



БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ

# ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

## П Р И К А З

Белгород

«28» февраля 2020 год

№ 199

### **Об утверждении графика проверок качества оформления и ведения учетно-отчетной медицинской документации, достоверности данных годового отчета за 2019 год и использования информационных технологий в медицинских организациях области**

С целью улучшения качества оформления и ведения учётно-отчётной медицинской документации в медицинских организациях области и повышения достоверности данных государственной статистики **п р и к а з ы в а ю:**

**1. Утвердить:**

1.1. График проведения проверок в 2020 году специалистами областного казенного учреждения здравоохранения особого типа «Медицинский информационно-аналитический центр» (далее – ОГКУЗ «МИАЦ») качества оформления и ведения учётно-отчетной медицинской документации, достоверности данных годового отчета за 2019 год и использования информационных технологий в медицинских организациях области (Приложение №1).

1.2. Задачи проведения проверок качества оформления и ведения учётно-отчетной медицинской документации, достоверности данных годовых отчетов и использования информационных технологий в медицинских организациях области (Приложение №2).

1.3. Перечень медицинской документации стационара круглосуточного пребывания, подлежащий проверке (Приложение №3).

1.4. Перечень медицинской документации амбулаторно-поликлинического подразделения, подлежащий проверке (Приложение №4).

1.5. Примерный порядок проведения проверки использования информационных технологий в медицинских организациях области (Приложение №5).

2. Директору ОГКУЗ «МИАЦ» Четверикову С.Н. представлять результаты проверки ежеквартально в управление организации медицинской помощи департамента здравоохранения и социальной защиты населения области.

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника департамента - начальника управления организации медицинской помощи департамента здравоохранения и социальной защиты населения области Николаеву И.В.

**Заместитель Губернатора  
Белгородской области**



**Н.Н. Зубарева**

**Приложение №1**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной**  
**защиты населения области**  
от «28» февраля 2020 г № 199

**ГРАФИК**

**проведения проверок качества оформления и ведения учетно-отчетной медицинской документации, достоверности данных годового отчета за 2019 год и использования информационных технологий в медицинских организациях Белгородской области на 2020 год**

| № п/п | Наименование медицинской организации                              | Период проверки |
|-------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1     | ОГБУЗ «Белгородская центральная районная больница»                | Апрель          |
| 2     | ОГБУЗ «Ивнянская центральная районная больница»                   | Апрель          |
| 3     | ОГКУЗ «Детский противотуберкулезный санаторий поселка Ивня»       | Апрель          |
| 4     | ОГБУЗ «Губкинская центральная районная больница»                  | Май             |
| 5     | ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника города Губкина»              | Май             |
| 6     | ОГБУЗ «Губкинская станция скорой помощи»                          | Май             |
| 7     | ОГБУЗ «Новооскольская центральная районная больница»              | Май             |
| 8     | ОГБУЗ «Прохоровская центральная районная больница»                | Июнь            |
| 9     | ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер» отделение в г.Старый Оскол | Июнь            |
| 10    | ОГКУЗ «Мандровская психиатрическая больница»                      | Июнь            |
| 11    | ОГБУЗ «Шебекинская центральная районная больница»                 | Июль            |
| 12    | ОГАУЗ «Шебекинская городская стоматологическая поликлиника»       | Июль            |
| 13    | ОГБУЗ «Большетроицкая районная больница»                          | Июль            |
| 14    | ОГБУЗ «Ново-Таволжанская больница медицинской реабилитации»       | Июль            |
| 15    | ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн города Белгорода»             | Июль            |

| <b>№ п/п</b> | <b>Наименование медицинской организации</b>                                                                                               | <b>Период проверки</b> |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 16           | ОГКУЗ «Госпиталь ветеранов войн» с. Новая Таволжанка                                                                                      | Июль                   |
| 17           | ОГБУЗ «Ракитянская центральная районная больница»                                                                                         | Август                 |
| 18           | ОГБУЗ «Корочанская центральная районная больница»                                                                                         | Август                 |
| 19           | ООО «Консультативно-диагностическая поликлиника», ЦОВП(СМ) с. Алексеевка, Корочанский район                                               | Август                 |
| 20           | ОГБУЗ «Яковлевская центральная районная больница»                                                                                         | Август                 |
| 21           | ОГБУЗ «Томаровская районная больница им. И.С. Сальтевского»                                                                               | Август                 |
| 22           | ОГКУЗ «Санаторий для детей с родителями»                                                                                                  | Август                 |
| 23           | ОГКУЗ «Областной центр медицинской профилактики                                                                                           | Август                 |
| 24           | ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер»                                                                                                    | Август                 |
| 25           | ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №1 города Белгорода»                                                                                 | Сентябрь               |
| 26           | ГУП БО «Стоматологическая поликлиника №2 города Белгорода»                                                                                | Сентябрь               |
| 27           | ОГАУЗ «Детская стоматологическая поликлиника города Белгорода»                                                                            | Сентябрь               |
| 28           | ОГКУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Белгорода»                                                                                | Сентябрь               |
| 29           | ОГБУЗ «Детская областная клиническая больница» поликлиническое отделение №4, стационарная служба                                          | Октябрь                |
| 30           | НУЗ «Отделенческая больница на ст. Белгород ОАО «РЖД»                                                                                     | Октябрь                |
| 31           | ОГКУЗ «Белгородский дом ребенка специализированный для детей с органическим поражением центральной нервной системы с нарушением психики». | Октябрь                |

**Приложение №2**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной**  
**защиты населения области**  
от «28» февраля 2020 г № 199

### **ЗАДАЧИ**

**проведения проверок качества оформления и ведения учетно-отчетной медицинской документации, достоверности данных годовых отчетов и использования информационных технологий в медицинских организациях Белгородской области**

1. Оценка качества и степени устранения замечаний, данных медицинской организации в ходе проведенной ранее проверки.
2. Ознакомление с составом кадров службы статистики, их профессиональной подготовкой, укомплектованностью и фактическим использованием (используются ли они по назначению).
3. Оценка навыков медицинских статистиков расчёта основных статистических показателей, использования статистических сведений для анализа деятельности медицинской организации и принятия управленческих решений. Оценка объёмов выполняемых задач.
4. Контроль обеспеченности учреждения бланками учетно-отчётной статистической документации, проверка качества их заполнения.
5. Проверка достоверности данных статистического учета.
6. Выявление и разбор случаев ведения медицинской документации не утверждённого образца. Выявление органов, учреждений (организаций), потребовавших предоставления нерегламентированных сведений.
7. Анализ причин нарушения установленных сроков представления утвержденных отчетов (в случае наличия таковых).
8. Проведение инструктажа медицинского персонала МО об основных правилах ведения оперативной и учетно-отчётной документации, правильности шифровки диагнозов и причин смерти, составления отчета о деятельности МО и его анализа.
9. Проверка полноты использования информационных технологий в работе врача, заведующего структурным подразделением, руководителя при ведении учетных, отчётных форм и мониторингов.

### **Организация проведения статистической ревизии**

1. К работе комиссии могут привлекаться наиболее опытные медицинские статистики и актив не медицинской общественности. Комиссию можно распределить на бригады.

2. В состав бригады целесообразно включать заместителей главных врачей, заведующих отделениями, специалистов организационно-методических кабинетов областных и городских больниц, диспансеров.

3. Каждая бригада комплектуется в составе не менее 3 человек. Количество бригад устанавливается в соответствии с необходимостью.

4. Перед началом работы в каждой МО необходимо ознакомить руководство МО о задачах и планах этой работы, проинструктировать участников бригад.

5. Во всех случаях данные проверки обобщаются и доводятся до сведения администрации и руководителей структурных подразделений проверяемой МО.

6. Результаты проверки комиссии оформляются в виде информационных актов, которые передаются руководителю МО, где проводилась проверка, а также вышестоящему органу здравоохранения.

### **Этапы проведения статистической проверки**

I. Проверить фактически ведущуюся учетно-отчетную и оперативную документацию. Приложить к справке копии нерегламентированных документов. Отметить в справке перечень утвержденных документов (при наличии утвержденных бланков форм), которые не ведутся в данной медицинской организации, а также список документации, бланки которой отсутствуют.

Проверить условия хранения учетно-отчетной и оперативной документации в организационно-методическом кабинете (кабинете медицинской статистики) и в архиве.

Проверить правильность оформления первичной учетной документации.

Обратить внимание на преемственность ведения в медицинской организации (учреждении) документации поликлиники и стационара:

а) наличие в медицинской карте стационарного больного (ф. №003/у) направления и выписки из медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях с данными проведенных обследований в поликлинике (для плановых больных);

б) передается ли выписка из медицинской карты стационарного больного (ф. №027/у) непосредственно семейному врачу (лечащему врачу-специалисту) или врачи поликлиники знакомятся с данными лечения (обследования) в стационаре только при обращении больного; формируется ли выписка из ТМ:МИС или пишется врачом от руки.

II. Проверить правильность, полноту и достоверность учитываемых сведений.

а) установление лиц (врач, медсестра, регистратор), заполняющих проверяемую форму, выяснение: как понимается ими каждое из учитываемых сведений, показателей, параметров;

б) проведение сопоставления записей в учетных формах с записями в первичных медицинских документах: медицинских картах стационарного больного и медицинских картах больных, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Выборочно проверяются несколько (не менее 20-25) медицинских карт стационарных больных и медицинских карт больных, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

в) проверка своевременности заполнения и сверка данных следующих форм учетно-отчетной и оперативной документации:

- ф. №039/у-02 «Ведомость учёта посещений в амбулаторно-поликлиническом учреждении, на дому» с ф. №025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», ф. №025-1/у «Талон амбулаторного пациента, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях», ф. №031/у «Книга записи вызовов врачей на дом», ф. №074/у «Журнал регистрации амбулаторных больных» на день проведения статистической ревизии (или за предыдущий день/дни);

- данные ф. №039/у «Ведомость учёта посещений в амбулаторно-поликлиническом учреждении, на дому» за предыдущий год, с данными формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за предыдущий год;

- ф. №007/у «Листок ежедневного учета больных и коечного фонда стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении» с данными ф. №016/у «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного пребывания при больничном учреждении»;

- ф. №016/у «Сводная ведомость движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек стационара круглосуточного пребывания, дневного пребывания при больничном учреждении» за предыдущий год, с данными формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за предыдущий год;

- данные журналов учёта работы специалистов в параклинических кабинетах, с данными формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации» за предыдущий год.

III. Проверить степень использования информатизации процессов в медицинских организациях и её влияние на формирование учёта и отчётности, организации лечебно-диагностического процесса.

IV. Проверить организацию реализации мероприятий по повышению доступности и качества медицинской помощи: работу мобильных и постоянных медицинских бригад, оказание неотложной медицинской помощи, организацию реабилитации, паллиативной помощи и реализацию мероприятий по снижению смертности.

V. Проверить использование информационных технологий:

- состояние парка компьютерного, периферийного, сетевого и серверного оборудования, наличие основных и резервных каналов связи ;
- оценка навыков: работы персонала МО в медицинской информационной системе, использования программных продуктов при ведении учётных и формировании отчётных форм;
- проверка организации персональных данных;

Проверить достоверность данных отчёта по информационно-коммуникативным технологиям за 2019 год.

VI. В выводах комиссии (справке) необходимо отметить имеющиеся недостатки по ведению текущей медицинской документации, выявленные недостоверные данные годового отчета с указанием соответствующих таблиц и форм, проблемы в организации первичной медико-санитарной помощи, влияющих на показатели конечного труда специалистов (здоровье прикрепленного населения).

Перечислить всю проверенную документацию.

Отметить исполнение замечаний предыдущих статистических ревизий.

Отразить достижения в области ведения медицинской статистики, использования средств информатизации в проверяемой медицинской организации (учреждении), другие достижения.

Указать рекомендуемые меры по улучшению ситуации с ведением медицинской статистики, варианты использования доступных программных средств в организации процесса оказания медицинской помощи, мероприятия по развитию помощи.

**Приложение №3**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной**  
**защиты населения области**  
от «28» февраля 2020 г № 199

**Перечень медицинской документации стационара круглосуточного пребывания, подлежащей проверке**

| № п/п | Форма №  | Название формы                                                                       | НПА                                                                              | Вопросы, рассматриваемые вопросы при проверке форм                                                                                                                                                                                                             | Достоверность годового отчета, мониторингов                                                                                                     |
|-------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 2        | 3                                                                                    | 4                                                                                | 5                                                                                                                                                                                                                                                              | 6                                                                                                                                               |
| 1.    | 057/у-04 | Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию | МЗ и СР РФ от 22.11.2004г. №255                                                  | Соответствие утверждённой форме. Заполнение всех строк. Корректное оформление, обоснованность госпитализации (наличие подписи на направлении зав. отделением, главного врача (зам. главного врача)                                                             |                                                                                                                                                 |
| 2.    | 001/у    | Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации                              | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.)                              | Соответствие утверждённой форме. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).                                                                                           |                                                                                                                                                 |
| 3.    | 074/у    | Журнал учета приема амбулаторных больных                                             | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.)<br>ДЗО БО от 01.06.2016 №651 | Соответствие утверждённой форме, с соответствующим его оформлением, заполнение талона амбулаторного пациента (его передача статистикам) и вкладыша (его передача утром в поликлинику на участок).<br>Исключение дублирования записей в журналах 001/у и 074/у. |                                                                                                                                                 |
| 4.    | 002/у    | Журнал учета беременных, рожениц и родильниц                                         | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.)                              | Соответствие утверждённому образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).                                                                                  | Данные формы №13 «Сведения о беременности с абортивным исходом», формы №32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам». |
| 5.    | 003/у    | Медицинская карта стационарного больного                                             | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030                                                     | Соответствие утверждённому образцу. Корректное оформление паспортной части. Рубрификация и своевременность постановки клинического диагноза в                                                                                                                  |                                                                                                                                                 |

| №<br>п/п | Форма<br>№ | Название формы                                      | НПА                                                  | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов               |
|----------|------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1        | 2          | 3                                                   | 4                                                    | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 6                                                               |
|          |            |                                                     |                                                      | течение 3-х суток, наличие информированного добровольного согласия на мед. вмешательства (лечение, операцию, обследование) и использование персонифицированных данных. Первичный осмотр, план обследования и лечения, Своевременность и полнота дневников, запись обходов с зав. отделением и главным врачом (зам. по мед. части), результаты обследования, наличие в листах назначений подписи медсестры и врача, наличие особых отметок, подписи участников консилиума и зав. отделением, наличие эпикризов (этапного, выписного), выписки из стационарной карты. а в случае смерти больного наличие патологоанатомического диагноза. |                                                                 |
| 6.       | 003-1/y    | Медицинская карта прерывания беременности           | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030(ред. от 31.12.2002г.)   | Соответствие утвержденной форме. Корректное оформление паспортной части, заполнение всех разделов карты. Наличие информированного добровольного согласия на мед. вмешательства и использование персональных данных, подписей лечащего врача и зав. отделением, начмедом, выписного эпикриза. стационарной карты, а в случае смерти больного наличие патологоанатомического диагноза.                                                                                                                                                                                                                                                    | Данные формы №13 «Сведения о беременности с абортивным исходом» |
| 7.       | 004/y      | Температурный лист                                  | МЗ СССР от 4.10.1980г. № 1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Наличие и ежедневное внесение данных. Соответствие утверждённому образцу.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                 |
| 8.       | без №      | Протокол трансфузии (переливания) донорской крови и | МЗ РФ от 02.04.2013 г. № 183н                        | Соответствие утверждённому образцу формы. Её заполнение без ошибок и в соответствии с                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                 |

| №<br>п/п | Форма<br>№    | Название формы                                                                                                                                                                                                      | НПА                                                             | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                                                                                                                                   |
|----------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2             | 3                                                                                                                                                                                                                   | 4                                                               | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6                                                                                                                                                                                                                                   |
|          |               | (или ее<br>компонентов)                                                                                                                                                                                             |                                                                 | данными журнала (форма<br>009/у).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9.       | 007у-02       | Листок<br>ежедневного учета<br>больных и<br>кожного фонда<br>стационара<br>круглосуточного<br>пребывания,<br>дневного<br>стационара при<br>больничном<br>учреждении                                                 | МЗ РФ от<br>30.12.2002<br>№ 413                                 | Соответствие<br>утвержденному образцу<br>формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф<br>формы, её ведение в каждом<br>отделении и ежедневная<br>передача форм статистикам.                                                                                                                                                                                                                         | Данные формы №16<br>«Сводная ведомость<br>движения больных и<br>кожного фонда по<br>стационару, отделению и<br>профилю коек<br>стационара<br>круглосуточного<br>пребывания, дневного<br>стационара при<br>больничном<br>учреждении» |
| 10.      | 016/у -<br>02 | Сводная ведомость<br>движения больных и<br>кожного фонда по<br>стационару,<br>отделению и<br>профилю коек<br>стационара<br>круглосуточного<br>пребывания,<br>дневного<br>стационара при<br>больничном<br>учреждении | МЗ РФ от<br>30.12.2002<br>№413                                  | Соответствие<br>утвержденному образцу<br>формы. Составление<br>ежемесячно по каждому<br>отделению и в целом по<br>стационару МО.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Данные формы №30<br>«Сведения о медицинской<br>организации», раздел III<br>«Деятельность<br>стационара»,<br>таб. №3100 «Кочный<br>фонд и его<br>использование»                                                                      |
| 11.      | 008/у         | Журнал записи<br>оперативных<br>вмешательств в<br>стационаре                                                                                                                                                        | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие<br>утвержденному образцу<br>формы. Название операции,<br>подробная запись хода<br>операции, вида<br>обезболивания,<br>продолжительность<br>операции, фамилии и<br>подписи хирурга,<br>ассистентов и анестезиолога-<br>реаниматолога, исход<br>операции, данные<br>гистологии. Правильность<br>оформления (прошит,<br>пронумерован, скреплен<br>печатью и<br>подписью руководителя). | Форма №003/у<br>«Медицинская карта<br>стационарного<br>больного»                                                                                                                                                                    |
| 12.      | 009/у         | Журнал<br>регистрации<br>переливания                                                                                                                                                                                | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.                        | Соответствие утвержденному<br>образцу формы. Заполнение<br>всех граф, сквозная<br>нумерация. Правильность                                                                                                                                                                                                                                                                                        | форма №30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», Раздел IV<br>«Деятельность                                                                                                                                                    |

| №<br>п/п | Форма<br>№     | Название формы                                                                                                                                                                                                                                        | НПА                                                                       | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                                                                                                                                                              |
|----------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2              | 3                                                                                                                                                                                                                                                     | 4                                                                         | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 6                                                                                                                                                                                                                                                              |
|          |                | препаратов для<br>трансфузиологии                                                                                                                                                                                                                     | от<br>31.12.2002г.)                                                       | оформления (прошит,<br>пронумерован, скреплен<br>печатью и подписью<br>руководителя).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | медицинской<br>организации по<br>оказанию медицинской<br>помощи в стационарных<br>условиях»                                                                                                                                                                    |
| 13.      | 010/y          | Журнал записи<br>родов в стационаре                                                                                                                                                                                                                   | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.)           | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).                                                                                                                                                                                                                                      | Данные формы №32<br>«Сведения о медицинской<br>помощи беременным,<br>роженицам и<br>родильницам».                                                                                                                                                              |
| 14.      | 066/y-02       | Статистическая<br>карта выбывшего из<br>стационара<br>круглосуточного<br>пребывания,<br>дневного<br>стационара при<br>больничном<br>учреждении,<br>дневного<br>стационара при<br>амбулаторно-<br>поликлиническом<br>учреждении,<br>стационара на дому | Минздрава<br>РФ от<br>30.12.2002г.<br>№413                                | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение всех строк карты.<br>Движение по отделениям.<br>Протоколы операций.<br>Рубрификация<br>заключительного диагноза:<br>основной, осложнения,<br>сопутствующий. Отметка о<br>выдаче листка временной<br>нетрудоспособности. Если он<br>не закрывается в стационаре,<br>то заполняется только дата<br>открытия и эта позиция не<br>идет в разработку для ф. №16- | Данные формы №14<br>«Сведения о<br>деятельности<br>подразделений<br>медицинской<br>организации,<br>оказывающих<br>медицинскую помощь в<br>стационарных условиях»<br>и 14-ДС «Сведения о<br>деятельности дневных<br>стационаров<br>медицинских<br>организаций». |
| 15.      | 066-1/y-<br>02 | Статистическая<br>карта<br>стационарного<br>больного,<br>выбывшего из<br>психиатрического<br>(наркологического)<br>стационара                                                                                                                         | Минздрава<br>РФ<br>от 31.12.2002г.<br>№420                                | ВН «Сведения о причинах<br>временной<br>нетрудоспособности».                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Данные формы № 37<br>«Сведения о пациентах,<br>больных алкоголизмом,<br>наркоманиями,<br>токсикоманиями».                                                                                                                                                      |
| 16.      | 096/y          | История родов                                                                                                                                                                                                                                         | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу.<br>Корректное оформление<br>паспортной части. Заполнение<br>всех разделов,<br>предусмотренных формой.<br>Наличие информированного<br>добровольного согласия на<br>мед. вмешательство, подписей<br>лечащего врача и зав.<br>отделением                                                                                                                                                | Данные формы №32<br>«Сведения о<br>медицинской помощи<br>беременным, роженицам<br>и родильницам».                                                                                                                                                              |
| 17.      | 097/y          | История развития<br>новорожденного                                                                                                                                                                                                                    | Минздрав<br>а СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030<br>(ред. от                 | Корректное оформление<br>паспортной части. Заполнение<br>всех разделов,<br>предусмотренных картой.<br>Наличие информированного                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Данные формы №32<br>«Сведения о<br>медицинской помощи<br>беременным, роженицам<br>и родильницам».                                                                                                                                                              |

| №<br>п/п | Форма<br>№ | Название формы                                                                           | НПА                                                                       | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                           | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                 |
|----------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2          | 3                                                                                        | 4                                                                         | 5                                                                                                                                                                                      | 6                                                                                                 |
|          |            |                                                                                          | 31.12.2002<br>г.)                                                         | добровольного согласия на<br>мед. вмешательства, подписей<br>лечащего врача и зав.<br>отделением, дневников,<br>обходов с зав. отделением,<br>начмедом, выписного<br>эпикриза.         |                                                                                                   |
| 18.      | 102/у      | Журнал отделения<br>(палаты) для<br>новорожденных                                        | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и подписью<br>руководителя). | Данные формы №32<br>«Сведения о<br>медицинской помощи<br>беременным, роженицам<br>и родильницам». |
| 19.      | 029/у      | Журнал учета<br>процедур                                                                 | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и подписью<br>руководителя). |                                                                                                   |
| 20.      | 036/у      | Книга регистрации<br>листок<br>нетрудоспособности                                        | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и подписью<br>руководителя). | Данные формы №16-ВН<br>«Сведения о причинах<br>временной<br>нетрудоспособности»                   |
| 21.      | 060/у      | Журнал учета<br>инфекционных<br>заболеваний                                              | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и подписью<br>руководителя). | Данные формы №2<br>«Сведения об<br>инфекционных<br>и паразитарных<br>заболеваниях»                |
| 22.      | 027/у      | Выписка из<br>медицинской карты<br>амбулаторного,<br>стационарного<br>больного           | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение формы. Наличие<br>подписей лечащего врача и<br>зав. отделением,<br>своевременная передача в<br>поликлинику             |                                                                                                   |
| 23.      | 035/у-02   | Журнал учета<br>клинико-экспертной<br>работы лечебно-<br>профилактического<br>учреждения | МЗ РФ от<br>21.05.<br>2002 г.<br>N 154                                    | Соответствие утверждённой<br>форме. Заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и подписью<br>руководителя). |                                                                                                   |

| №<br>п/п           | Форма<br>№ | Название формы                                                                     | НПА                                                                       | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                                                                                                         | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                              |
|--------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                  | 2          | 3                                                                                  | 4                                                                         | 5                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6                                                                                                                              |
| <b>Параклиника</b> |            |                                                                                    |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                |
| 24.                | 039-5/y    | Дневник учета<br>работы<br>рентгенодиагностич<br>еского отделения<br>(кабинета)    | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф формы.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).                                                                                  | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел V<br>«Работа лечебно-<br>вспомогательных отделе<br>ний» |
| 25.                | 050/y      | Журнал записи<br>рентгенологических<br>исследований                                | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).                                                                 |                                                                                                                                |
| 26.                | 042/y      | Карта больного,<br>лечащегося в<br>кабинете лечебной<br>физкультуры                | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).<br>Отметка и подпись<br>медработника о проведении<br>процедуры. | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел V<br>«Работа лечебно-<br>вспомогательных<br>отделений»  |
| 27.                | без №      | «Журнал<br>ежедневного Учета<br>первичных<br>больных»                              |                                                                           | Корректное заполнение всех<br>граф, сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).                                                                                                        | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел V<br>«Работа лечебно-<br>вспомогательных<br>отделений»  |
| 28.                | без №      | «Журнал учета<br>процедур и<br>процедуроединиц»                                    |                                                                           | Корректное заполнение всех<br>граф. Правильность о<br>оформления.                                                                                                                                                                                                    | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел V<br>«Работа лечебно-<br>вспомогательных<br>отделений»  |
| 29.                | 044/y      | Карта больного<br>лечащегося в<br>физиотерапевтичес<br>ком отделении<br>(кабинете) | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф,<br>сквозная нумерация.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя).<br>Отметка и подпись мед.                                       | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел V<br>«Работа лечебно-<br>вспомогательных<br>отделений». |

| №<br>п/п | Форма<br>№ | Название формы                                                                                 | НПА                                                        | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                     | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                |
|----------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2          | 3                                                                                              | 4                                                          | 5                                                                                                                                                                                | 6                                                                                                                |
|          |            |                                                                                                |                                                            | работника о проведении процедуры.                                                                                                                                                |                                                                                                                  |
| 30.      | без №      | «Журнал регистрации пациентов» в кабинете УЗИ                                                  |                                                            | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).  | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 31.      | без №      | «Журнал выдачи справок о смерти»                                                               |                                                            | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).  |                                                                                                                  |
| 32.      | 259/у      | Журнал регистрации серологических исследований                                                 | Минздрава СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).  | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 33.      | 157/у-93   | Журнал регистрации исследований, выполненных в отделении (кабинете) функциональной диагностики | МЗ РФ от 30.11.1993 №283                                   | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя) . | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 34.      | 157/у-96   | Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделе, отделении(кабинете ) эндоскопии         | Минздрав и Медпрома от 31.05.96 №222                       | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).  | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 35.      | 250/у      | Журнал регистрации анализов и их результатов                                                   | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.)        | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя) . | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |

| №<br>п/п | Форма<br>№ | Название формы                                                          | НПА                                                 | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                    | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                |
|----------|------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2          | 3                                                                       | 4                                                   | 5                                                                                                                                                                               | 6                                                                                                                |
| 36.      | 251/у      | Рабочий журнал лабораторных исследований                                | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). |                                                                                                                  |
| 37.      | 252/у      | Журнал регистрации микробиологических и паразитологических исследований | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 38.      | 253/у      | Рабочий журнал микробиологических исследований                          | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030(ред. от 31.12.2002г.)  | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). |                                                                                                                  |
| 39.      | 258/у      | Рабочий журнал исследований на стерильность                             | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). |                                                                                                                  |
| 40.      | 260/у      | Журнал регистрации серологических исследований (диагностики сифилиса)   | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI «Работа диагностических отделений (кабинетов)». |
| 41.      | 261/у      | Листок ежедневного учета работы врача-лаборанта                         | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф формы. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).               |                                                                                                                  |
| 42.      | 262/у      | Журнал учета количества выполненных анализов лаборатории                | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой форме. Корректное заполнение всех граф формы. Правильность оформления (прошит, пронумерован,                                                          | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», раздел VI                                                 |

| №<br>п/п | Форма<br>№   | Название формы                                                                 | НПА                                                             | Вопросы,<br>рассматриваемы<br>е вопросы при<br>проверке форм                                                                                                                        | Достоверность<br>годового отчета,<br>мониторингов                                                                               |
|----------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2            | 3                                                                              | 4                                                               | 5                                                                                                                                                                                   | 6                                                                                                                               |
|          |              |                                                                                |                                                                 | скреплен печатью и<br>подписью руководителя).                                                                                                                                       | «Работа диагностических<br>отделений (кабинетов)».                                                                              |
| 43.      | 453/У-<br>06 | Журнал регистрации<br>результатов химико-<br>токсикологических<br>исследований | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф формы.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя). | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», раздел VI<br>«Работа диагностических<br>отделений (кабинетов)». |
| 44.      | 256/у        | Журнал<br>приготовления и<br>контроля<br>питательных сред                      | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф формы.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя). |                                                                                                                                 |
| 45.      | 130/у        | Журнал учета<br>консультаций в<br>дистанционно-<br>диагностическом<br>кабинете | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённой<br>форме. Корректное<br>заполнение всех граф формы.<br>Правильность оформления<br>(прошит, пронумерован,<br>скреплен печатью и<br>подписью руководителя). |                                                                                                                                 |

**Приложение №4**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной**  
**защиты населения области**  
от «28» февраля 2020 г № 199

**Перечень медицинской документации амбулаторно-поликлинического подразделения, подлежащей проверке**

| №<br>п/п | Форм<br>а № | Название формы                                                                       | НПА                               | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов |
|----------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1        | 2           | 3                                                                                    | 4                                 | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6                                                           |
| 1.       | 025/y       | «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» | МЗ РФ от 15 декабря 2014 г. №834н | Соответствие утверждённому образцу. Заполнение листа уточненных диагнозов. Использование шаблонов записей. Рубрификация диагнозов. Наличие планов обследования и лечения. Этапные эпикризы на Д-больных, записи Д — осмотров, назначение профилактического лечения, наличие согласия на обработку персональных данных и медицинские вмешательства. Особые отметки: лист учета доз облучения при рентгенологических исследованиях, консультация заведующего отделением, заключение врачебной комиссии, сведения о госпитализациях, сведения об оперативных вмешательствах в амбулаторных условиях, результаты функциональных и лабораторных методов исследования. В случае смерти пациента(ки) оформляется посмертный эпикриз, в котором отражаются все перенесенные заболевания, травмы, операции, выставляется посмертный заключительный рубрифицированный (разбитый на разделы) |                                                             |

| №<br>п/п | Форм<br>а № | Название формы                                                                  | НПА                                                             | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                                                                                                                                              |
|----------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2           | 3                                                                               | 4                                                               | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6                                                                                                                                                                                                                        |
|          |             |                                                                                 |                                                                 | диагноз; указывается серия,<br>номер и дата выдачи<br>медицинского свидетельства<br>о смерти, а также<br>указываются все записанные<br>в нем причины смерти.                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.       | 111/у       | Индивидуальная карта<br>беременной и родильницы                                 | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу. Наличие сведений<br>анамnestического характера<br>(особо подробно о течении и<br>исходах предыдущих<br>беременностей), данных о<br>состоянии здоровья женщины<br>ко времени обращения в<br>консультацию, результаты<br>общего и специального<br>акушерского обследования,<br>заключения терапевта и других<br>специалистов о состоянии<br>здоровья беременной. | Данные формы № 32<br>«Сведения о<br>медицинской<br>помощи<br>беременным,<br>рожицам и<br>родильницам»                                                                                                                    |
| 3.       | 112/у       | История развития ребенка                                                        | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.<br>Использование шаблонов<br>записей. Наличие в форме<br>карты учета профилактических<br>иммунизаций (плановые<br>прививки, реакции на<br>прививки, противопоказания к<br>проведению), листа<br>профилактических<br>наблюдений врачами-<br>специалистами и медицинской<br>сестрой.                                   |                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.       | 025-1/у     | Талон пациента,<br>получающего<br>медицинскую помощь в<br>амбулаторных условиях | МЗ РФ от 15<br>декабря<br>2014 г.<br>N 834н                     | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение всех строк и<br>пунктов. Контроль врача за<br>правильностью оформления и<br>кодированием заболевания и<br>достоверностью сведений<br>(подпись врача).                                                                                                                                                                                 | Данные Ф. №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации», формы<br>№12 «Сведения о<br>числе заболеваний,<br>зарегистрированных<br>у пациентов,<br>проживающих в<br>районе обслуживания<br>медицинской<br>организации» |
| 5.       | 030/у       | "Контрольная карта<br>диспансерного<br>наблюдения"                              | МЗ РФ от 15<br>декабря<br>2014 г.<br>N 834н                     | Соответствие утверждённому<br>образцу. Заполнение карты на<br>каждое заболевание, по<br>поводу которого проводится<br>диспансерное наблюдение.<br>Наличие отметок дат<br>назначенных и фактических<br>посещений в соответствии с                                                                                                                                                                      | Данные формы №12<br>«Сведения о числе<br>заболеваний,<br>зарегистрированных<br>у пациентов,<br>проживающих в<br>районе<br>обслуживания                                                                                   |

| №<br>п/п | Форм<br>а № | Название формы                                                                                 | НПА                                                 | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                                                           | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                              |
|----------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2           | 3                                                                                              | 4                                                   | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 6                                                                                                        |
|          |             |                                                                                                |                                                     | индивидуальным планом диспансерного наблюдения, назначенных и проведенных лечебно-профилактические мероприятия (консультации, обследования, госпитализации, санаторно-курортное лечение, рекомендации по трудоустройству, установление инвалидности, профилактические мероприятия).                | медицинской организации»                                                                                 |
| 6.       | 030-6/y     | «Контрольная карта диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием № _____» | МЗ РФ от 19.04.1999 г. №135                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                          |
| 7.       | 031/y       | Книга записи вызовов на дом                                                                    | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). Наличие записи об обслуженном вызове, оказанной помощи (назначено лечение), дальнейшая маршрутизация, подпись врача. | Данные ф.039/y «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому». |
| 8.       | 030-13/y    | "Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг"       | МЗ РФ от 15 декабря 2014 г. N 834н                  | Соответствие утвержденному образцу формы. (Обновление, каждый квартал). Наличие подписей врача и заведующего кабинетом медстатистики (оргметодкабинета), отделения статистики (оргметодотдела).                                                                                                    | Данные приказа руководства МО по прикреплению населения                                                  |
| 9.       | 030/y-ВОП   | Паспорт врачебного участка общей (семейной) врачебной практики                                 | МЗСР РФ от 17.01.2005г. №84                         | Соответствие утвержденному образцу формы. (Обновление, каждый квартал). Наличие подписей врача и заведующего кабинетом медстатистики (оргметодкабинета), отделения статистики (оргметодотдела).                                                                                                    | Данные приказа руководства МО по прикреплению населения                                                  |
| 10.      | 030/y-пед   | Паспорт врачебного участка (педиатрического)                                                   | МЗ и СР РФ от 9.02. 2007 г. N 102                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                          |

| №<br>п/п | Форм<br>а №    | Название формы                                                                                                                    | НПА                                                               | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                              | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                                                                                                 |
|----------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2              | 3                                                                                                                                 | 4                                                                 | 5                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6                                                                                                                                                                           |
| 11.      | 030/у-<br>тер  | Паспорт врачебного<br>участка (терапевтического)                                                                                  | МЗ и СР от<br>7.12.2005 г.<br>N 765                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                             |
| 12.      | 125/у-<br>ПЗ   | Паспорт здоровья                                                                                                                  | Минздрава<br>РФ от 18<br>июня 2013г.<br>N 382н                    |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                             |
| 13.      | 063/у          | Карта профилактических<br>прививок                                                                                                | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.)   | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Заполнение<br>всех граф. Аккуратность и<br>четкость записей при<br>заполнении.                                                                                                                                           | План и факт<br>выполнения<br>прививок                                                                                                                                       |
| 14.      | 064/у          | Журнал учета<br>профилактических<br>прививок                                                                                      | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (ред.<br>от<br>31.12.2002г.)   |                                                                                                                                                                                                                                                                       | План и факт<br>выполнения<br>прививок                                                                                                                                       |
| 15.      | 030-Р/у        | Сведения о лекарственных<br>средствах, выписанных и<br>отпущенных гражданам,<br>имеющим право на<br>получение социальных<br>льгот | МЗ и СР РФ<br>от<br>22.11.2004г.<br>№255                          | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Заполнение<br>всех граф. Аккуратность и<br>четкость записей при<br>заполнении.                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                             |
| 16.      | 039/у-<br>02   | Ведомость учета врачебных<br>посещений в амбулаторно-<br>поликлинических<br>учреждениях, на дому.                                 | МЗ РФ от<br>30.12.2002г.<br>№413                                  | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф, в<br>соответствии с принятым<br>количеством пациентов в<br>поликлинике, количеством<br>обслуженных вызовов на дому,<br>количеством оформленных<br>талонов амбулаторного<br>пациента. | Данными ф. 025/у,<br>031/у, 074/у, 025-12/у.<br>Данными отчета<br>работы первичного<br>звена<br>здравоохранения.<br>Ф.30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», т.2100 |
| 17.      | 039/у-<br>ВОП  | Дневник врача общей<br>практики (семейного врача)                                                                                 | МЗ РФ от<br>12.08.2003<br>№402                                    | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф, в<br>соответствии с принятым<br>количеством пациентов в<br>поликлинике, количеством<br>обслуженных вызовов на дому,<br>количеством оформленных<br>талонов амбулаторного<br>пациента. | Данными ф. 025/у,<br>031/у, 074/у, 025-12/у.<br>Данными отчета<br>работы первичного<br>звена<br>здравоохранения.<br>Ф.30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», т.2100 |
| 18.      | 039/у-<br>1-06 | Дневник учета работы<br>медицинской сестры<br>участковой                                                                          | МЗ и СР РФ<br>от<br>21.06.2006<br>№490                            | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф.                                                                                                                                                                                      | Данные тетради учёта<br>работы медсестры на<br>дому.                                                                                                                        |
| 19.      | 116/у          | Тетрадь учета работы на<br>дому участковой<br>(патронажной) медсестры<br>(акушерки)                                               | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (в<br>ред. от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф.<br>Соответствие назначений<br>врача в форме 025/у и форме<br>111/у, с записями в данной<br>форме.                                                                                    | Ф.039/у-1-06<br>«Дневник учета<br>работы медицинской<br>сестры участковой».                                                                                                 |

| №<br>п/п | Форм<br>а № | Название формы                                                                                                                                                                                                                                                                     | НПА                                                   | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                      | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                          |
|----------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | 2           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                                     | 5                                                                                                                                                                             | 6                                                                                    |
| 20.      | 074/у       | «Журнал регистрации амбулаторных больных»                                                                                                                                                                                                                                          | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). | Данные ф.039/у и Ф.30 30 «Сведения о медицинской организации», таб. 2100.            |
| 21.      | 032/у       | "Журнал записи родовспоможения на дому"                                                                                                                                                                                                                                            | МЗ РФ от 15 декабря 2014 г. N 834н                    | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). | Данные формы №32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» |
| 22.      | 086-2/у     | "Журнал регистрации и выдачи медицинских справок (формы N 086/у и N 086-1/у)"                                                                                                                                                                                                      | МЗ РФ от 15 декабря 2014 г. N 834н                    |                                                                                                                                                                               | Данные эл. выгрузки из базы данных.                                                  |
| 23.      | 069/у       | «Журнал записи амбулаторных операций»                                                                                                                                                                                                                                              | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) |                                                                                                                                                                               | Данные формы №30 «Сведения о медицинской организации», т. 2800.                      |
| 24.      | 036-В/у-10  | «Журнал регистрации выданных медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами» | МЗ РФ от 15.06.2015 г. №344н                          | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя). |                                                                                      |
| 25.      | 059/у       | Журнал регистрации посещений изолятора детской поликлиники, отделения поликлиники                                                                                                                                                                                                  | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) |                                                                                                                                                                               |                                                                                      |
| 26.      | 075/у       | Тетрадь записи беременных, состоящих под наблюдением ФАП, колхозного роддома                                                                                                                                                                                                       | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) |                                                                                                                                                                               | Данные формы №32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам» |
| 27.      | 128/у       | Журнал учета работы кабинета инфекционных заболеваний                                                                                                                                                                                                                              | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) |                                                                                                                                                                               |                                                                                      |
|          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                       |                                                                                                                                                                               |                                                                                      |

| №<br>п/п                                   | Форм<br>а №    | Название формы                                                             | НПА                                                               | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                          | 2              | 3                                                                          | 4                                                                 | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Первичная специализированная помощь</b> |                |                                                                            |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                             |
| 1.                                         | 025-<br>5/y-88 | Медицинская карта<br>амбулаторного<br>наркологического больного            | Минздрава<br>СССР от<br>26.07.1988г.<br>№08-14/17-<br>14          | Соответствие утверждённому<br>образцу. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.<br>Использование шаблонов<br>записей. Отсутствие<br>сокращений диагнозов и<br>шифров. Наличие планов<br>обследования и лечения.<br>Этапные эпикризы на Д-<br>больных, записи Д —<br>осмотров, назначение<br>профилактического лечения,<br>наличие согласия на<br>обработку персональных<br>данных и медицинские<br>вмешательства. Особые<br>отметки: лист учета доз<br>облучения при<br>рентгенологических<br>исследованиях, консультация<br>заведующего отделением,<br>заключение врачебной<br>комиссии, сведения о<br>госпитализациях, сведения об<br>оперативных вмешательствах<br>в амбулаторных условиях,<br>результаты функциональных<br>и лабораторных методов<br>исследования. В случае<br>смерти пациента(ки)<br>оформляется посмертный<br>эпикриз, в котором<br>отражаются все<br>перенесенные заболевания,<br>травмы, операции,<br>выставляется посмертный<br>заключительный<br>рубрифицированный<br>(разбитый на разделы)<br>диагноз; указывается серия,<br>номер и дата выдачи<br>медицинского свидетельства<br>о смерти, а также<br>указываются все записанные в<br>нем причины смерти. | Данные формы № 36<br>«Сведения о<br>контингентах<br>пациентов, больных<br>психическими<br>расстройствами»,<br>ф. №37 «Сведения о<br>пациентах, больных<br>алкоголизмом,<br>наркоманиями,<br>токсикоманиями» |
| 2.                                         | 030-<br>1/y-02 | Карта, обратившегося за<br>психиатрической<br>(наркологической)<br>помощью | МЗ РФ от<br>31.12.2002г.<br>№420                                  | Соответствие утверждённому<br>образцу. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.<br>Использование шаблонов<br>записей. Отсутствие<br>сокращений диагнозов и<br>шифров. Наличие планов<br>обследования и лечения.<br>Этапные эпикризы на Д-<br>больных, записи Д —<br>осмотров, назначение<br>профилактического лечения,<br>наличие согласия на<br>обработку персональных<br>данных и медицинские<br>вмешательства. Особые<br>отметки: лист учета доз<br>облучения при<br>рентгенологических<br>исследованиях, консультация<br>заведующего отделением,<br>заключение врачебной<br>комиссии, сведения о<br>госпитализациях, сведения об<br>оперативных вмешательствах<br>в амбулаторных условиях,<br>результаты функциональных<br>и лабораторных методов<br>исследования. В случае<br>смерти пациента(ки)<br>оформляется посмертный<br>эпикриз, в котором<br>отражаются все<br>перенесенные заболевания,<br>травмы, операции,<br>выставляется посмертный<br>заключительный<br>рубрифицированный<br>(разбитый на разделы)<br>диагноз; указывается серия,<br>номер и дата выдачи<br>медицинского свидетельства<br>о смерти, а также<br>указываются все записанные в<br>нем причины смерти. | Данные формы № 36<br>«Сведения о<br>контингентах<br>пациентов, больных<br>психическими<br>расстройствами»                                                                                                   |
| 3.                                         | 065-1/y        | Медицинская карта<br>больного грибковым<br>заболеванием                    | МЗ СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (в<br>ред. от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение всех строк и<br>пунктов. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                             |

| №<br>п/п                           | Форм<br>а № | Название формы                                                                                                                                        | НПА                                                          | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                                                                                                                                     | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                                              |
|------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                  | 2           | 3                                                                                                                                                     | 4                                                            | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6                                                                                                                        |
|                                    |             |                                                                                                                                                       |                                                              | Использование шаблонов записей.                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |
| 4.                                 | 128/y       | Журнал учета работы кабинета инфекционных заболеваний                                                                                                 | МЗ СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.)        | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).                                                                                                                |                                                                                                                          |
| 5.                                 | 105/y       | Журнал учета судебно-психиатрических экспертиз                                                                                                        | Минздрава РФ от 12.08.2003г. №401                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Данные формы №38 «Сведения о работе судебно-психиатрической комиссии»                                                    |
| <b>Противотуберкулезная служба</b> |             |                                                                                                                                                       |                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |
| 1.                                 | 01-ТБ/y     | Медицинская карта лечения больного туберкулезом                                                                                                       | МЗ РФ от 13.02.2004 г. №50                                   | Соответствие утвержденному образцу. Корректное заполнение всех строк и пунктов. Заполнение листа уточненных диагнозов. Использование шаблонов записей.                                                                                                                                       |                                                                                                                          |
| 2.                                 | 081-1/y     | Карта антибактериального лечения (к медицинской карте) больного туберкулезом                                                                          | Минздрава СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утвержденному образцу. Корректное заполнение всех строк и пунктов.                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                          |
| 3.                                 | 263/y-TV    | Карта персонального учета больного туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией                                                                           | МЗ РФ от 13.11.2003 №547                                     | Соответствие утвержденному образцу. Корректное заполнение всех строк и пунктов. Контроль врача за правильностью оформления и кодированием заболевания (подпись врача).                                                                                                                       | Данные форм №61 «Сведения о болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека» и 33 «Сведения о больных туберкулезом».  |
| 4.                                 | 085/y       | Карта участковой медицинской сестры противотуберкулезного диспансера, противотуберкулезного диспансерного отделения (кабинета) больницы (поликлиники) | Минздрава СССР от 4.10.1980г. №1030 (в ред. от 31.12.2002г.) | Соответствие утвержденному образцу формы. Ежедневное заполнение всех граф по больным тбс, находящимися в контакте с детьми и подростками. Наличие плана оздоровления и выполнение профилактических мероприятий по оздоровлению. Ежемесячный контроль участкового фтизиатра, наличие подписи. |                                                                                                                          |
| 5.                                 | 03-ТБ/y     | Журнал регистрации больных туберкулезом                                                                                                               | МЗ РФ от 13.02.2004г. №50                                    | Соответствие утвержденному образцу формы. Заполнение всех граф, сквозная нумерация. Правильность оформления (прошит, пронумерован, скреплен печатью и подписью руководителя).                                                                                                                | Данные форм №8 «Сведения о заболеваниях активным туберкулезом», №33 «Сведения о больных туберкулезом», и №12 «Сведения о |

| №<br>п/п                         | Форм<br>а №    | Название формы                                                                                                                     | НПА                                                                         | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм                                                                                                                 | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов                                                                             |
|----------------------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                | 2              | 3                                                                                                                                  | 4                                                                           | 5                                                                                                                                                                        | 6                                                                                                                                       |
|                                  |                |                                                                                                                                    |                                                                             |                                                                                                                                                                          | числе заболеваний,<br>зарегистрированных<br>у больных,<br>проживающих в<br>районе обслуживания<br>лечебного<br>учреждения».             |
| <b>Стоматологическая служба</b>  |                |                                                                                                                                    |                                                                             |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         |
| 1.                               | 043/у          | "Медицинская карта<br>стоматологического<br>больного»                                                                              | Минздрава<br>СССР от<br>4.10.1980г.<br>№1030 (в<br>ред. от<br>31.12.2002г.) | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение всех строк и<br>пунктов. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.<br>Использование шаблонов<br>записей. |                                                                                                                                         |
| 2.                               | 043-1/у        | "Медицинская карта<br>ортодонтического<br>пациента"                                                                                | МЗ РФ от 15<br>декабря<br>2014 г.<br>N 834н                                 | Соответствие утверждённому<br>образцу. Корректное<br>заполнение всех строк и<br>пунктов. Заполнение листа<br>уточненных диагнозов.<br>Использование шаблонов<br>записей. |                                                                                                                                         |
| 3.                               | 039-3/у        | Дневник учета работы<br>врача стоматолога-<br>ортодонта                                                                            | МЗ СССР от<br>10.06.83г.<br>№710                                            | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф. Наличие<br>подписи врача.                                                               | Сводная годовая<br>ведомость учета<br>работы стоматолога-<br>ортодонта<br>Ф.30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», т.<br>2702.  |
| 4.                               | 039-4/у        | Дневник учета работы<br>врача стоматолога-<br>ортопеда                                                                             | МЗ СССР от<br>10.06.83г.<br>№710                                            | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф. Наличие<br>подписи врача.                                                               | Сводная годовая<br>ведомость учета<br>работы стоматолога-<br>ортопеда<br>Ф.30«Сведения о<br>медицинской<br>организации», т. 2701.       |
| 5.                               | 039-<br>2/у-88 | Сводная ведомость учета<br>работы врача-стоматолога<br>(зубного врача)<br>стоматологической<br>поликлиники, отделения,<br>кабинета | МЗ СССР от<br>25.01.1988г.<br>№50                                           | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф.<br>Наличие подписи врача.                                                               | Сводная годовая<br>ведомость учета<br>работы врача-<br>стоматолога.<br>Ф.30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», т.2700,<br>2704 |
| <b>Скорая медицинская помощь</b> |                |                                                                                                                                    |                                                                             |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         |
| 1.                               | 115/у          | Дневник работы станции<br>скорой медицинской<br>помощи                                                                             | Минздрава<br>РФ<br>От<br>02.12.2009<br>№942                                 | Соответствие утверждённому<br>образцу формы. Ежедневное<br>заполнение всех граф.                                                                                         | Ф.30 «Сведения о<br>медицинской<br>организации», .2120,<br>2121,т.2200,<br>2201,2202.                                                   |

| №<br>п/п | Форма № | Название формы                                                                              | НПА                                                  | Вопросы, рассматриваемые<br>вопросы при проверке<br>форм              | Достоверность<br>данных годового<br>отчета,<br>мониторингов     |
|----------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 1        | 2       | 3                                                                                           | 4                                                    | 5                                                                     | 6                                                               |
| 2.       | 109/у   | Журнал записи вызовов<br>скорой медицинской<br>помощи                                       | МЗ и СР РФ<br>от 2 декабря<br>2009 г. N 942          |                                                                       | Данные формы №30<br>«Сведения о<br>медицинской<br>организации». |
| 3.       | 110/у   | Карта вызова скорой<br>помощи                                                               | МЗ и СР РФ<br>от 2 декабря<br>2009 г. N 942          | Соответствие утвержденному<br>образцу формы. Заполнение<br>всех граф. |                                                                 |
| 4.       | 114/у   | Сопроводительный лист<br>станции (отделения)<br>скорой медицинской<br>помощи и талон к нему | МЗ и СР<br>РФ<br>от 2<br>декабря<br>2009 г. N<br>942 | Соответствие утвержденному<br>образцу формы. Заполнение<br>всех граф. |                                                                 |

**Вопросы, касающиеся реализации мероприятий по развитию ПМСП и  
их мониторингу, подлежащие проверке:**

1. Работа мобильных медицинских бригад, наличие планов выездов и соответствие данных о выполнении выездов бригад и обслуженных лицах с данными квартальных и годовых отчетов. Наличие домашних хозяйств.
2. Комплексный план работы МО, план работы и протоколы Медицинских советов и врачебных конференций.  
План работы и протоколы Совета сестер и сестринских конференций

**Приложение №5**  
**к приказу департамента**  
**здравоохранения и социальной**  
**защиты населения области**  
от «28» февраля 2020 г № 199

**Примерный порядок проведения проверки использования**  
**информационных технологий в медицинских организациях**  
**Белгородской области**

**1. Выборочная проверка данных, представляемых при сдаче годового отчета:**

- по таблице 7000 формы федерального статистического наблюдения №30 «Сведения о медицинской организации»;
- по форме «Отчет по ПК».

**2. Анализ состояния парка компьютерного, периферийного и сетевого оборудования** *(проводится при участии системного администратора МО (программиста))* :

- визуальный осмотр задействованного оборудования;
- анализ загруженности оборудования;
- визуальный осмотр списанного и готовящегося к списанию оборудования; - визуальный осмотр оборудования, числящегося в резерве;
- замечания и предложения.

**3. Анализ состояния структурированных кабельных систем (СКС), в частности локально-вычислительных сетей (ЛВС)** *(проводится при участии системного администратора МО (программиста))*:

- анализ топологии и архитектуры СКС и ЛВС;
- осмотр межкорпусных соединительных линий;
- наличие резерва, в первую очередь коммутаторов и другого телекоммуникационного и сетевого оборудования;
- наличие достаточного резерва сетевых портов в кабинетах и в межэтажных шкафах;
- наличие источников бесперебойного питания в коммуникационных узлах (шкафах) в серверной, в отдельно стоящих корпусах, на этажах;
- замечания и предложения.

**4. Анализ состояния подключения к сети передачи данных (Интернет)** *(проверяется при участии системного администратора МО (программиста), в серверной и на 1-2 рабочих местах специализированным сайтом)*:

- сбор количественных и качественных показателей о каналах связи;
- наличие резервного канала связи;
- замечания и предложения.

**5. Анализ работы по защите персональных данных** *(проводится при участии системного администратора МО (программиста))*:

- наличие утвержденного и актуального пакета документов для организации защиты информации в медицинской организации;

- оценка достаточности мер по защите каналов передачи данных;
- наличие резервного канала связи;
- замечания и предложения.

#### **6. Анализ системы электропитания:**

- наличие заземленного контура в системе электропитания корпусов, зданий;
- наличие системы защиты от молнии (громоотводы, специальное оборудование);
- проверка документации по замеру сопротивления изоляции токоведущих жил электросети и контура заземления, а также наличия заземления в серверной и в электрических розетках на рабочих местах;
- замечания и предложения.

#### **7. Проверка серверного помещения и серверного оборудования** (проводится при участии системного администратора МО (программиста)) :

- наличие пожарно-охранной сигнализации и физической защищенности дверей и окон;
- наличие системы вентиляции и кондиционирования;
- проверка серверного оборудования, установленного вне специально оборудованных помещений;
- замечания и предложения.

#### **8. Оценка работы персонала в ПК «Мониторинг рождаемости и смертности» на рабочем месте:**

- проверка актуальности версии программы;
- проверка правильности настройки параметров программы; - сбор информации о проблемах работы в программе.

#### **9. Оценка работы персонала в ПК «Медицинский персонал», на рабочем месте:**

- проверка актуальности версии программы;
- проверка правильности настройки параметров программы;
- сбор информации о проблемах работы в программе.

#### **10. Анализ актуализации информации об учреждении в «Федеральном регистре медицинских организаций» (ФРМО)»:**

- анализ полноты и корректности внесенных данных;
- сбор информации о проблемах работы в программе.

#### **11. Анализ актуальности информации об учреждении в «Федеральном регистре медицинских и фармацевтических работников (ФРМР)»:**

- анализ полноты и корректности внесенных данных;
- сбор информации о проблемах работы на портале.

#### **12. Оценка работы персонала в ПК «Парус-Кадры», на рабочих местах:**

- анализ полноты внесенных данных;
- сбор информации о проблемах работы в программе.

#### **13. Оценка результативности работы в ПК «Парус-Бухгалтерия», на рабочих местах:**

- сбор информации о проблемах работы в программе;
- замечания и предложения.

#### **14. Оценка работы персонала в ПК «ТрастМед»:**

##### **14.1. «Электронная регистратура»** (проводится при участии системного администратора МО (программиста)):

- анализ показателей рейтинга по электронной регистратуре;
- проверка порядка составления и периодичности актуализации расписания, уточнение действий администрации МО при незапланированном отсутствии врача на приеме (каким образом вносятся изменения, управление потоками пациентов, как поступают с записанными к врачу пациентами);
- наличие актуального расписания в кабинеты забора биоматериала;
- наличие актуального расписания в кабинеты функциональной диагностики;
- оценка доступности слотов для самозаписи.

**14.2. Работа в «ТМ:МИС»** *(проводится при участии системного администратора МО (программиста) на 2-3 рабочих местах с врачом или средним медицинским персоналом):*

- анализ показателей рейтинга по ведению электронного документооборота;
- проверка навыков заполнения ТАП в кабинетах врачей, формирования и вывода информации на печать, наличие и использование шаблонов при оформлении электронных медицинских записей;
- проверка порядка заполнения карты выбывшего из стационара, правильность внесения дневниковых записей, корректность ведения листа назначений, умение выводить информацию (формы) на печать;
- оценка навыков использования персоналом МО модуля «Диспансеризация», в случае отсутствия - выяснение причины, потребности в установке модуля. В случае необходимости, помощь в оформлении заявки на установку модуля и обучение сотрудников;
- оценка количества медицинского персонала работающего в ТМ:МИС, в разрезе врачей и среднего персонала (% от общей численности медперсонала);
- проверка навыков персонала по формированию отчетных форм;
- работа в модуле «Учет беременных»
- ✓ оценка количества оформленных карт беременных в электронном виде, % от общего количества беременных женщин, состоящих на учете по беременности;
- ✓ оценка уровня наполненности данными карты беременной;
- работа в модуле «Демография»:
- ✓ оценка навыков персонала в оформлении справок о смерти/рождении.

**15. Наличие на «Рабочем столе» автоматизированного рабочего места медицинских работников рекомендуемых ссылок:**

- к системе дистанционного обучения ЕГИСЗ Минздрава РФ (<http://sdo.egis.rtu.ru>);
- к portalу непрерывного медицинского образования Минздрава РФ (<https://edurosminzdrav.ru/>);
- к рубрикату клинических рекомендаций(<http://cr.rosminzdrav.ru>);
- оценка навыков использования указанных порталов.

**16. Подготовка итогового отчета по проверке:**

- общее описание технической инфраструктуры учреждения и состава подразделений, в т.ч. удаленных;
- заполнение шаблона справки об использовании информационных технологий;
- общий итог и рекомендации.