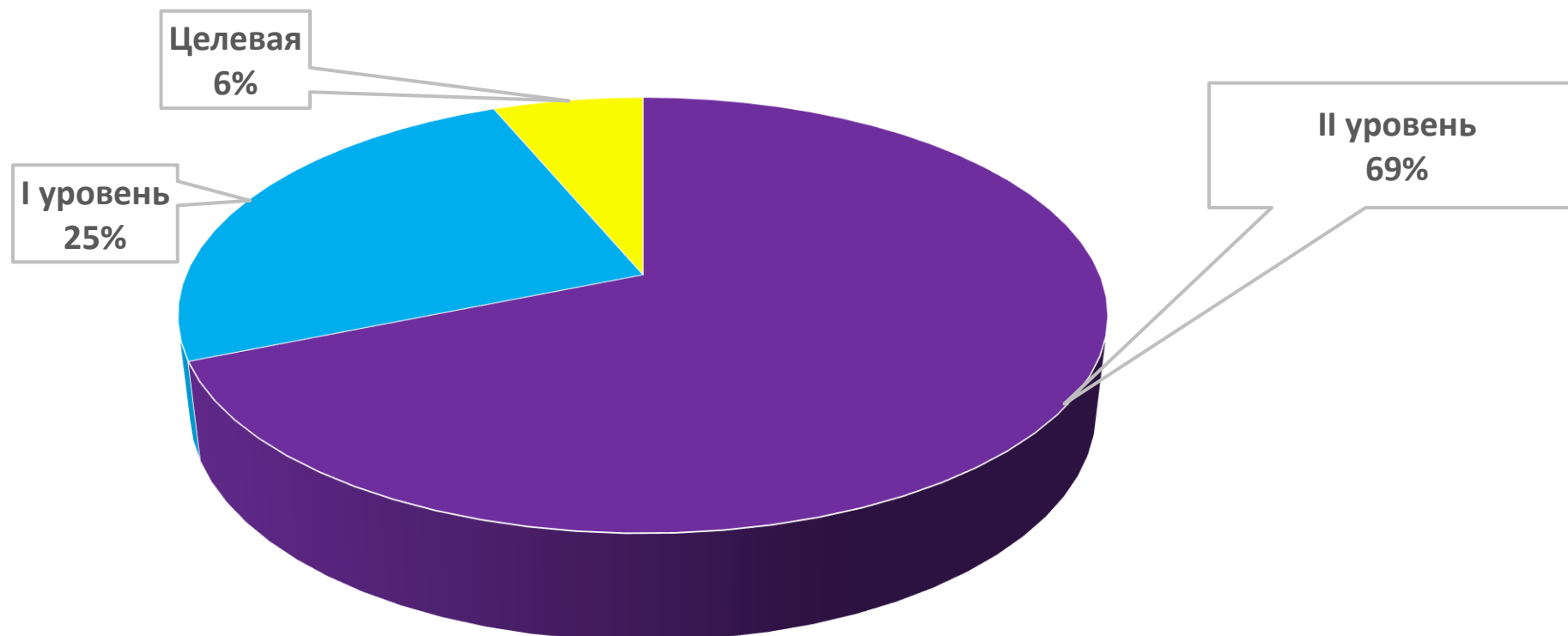


# Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований по профилактике инфекционных болезней



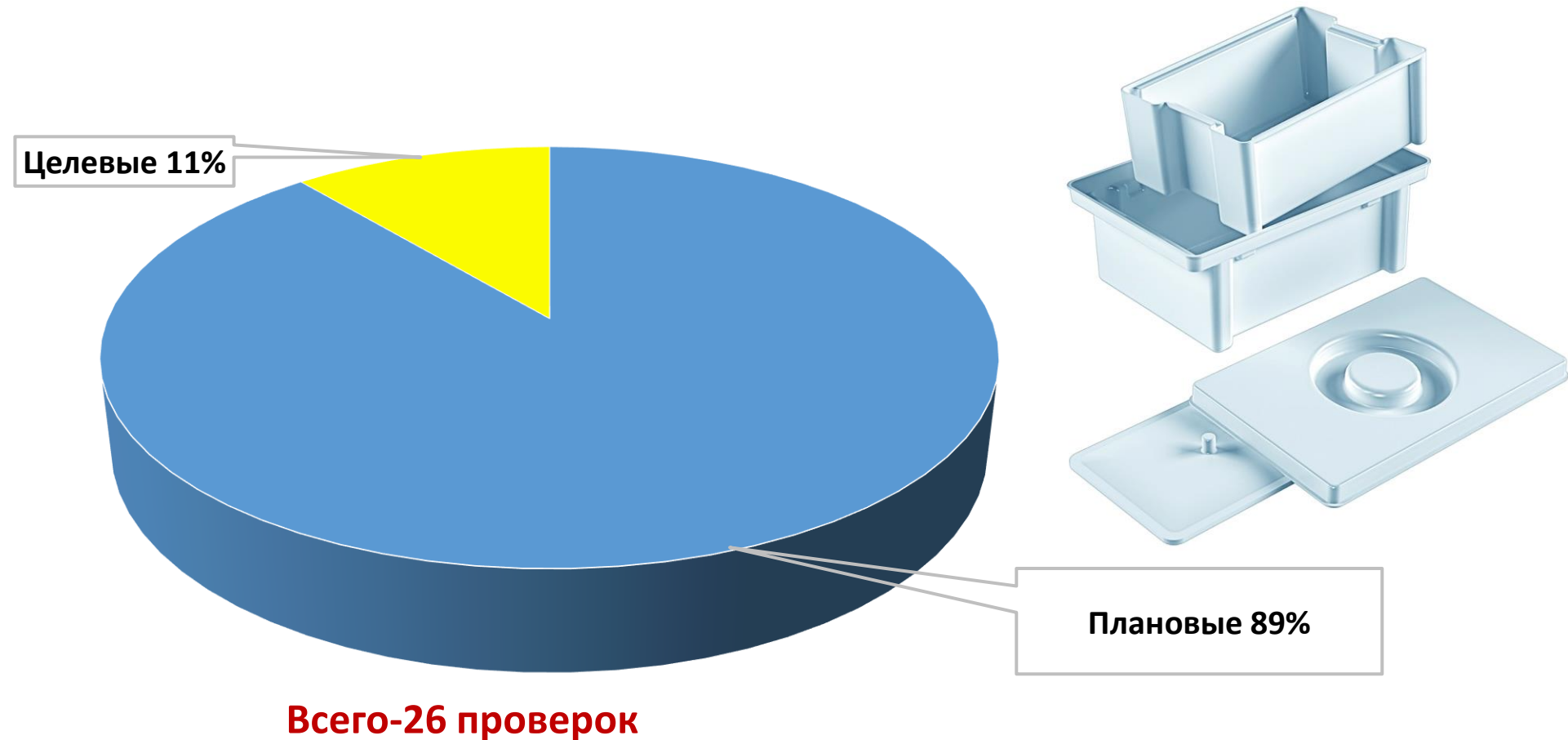


# Контроль за утилизацией медицинских ОТХОДОВ

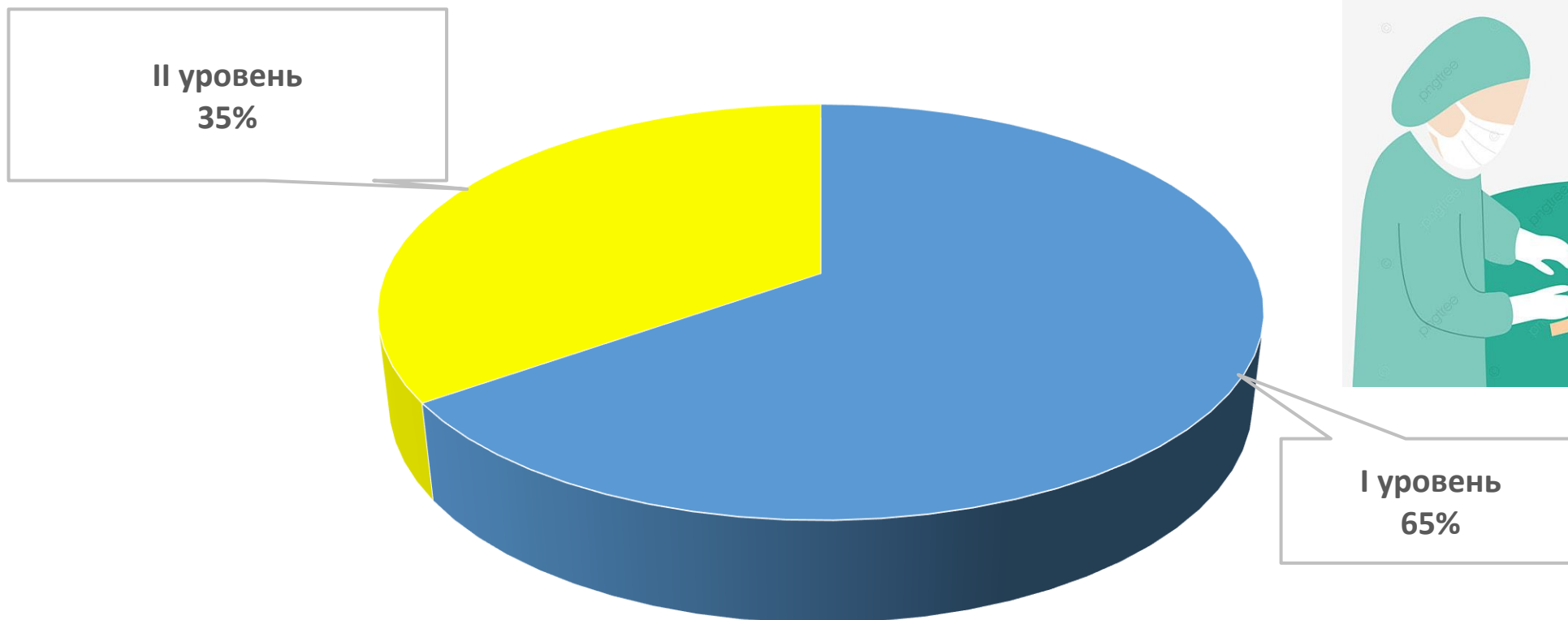


**Всего 15 проверок**

# Контроль режимов дезинфекции, приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств



# Контроль качества стерилизации медицинских изделий и мониторинг соблюдения санитарно-эпидемиологических требований к накрытию стерильного стола



**Всего 23 проверки**

# Проверка качества проведения уборки





# Мониторинг оснащения кабинетов в соответствии со стандартами

- Мониторинг оснащения кабинета медицинской профилактики-5;
- Мониторинг оснащения ЛОР кабинета-4;
- Мониторинг оснащения Женской консультации-2;
- Мониторинг оснащения отделения стационарозамещающих технологий-4;
- Мониторинг оснащения процедурного кабинета-9;
- Мониторинг оснащения кабинета Неотложной помощи для детей-4;
- Мониторинг оснащения кабинета Неотложной помощи для взрослого населения-4;
- Мониторинг оснащения кабинета врача-эндокринолога-3;
- Мониторинг оснащения и работы кабинета здорового ребенка-4;
- Мониторинг соблюдения обязательных требований и условий к хранению чистого белья, а также к сбору и хранению грязного белья-7.
- Мониторинг соблюдения обязательных требований к размещению, оборудованию туалетов, проведению уборок-7.



# Чек-лист Мониторинга оснащения кабинета неотложной помощи для взрослых.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЯТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

Россия, Самарская область, г. Тольятти

## Чек-лист Мониторинга оснащения кабинета неотложной помощи для взрослых.

АПК № \_\_\_\_\_  
Кабинет неотложной помощи № \_\_\_\_\_  
Дата проверки: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022 года

- Основание:**
- Приказ Минздрава России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"
  - Приказ Министерства здравоохранения Самарской области от 21.07.2022 N 13-н "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Самарской области от 11.10.2012 N 331 "Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в том числе на дому, взрослому населению учреждениями здравоохранения Самарской области"
  - Приказ Министерства здравоохранения Самарской области от 11.10.2012 N 331 "Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме, в том числе на дому, взрослому населению учреждениями здравоохранения Самарской области"
  - Приказ Минздрава России от 30.10.2020 N 1183н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме"
  - Приказа МЗ РФ от 31.07.2020г. №785н "Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности".

№	Критерии оценки	Результат		Примечание (№)
		Да	Нет	
<b>Приказ Минздрава России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"</b>				
1.	Медицинскую помощь в кабинете неотложной медицинской помощи оказывают:			
	а) медицинские работники отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи?			
	б) медицинские работники других подразделений медицинской организации <i>в соответствии с графиком дежурств, утвержденным ее руководителем?</i>			
2.	После оказания неотложной медицинской помощи больному и устранении либо уменьшении проявлений неотложного состояния больной направляется к врачу, либо участковому врачу?			
3.	После оказания неотложной медицинской помощи больному <i>передаются сведения о нем участковому врачу</i> для осуществления посещения больного с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение)?			Один из двух препаратов
4.	Активное посещение больного врачом участковым осуществляется в течение суток?			
5.	Штатная численность медицинского персонала кабинета неотложной помощи:			Врач-Фельдшер-Медицинская сестра - по направлению регистратора.
6.	Как попадают в кабинет неотложной помощи лица, обратившиеся в медицинскую организацию с признаками неотложных состояний:			- другие (указать):

Приказ министерства здравоохранения Самарской области от 21.07.2022 N 13-н				
7.	Дефибриллятор с универсальным питанием (Внешний, автоматический)			
8.	Набор реанимационный (с комплектом расходных материалов)			
9.	Редуктор ингалятор кислородный (Емкость баллона 2,0 л)			
10.	Электрокардиограф трехканальный с автоматическим режимом			
11.	Компрессорный небулайзер (ингалятор)			
12.	Глюкометр портативный			
13.	Тонометр для измерения артериального давления			
14.	Пульсоксиметр			
Приказ Минздрава России от 30.10.2020 N 1183н "Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме"				
1. Лекарственные препараты:				
Международное непатентованное наименование	Лекарственная форма	Да	Нет	Примечание (№)
15.	платифиллин			
16.	атропин			
17.	дротаверин			
18.	метоклопрамид			
19.	активированный уголь			
20.	гепарин натрия			
21.	клопидогрел			
22.	ацилсалициловая кислота			
23.	платифиллин			
24.	этамбулат			
25.	декстранс			
26.	натрия хлорид			
27.	магния сульфат			
28.	нитроглицерин			Один из двух препаратов
29.	проксанамида			
30.	пропафенон			
31.	лидокаин			
32.	амиодарон			

33.	эпинефрин	раствор для инъекций			
34.	урапидил	раствор для внутривенного введения			
35.	моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
36.	фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций			
37.	пропранолол	таблетки			
38.	метопролол	раствор для внутривенного введения или таблетки			
39.	нифедипин	таблетки или таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой или таблетки, покрытые пленочной оболочкой			
40.	верапамил	раствор для внутривенного введения			
41.	каптоприл	таблетки			
42.	ловодол-фоа	раствор для наружного применения или раствор для местного и наружного применения или спрей для местного и наружного применения			
43.	дексаметазон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций			
44.	преднизолон	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или раствор для инъекций			
45.	кеторолак	таблетки для внутривенного и внутримышечного введения			Один из двух препаратов
	кеторопрофен	таблетки для внутривенного и внутримышечного введения			
46.	метамекол натрия	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или таблетки			
47.	метамизол натрия + литифенон + фенилэфрин бромид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения или таблетки			
48.	парацетамол	таблетки или суспензия для приема внутрь			
49.	нитроглицерин бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированных или раствор для ингаляций			
50.	сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированных или раствор для ингаляций			
51.	аминофиллин	раствор для внутривенного введения или раствор для внутримышечного введения			
52.	будесонид	порошок для ингаляций дозированных или суспензия для ингаляций дозированных			
53.	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения			
54.	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения			

55.	сульфатамида	капли глазные			
56.	ацетазоламид	таблетки			
57.	дorzоломид	капли глазные			
58.	воза для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций			
2. Медицинские изделия					
Наименование оборудования	Требуемое количество, не менее	Да	Нет	Примечание (№)	
59.	Бинт марлевый медицинский нестерильный (5 м x 5 см)	1 шт.			
60.	Бинт марлевый медицинский стерильный (5 м x 10 см)	1 шт.			
61.	Бинт марлевый медицинский стерильный (7 м x 14 см)	1 шт.			
62.	Вага медицинская гирскопическая	1 уп.			
63.	Волдухово Г.Ведел (60см, 90 см или 120см обхват)	1 шт.			
64.	Жгут кровоостанавливающий для оставшего артериального кровотечения	2 шт.			
65.	Жгут для внутривенных инъекций	1 шт.			
66.	Катетер (канюля) для периферических вен (разных размеров), в том числе устройство для вливания в малые вены	6 шт.			
67.	Катетер уретральный мужской однократного применения стерильный	1 шт.			
68.	Левокопастарь бактерицидный (не менее 1,9 см x 7,2 см)	1 шт.			
69.	Миска медицинская нестерильная трехслойная из нетканого материала с резинками или с завязками	2 шт.			
70.	Мешок для медицинских отходов класса А (объемом не менее 10 л)	1 шт.			
71.	Мешок для медицинских отходов класса Б (объемом не менее 10 л)	1 шт.			
72.	Пакет гипотермический	1 шт.			
73.	Пакет перевязочный медицинский стерильный	2 шт.			
74.	Перчатки медицинские нестерильные смотровые	2 пары			
75.	Перчатки хирургические стерильные	2 пары			
76.	Салфетка антисептическая из нетканого материала спиртовая (не менее 12,5 см x 11,0 см)	2 шт.			
77.	Средство для стимуляции дыхания с раствором аммиака	2 шт.			
78.	Салфетка марлевая медицинская стерильная (не менее 16 см x 14 см, N 10)	1 уп.			
79.	Стерильная салфетка (не менее 40 см x 60 см)	1 шт.			
80.	Стерильная салфетка или простыня (не менее 70 см x 140 см)	1 шт.			
81.	Сфигмоманометр (измеритель артериального давления) со воздушной манжетой механический с anerоидным манометром	1 шт.			
82.	Термометр медицинский в футляре	1 шт.			
83.					

	Устройство для вливания инфузионных растворов	2 шт.			
84.	Фовендоскоп	1 шт.			
85.	Шпатель стерильный	3 шт.			
86.	Шприц инъекционный однократного применения (2 мл с иглой 0,6 мм)	2 шт.			
87.	Шприц инъекционный однократного применения (5 мл с иглой 0,7 мм)	2 шт.			
88.	Шприц инъекционный однократного применения (10 мл с иглой 0,8 мм)	2 шт.			
89.	Шприц инъекционный однократного применения (20 мл с иглой 0,8 мм)	2 шт.			
90.	Ножницы для разрезания повязок по Листеру	1 шт.			
91.	Средство (губка, пластина) кровоостанавливающее коллагеновое Биодерадурисоме	2 шт.			
92.	Роторасширитель винтовой	1 шт.			
Прочие средства:					
93.	Ампулы или специально предназначенные для хранения (применения) ампулированных лекарственных препаратов приспособленные в сумке (шпале, раскладке) укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в неотложной форме				
94.	Сумка (шпаль, раскладка) для укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в неотложной форме с возможностью переноса на плече				
95.	Чехол для инструментария				
96.	Чехол для перевязочных материалов				
Примечание:					
Заключение:					
(заключение по чек-листу заполняет специалист проводивший проверку)					
Проведен:					
Заведующий отделением _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы) _____ (подпись)					
Ст. медсестры отделения _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы) _____ (подпись)					
В присутствии:					
Медицинская сестра _____ (подпись) _____ (фамилия, инициалы) _____ (подпись)					

# Мониторинг наличия учетно-отчетной документации

- Мониторинг наличия учетно-отчетной документации в медицинских кабинетах детских садов и школ по разделу «Иммунопрофилактика»;
- Мониторинг наличия учетно-отчетной документации на педиатрических участках по разделу «Иммунопрофилактика»;
- Мониторинг наличия учетно-отчетной документации на терапевтических участках по разделу «Иммунопрофилактика»;
- Контроль работы по проведению диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями;
- Контроль работы по проведению диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с хроническими заболеваниями;
- Наличие и ведение учётно-отчётной документации на терапевтическом/ ВОП участке;
- Контроль работы Женской консультации по проведению «Д» наблюдения за женщинами, отнесенными к III группе здоровья.





# Проверочный чек-лист

## для проведения проверки учетно-отчетной документации на педиатрическом участке по разделу «Иммунопрофилактика»

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»

Россия, Самарская область, г. Тольятти

**Проверочный чек-лист**  
для проведения проверки учетно-отчетной документации на педиатрическом участке по разделу «Иммунопрофилактика»

Дата проверки: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_ года

Структурное подразделение: Амбулаторно-поликлинический комплекс № \_\_\_\_\_

Отделение: \_\_\_\_\_

Участок № \_\_\_\_\_ Рабочий кабинет № \_\_\_\_\_

ФИО врача \_\_\_\_\_

ФИО медсестры \_\_\_\_\_

Количество обслуживаемого прикрепленного населения: \_\_\_\_\_

Адреса обслуживания: \_\_\_\_\_

Для проведения иммунопрофилактики должны быть документы, обеспечивающие полноту, достоверность и своевременность учета групп населения, подлежащих вакцинации, а также выполненных прививок:

№	Критерии оценки	Результат проверки		
		Да	Нет	Примечание (бумажный носитель и (или) в электронном виде)
1.	Паспорт участка			
2.	План вакцинации на год, месяц, день			
3.	Персонифицированный план прививок на текущий месяц			
4.	Перепись детей по домам и годам рождения - по каждому участку медицинской организации;			
5.	Сводная перепись детей по участкам, отделениям и в целом по медицинской организации;			
6.	Картотека учетных прививочных форм на неорганизованных (по участкам) и организованных (по организациям) детей, а также на организованных детей, проживающих на территории обслуживания медицинской организации и посещающих дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации на территории других медицинских организаций (по участкам)			

7.	Журнал учета новорожденных				
8.	Журнал миграции населения (движения детей)				
9.	Журнал работы иммунологической комиссии				
10.	Журнал учета длительных медицинских отводов от профилактических прививок				
11.	Журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки, поствакцинальных осложнений				
12.	Списки детей, родители которых отказались от профилактических прививок детям (по группам или классам)				
13.	Форма экстренного извещения об поствакцинальном осложнении				
14.	Ежемесячные отчеты о выполнении профилактических прививок				
15.	Форма федерального государственного статистического наблюдения "сведения о профилактических прививках" (ежемесячные, ежегодные)				
16.	Форма федерального государственного статистического наблюдения "сведения о контингентах детей, подростков, взрослых, привитых против инфекционных болезней" (ежегодные)				
17.	История развития ребенка с информацией о профилактических прививках, с наличием Добровольного информированного согласия на проведение профилактических прививок детям или отказ от них				

Примечание

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

Проверил:  
Заведующий отделением \_\_\_\_\_

Ст. медсестра отделения \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)

В присутствии:  
Врач \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)

Медицинская сестра \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)



# Проверочный чек-лист

## для проведения проверки учетно-отчетной документации на терапевтическом (ВОП) участке по разделу «Иммунопрофилактика»

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

Россия, Самарская область, г. Тольятти

**Проверочный чек-лист  
для проведения проверки учетно-отчетной документации на  
терапевтическом (ВОП) участке по разделу «Иммунопрофилактика»**

Дата проверки: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ года

Структурное подразделение: Амбулаторно-поликлинический комплекс № \_\_\_\_

Отделение: \_\_\_\_\_

Участок № \_\_\_\_ Рабочий кабинет № \_\_\_\_\_

ФИО врача \_\_\_\_\_

ФИО медсестры \_\_\_\_\_

Количество обслуживаемого прикрепленного населения: \_\_\_\_\_

Адреса обслуживания: \_\_\_\_\_

Количество организаций находящихся на прикрепленном участке (приложить список) \_\_\_\_\_

Для проведения иммунопрофилактики должны быть документы, обеспечивающие полноту, достоверность и своевременность учета групп населения, подлежащих вакцинации, а также выполненных прививок:

№	Критерии оценки	Результат проверки		
		Да	Нет	Примечание (бумажный носитель и (или) в электронном виде)
1.	Паспорт участка			
2.	План вакцинации на год, месяц, день			
3.	Перечень объектов, где организуются профилактические прививки			
4.	Списки работающих по каждому объекту со сведениями о профилактических прививках			
5.	Списки прикрепленного населения со сведениями о профилактических прививках			
6.	Картотека учетных прививочных форм на работающее и не работающее население			
7.	Списки лиц, отказавшихся от профилактических прививок			
8.	Журнал учета длительных медицинских отводов от профилактических прививок			
9.	Журнал работы иммунологической комиссии			

10.	Журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки, поствакцинальных осложнений			
11.	Ежемесячные отчеты о выполнении профилактических прививок			
12.	Персонифицированный план прививок на текущий месяц			
13.	Медицинская карта амбулаторного больного с информацией о профилактических прививках, наличия Добровольного информированного согласия пациента на вакцинацию или отказ от нее			

Примечание  
1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

Проверили:  
Заведующий отделением \_\_\_\_\_

Ст. медсестра отделения \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)

В присутствии:  
Врач \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)

Медицинская сестра \_\_\_\_\_  
(должность) (фамилия, инициалы) (подпись)

# Чек-лист

## Контроль работы участков женской консультации по проведению диспансерного наблюдения за женщинами, отнесенными к III группе здоровья.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТНИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»  
Россия, Самарская область, г. Тольятти

Чек-лист  
Контроль работы женской консультации (участков) по проведению диспансерного наблюдения за женщинами, отнесенными к III группе здоровья.

Дата проверки: «\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ года

Структурное подразделение: Амбулаторно-поликлинический комплекс № \_\_  
Отделение: Женская консультация № \_\_  
Участок № \_\_ Рабочий кабинет № \_\_  
ФИО врача-акушера-гинеколога \_\_\_\_\_  
ФИО акушера (м/сестры) \_\_\_\_\_  
Количество обслуживаемого прикрепленного населения: \_\_\_\_\_  
Адреса обслуживания: \_\_\_\_\_

Основание:  
1. Приказа Минздрава России от 20.10.2020 N 1130н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "акушерство и гинекология"  
2. Приказа МЗ РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

№	Критерии оценки	Результат		Примечание (№)
		Да	Нет	
<b>Контроль ведения учета лиц, находящихся под диспансерным наблюдением</b>				
1.	Наличие поименного списка граждан, подлежащих диспансерному наблюдению по месяцам календарного года, на текущий месяц			
2.	У диспансерных пациенток составлена индивидуальная программа лечения?			
3.	1. Диспансерная группа - женщины с хроническими заболеваниями, доброкачественными опухолями и гиперпластическими процессами репродуктивной системы и молочной железы, доброкачественными заболеваниями шейки матки (написать количество по участку)			
4.	2. Диспансерная группа - женщины с врожденными аномалиями развития и положения половых органов; (написать количество по участку)			
5.	3. Диспансерная группа - женщины с нарушениями функции репродуктивной системы (невываживание, бесплодие, синдром поликистозных яичников, олиго/аменорея). (написать количество по участку)			
6.	Имеются ли на участке Диспансерные группы несовершеннолетних, отнесенных к III, IV, V группам здоровья?			
7.	1. диспансерная группа - несовершеннолетние с нарушением полового развития; (написать количество по участку)			
8.	2. диспансерная группа - несовершеннолетние с гинекологическими заболеваниями (написать количество по участку)			
9.	3. диспансерная группа - несовершеннолетние с расстройствами менструаций на фоне хронической экстрагенитальной, в том числе эндокринной, патологии. (написать количество по участку)			
10.	Количество беременных женщин, находящихся под диспансерным наблюдением			
11.	Осуществление акушером (медицинской сестрой) приглашения пациенток на прием (диспансерный осмотр):			

	По телефону			
	Выход на участок			
	Другое:			
12.	Осуществление акушером (медицинской сестрой) приглашения пациенток на прием (диспансерный осмотр) с осуществлением предварительной записи на прием на конкретную дату и время через ЕМИАС (если нет-указать причину в примечании)			
13.	Оформление в ЕМИАС и выдача на руки пациентке направлений на показанные, согласно плану диспансерного наблюдения, диагностическое исследование накануне предстоящего диспансерного приема			
14.	После получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской помощи в стационарных условиях диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней, заводится учетная форма №030/у?			
15.	После установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней, заводится учетная форма №030/у			
16.	Выполнение объемов диспансерного наблюдения в разрезе участка			
17.	Организация диспансерного приема (осмотра, консультации, обследования) пациента на дому в случае тяжелого состояния или нарушения двигательных функций			
18.	Хранение форм №030/у в картотеке (по месяцам назначенной явки на диспансерный прием к врачу) по участку			
19.	Проведение акушером (медицинской сестрой) обучения пациенток навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определенных врачом, осуществляющим диспансерное наблюдение и алгоритму действия в случае развития жизнеугрожающих состояний			
20.	<b>Контроль ведения учетной формы №030/у</b> <b>«Контрольная карта диспансерного наблюдения»:</b> 10.1. Выборочно проверено форм №030/у _____ штук (проверить не менее 5 штук) с заболеванием _____ Всего на «Д» учете пациенток с данным диагнозом _____ Проверка форм №030/у проведена за прошлый календарный год _____ 10.2. «Контрольная карта диспансерного наблюдения» оформлена на бумажном носителе _____ 10.3. «Контрольная карта диспансерного наблюдения» оформлена в электронном виде _____ 10.4. Паспортная часть с 1 по 15 пункт «Контрольной карты диспансерного наблюдения» оформлена в соответствии с Приложением №6 к приказу МЗ РФ от 15.12.2014 №834н _____ 10.5. Контроль посещений (пункт 16) заполнен без нарушений _____ 10.6. Лечебно-профилактические мероприятия (п.19) заполнен без нарушений _____			
Примечание				
1 _____				
2 _____				
3 _____				

# Контроль работы по проведению диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ТОЛЬЯТТИНСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА №3»**

Россия, Самарская область, г. Тольятти

**Чек-лист**  
**Контроль работы по проведению диспансерного наблюдения за детьми с хроническими заболеваниями.**

Дата проверки: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

Структурное подразделение: Амбулаторно-поликлинический комплекс № \_\_\_\_

Отделение: \_\_\_\_\_

Участок № \_\_\_\_ Рабочий кабинет № \_\_\_\_

ФИО врача \_\_\_\_\_

ФИО медсестры \_\_\_\_\_

Количество обслуживаемого прикрепленного детского населения: \_\_\_\_\_

Адреса обслуживания: \_\_\_\_\_

**Основание:**

- Приказ Минздрава России от 01.04.2021 N 282 "Об утверждении методик расчета основных и дополнительных показателей, а также значений показателей результатов федерального проекта "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям", входящего в национальный проект "Здравоохранение";
- Приказ Минздрава России от 16.05.2019 N 302н "Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях";
- Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих";
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" статья 46;
- Приказа МЗ РФ от 31.07.2020г. №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»;
- Приказ ГБУЗ СО «ТГКП №3» от 08.07.2022г. №914 «О порядке организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Самарской области «Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3».

№	Критерии оценки	Результат		Примечание (№)
		Да	Нет	
<b>Контроль ведения учета лиц, находящихся под диспансерным наблюдением</b>				
1.	Наличие поименного списка детей, подлежащих диспансерному наблюдению по месяцам календарного года, на текущий месяц			
2.	Осуществление медицинской сестрой приглашения пациентов на прием (диспансерный осмотр) с осуществлением предварительной записи на прием на конкретную дату и время			
3.	Проведение медицинской сестрой обучения пациентов навыкам самоконтроля показателей состояния здоровья, определенных врачом, осуществляющим диспансерное наблюдение и алгоритму действия в случае развития жизнеугрожающих состояний			
4.	Оформление в ЕМИАС и выдача на руки пациенту направлений на показанные согласно плана диспансерного наблюдения диагностическое исследование накануне предстоящего диспансерного приема			
5.	После получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного по результатам оказания медицинской			

	помощи в стационарных условиях диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней, заводится учетная форма №030/у			
6.	После установления диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях диспансерное наблюдение устанавливается в течение 3-х рабочих дней, заводится учетная форма №030/у			
7.	Выполнение объемов диспансерного наблюдения в разрезе участка			
8.	Организация диспансерного приема (осмотра, консультации, обследования) пациента на дому в случае тяжелого состояния или нарушения двигательных функций			
9.	Хранение форм №030/у в картотеке (по месяцам назначенной явки на диспансерный прием к врачу) по участку			
10.	<b>Контроль ведения учетной формы №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения»:</b>			
	10.1. Выборочно проверено форм №030/у _____ штук (проверить не менее 5 штук) с заболеванием _____ Всего на «Д» учете пациентов с данным диагнозом _____ Проверка форм №030/у проведена за <b>прошлый календарный год</b>			
	10.2. «Контрольная карта диспансерного наблюдения» оформлена на бумажном носителе			
	10.3. «Контрольная карта диспансерного наблюдения» оформлена в электронном виде			
	10.4. Паспортная часть с 1 по 15 пункт «Контрольной карты диспансерного наблюдения» оформлена в соответствии с Приложением №6 к приказу МЗ РФ от 15.12.2014 №834н			
	10.5. Контроль посещений (пункт 16) заполнен без нарушений			
	10.6. Лечебно-профилактические мероприятия (п.19) заполнен без нарушений			

**Примечание**

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

**Заключение:** \_\_\_\_\_  
(заключение по чек-листу заполняет специалист проводивший проверку)

**Проверили:**

Заведующий отделением \_\_\_\_\_ (должность) (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

Ст. медсестра отделения \_\_\_\_\_ (должность) (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

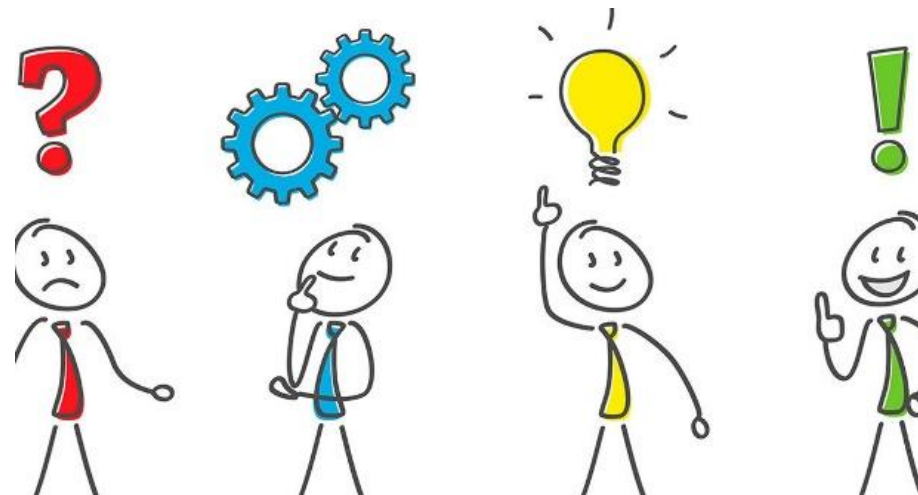
**В присутствии:**

Врач \_\_\_\_\_ (должность) (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

Медицинская сестра \_\_\_\_\_ (должность) (фамилия, инициалы) \_\_\_\_\_ (подпись)

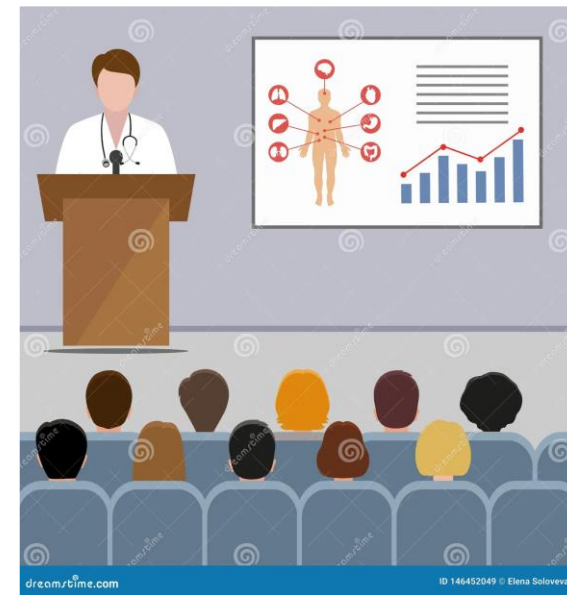
# Организационно-методические разделы:

- Разработано 135 Стандартных операционных процедур;
- Разработан и реализован 41 Чек-лист;
- Пересмотрено и сделано в соответствии с профессиональными стандартами 40 Должностных инструкций для среднего медицинского персонала;





# Обучающие семинары



# Публикации



Журнал издает **САКТИОН** Медицина

## Главная МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

Журнал для руководителя среднего медперсонала ЛПУ

**№2 2024**

**Бирюза** Производитель дезинфицирующих средств

**БиаФорте** – универсальный концентрат на основе ГЛУТАРОВОГО АЛЬДЕГИДА И ЧАС

Новые правила по термометрам и гигрометрам. Можно ли не проводить калибрование и как все сделать по правилам → 14

Новый закон по медотходам с 1 марта. Как перестроить утилизацию → 40

[e.glavmeds.ru](http://e.glavmeds.ru)

Скачай каталог нашей продукции

Издательский Дом **ПАНОРАМА**

## СПРАВОЧНИК ЗАВЕДУЮЩЕГО КДЛ

№ 11 • ноябрь 2023

Стратегия в управлении работой КДЛ: От задачи – завершенной лабораторией

Новые методические рекомендации Санитариями в лабораториях

Сканы: труд в КДЛ

Виктория Равилова: опыт управления лабораторией (КДЛ)

Издательский Дом **ПАНОРАМА** PANOR.RU НАУКА И ПРАКТИКА

ISSN 2074-4043

**9 2023**

## МЕДСЕСТРА

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЕ ИЗДАНИЕ

**ТЕМА НОМЕРА**  
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УХОДА ЗА ИМПЛАНТИРОВАННЫМИ ПОРТ-СИСТЕМАМИ

**СЕСТРИНСКАЯ ПРАКТИКА**  
ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УХОДА ЗА ИМПЛАНТИРОВАННЫМИ ПОРТ-СИСТЕМАМИ

**НЕПРЕРЫВНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ**  
ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА**  
ВЛИЯНИЕ ДЕЛОВЫХ И ЛИЧНОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ НА МИКРОКЛИМАТ КОЛЛЕКТИВА

УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВРЕМЕННОМ ХРАНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ ПРИ ПОМОЩИ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР

Журнал издает **САКТИОН** Медицина

## Главная МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

Журнал для руководителя среднего медперсонала ЛПУ

**№12 2023**

**acea** Европейский уровень дезинфекции

Новое основание для внеплановой проверки Роспотребнадзора из-за ИСМП: коснется всех. Как защититься → 22

«Найди ошибку»: сценарий инструктажа с фото по хранению лекарств. Одобрено Росздравнадзором → 42

[e.glavmeds.ru](http://e.glavmeds.ru)

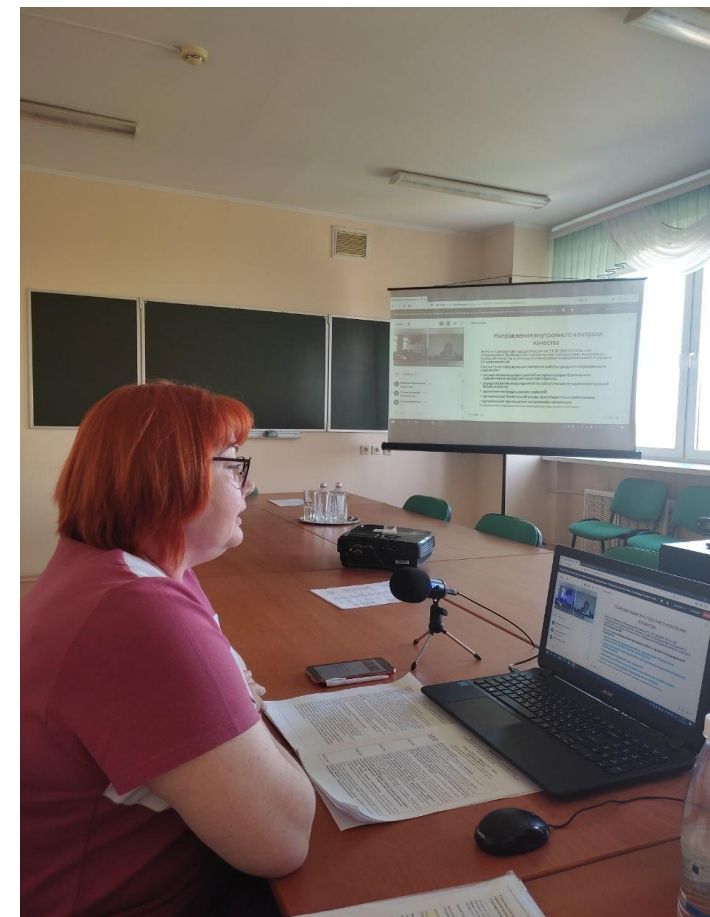
8 (495) 409-98-79  
office@aceerussia.com  
www.aceerussia.com

В лучших традициях отечественной санитарной гигиены





# Участие в конференциях



# Источники информации о поликлинике

