

«20» сентября 2016г.

(дата составления акта)

время составления акта 13.00

Акт проверки

По ведомственному контролю качества и безопасности медицинской  
деятельности

№ \_\_\_ б/н \_\_\_\_\_

По адресу/адресам: Кемеровская область, г.Юрга, ул.  
Машиностроителей, д. 2Б.

(место проведения проверки)

На основании: Приказа департамента охраны здоровья населения  
Кемеровской области от 22.08.2016 № 938

(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая/выездная проверка в отношении:

ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» (ГБУЗ КО  
ЮКВД).

Общая продолжительность проверки: 17 рабочих дней

(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Департамент охраны здоровья населения Кемеровской  
области

С копией распоряжения / приказа о проведении проверки  
ознакомлен(ы):

(заполняется при проведении выездной проверки):

Главный врач ГБУЗ КО ЮКВД,

Главный врач: Калинина Л.Ю.

(фамилии, инициалы, подпись)

Лицо(а), проводившее проверку:

Брежнев А.В. первый заместитель начальника департамента –  
председатель;

Баранчикова Н.Н. ведущий консультант ДОЗН КО;

Шишкина Н.Н. главный консультант ДОЗН КО;

Лицо (а), привлеченные к проверке:

Скрябина Е.М. главный специалист по контролю качества медицинской  
помощи ГАУЗ КО КОКБ;

Мельникова  
Н.П. главный областной специалист по охране труда,  
инженер по охране труда ГБПОУ «Кемеровский  
областной медицинский колледж»;

- Ромасюк А.В. главный областной специалист по экспертизе временной нетрудоспособности, эксперт, заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности ГАУЗ КО КОКБ;
- Устинова М.М. специалист ГБУЗ КО «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств».
- Бисерова Т.В. главный специалист ГБУЗ КО «КОМИАЦ»;
- Борисенко О.В. главный специалист ГБУЗ КО «КОМИАЦ»;
- Павлова Т.Г. главный областной специалист дерматовенеролог-космитолог, главный врач ГБУЗ КО «Кемеровский областной кожно-венерологический диспансер»;

При проведении проверки присутствовали: главный врач ГБУЗ КО ЮКВД –Калинина Л.Ю.; заместитель главного врача по экономическим вопросам – Бабаян Г.В., заведующая консультативно-диагностическим отделением – Хабибулина Ю.В., заведующая стационарным отделением – Гостева О. М., специалист по кадрам.

В ходе проведения проверки установлено:

Учреждение в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, нормативными правовыми актами Российской Федерации и Кемеровской области, приказами, распоряжениями и указаниями Учредителя, Уставом. Учреждение не имеет филиалов и представительств.

1. ГБУЗ КО ЮКВД имеет учредительные документы и иные правоустанавливающие документы:

Устав государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Юргинский кожно-венерологический диспансер», утвержденный Решением департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 08 декабря 2011 № 179-11;

Лицензию на осуществление медицинской деятельности № ЛО-42-01-004077 от 22 декабря 2015г; срок действия – бессрочно;

2. При проверке соблюдения ГБУЗ КО ЮКВД порядков оказания медицинской помощи установлено:

2.1. В ГБУЗ КО ЮКВД используется приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 № 924н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»».

2.2. В ГБУЗ КО ЮКВД для каждого структурного подразделения разработано положение, а также должностные инструкции сотрудников структурных подразделений (приказ ГБУЗ КО ЮКВД от 12.05.2014 № 44

«Об утверждении Положений об организации деятельности ГБУЗ КО ЮКВД и его структурных подразделениях»).

Структура ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерический диспансер» содержит все предусмотренные подразделения для оказания медицинской помощи по медицинским профилям в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

На основании приказов МЗ РФ от 15.11.2012 г. №924-н «Об утверждении порядка медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология» и ГБУЗ КО ЮКВД от 29.12.2015 г. №117 «Об утверждении штатного расписания на 2016 г.» утверждена структура ГБУЗ КО ЮКВД, утвержденная приказом медицинского учреждения №28 от 29.01.2016 г. и представлена:

- стационарное отделение с круглосуточным и дневным пребыванием на 13 коек (10- кожные заболевания; 3- венерологические; дневной стационар- 10 коек);
- консультативно-диагностическое отделение;
- клинико-диагностическая лаборатория;
- серологическая лаборатория;
- административно-хозяйственный отдел;
- бухгалтерия и финансово-экономический отдел.

2.3. Материально-техническое оснащение, позволяющее выполнять стандарты и порядки оказания медицинской помощи не в полной мере соответствует требованиям, установленным порядками оказания медицинской помощи, используемым в ГБУЗ КО ЮКВД. Рабочие места врачей не оснащены компьютерной техникой.

2.4. Штатное расписание ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» утверждается приказом организации от 29.12.2015 №117 «Об утверждении штатного расписания» в количестве 85,75 единиц, стационар – 13 коек, дневной стационар – 10 коек, прикрепленное взрослое население по Юргинскому городскому округу составляет 81.139 чел., по муниципальному району – 22.247 чел., в том числе, прикрепленное детское население – 5 025 чел.

Согласно штатному расписанию, количество штатных единиц ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» составляет 85,75 единиц, в том числе: врачи – 10,75 ед., средний медицинский персонал – 30,25 ед., младший медицинский персонал – 18 ед., прочий персонал – 26,75 ед.

В штатном расписании отмечается кадровый дефицит. Укомплектованность врачами-специалистами составляет 57,7% рекомендуемых Порядком нормативов штатных должностей, специалистам среднего медицинского персонала на 64,8% и младшего персонала – 56,7%, прочего персонала – 51,6%.

Порядок расположения структурных подразделений и должностей в них определяется руководителем медицинской организации.

2.5. Хранение и учет рецептурных бланков.

Хранение и учет рецептурных бланков осуществляется в диспансерном отделении ГБУЗ КО ЮКВД в соответствии с приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (приказ ГБУЗ КО ЮКВД от 11.01.2016 № 2).

Ответственность за получение, учет, хранение, выдачу рецептурных бланков возложена на Быкову Н.В. – главная медицинская сестра диспансерного отделения.

Рецептурные бланки хранятся в металлическом сейфе в бухгалтерии. Журнал учета рецептурных бланков ведется. На остатке имеются бланки формы № 107/у – 100 шт., формы № 148-1/у-88 - 150 шт.

3. При проверке соблюдения медицинской организацией стандартов медицинской помощи установлено:

3.1. Соблюдение медицинских технологий, с учетом требований порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи, включая выполнение этапов ее оказания по соответствующему виду, профилю заболеваний или состояний, выполнение медицинских услуг в зависимости от усредненных показателей частоты и кратности их применения, обоснованность назначения медицинских услуг, имеющих усредненную частоту менее 1,0, полнота выполнения услуг с усредненной частотой 1,0, в выполняются, на рабочих местах действующие федеральные стандарты по профилю «Дерматовенерология» в наличии имеются.

Проведен анализ 46 медицинских карт за период 2014 – 2016гг. (из них - 26 карт амбулаторного больного, 13 карт стационарного больного, 7 карт больного дневного стационара).

В результате проведенного анализа медицинских документов выявлены дефекты ведения медицинской документации такие как: на титульный лист не вынесен уточненный диагноз, а сведения о бытовых контактах, датах и результатах их осмотра на микроспорию. В карте не отражен эпид. анамнез. В проверенных картах отсутствуют сведения об обследовании половых контактов.

В целом, при проведенной проверке медицинской документации установлено, что в ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» специализированная медицинская помощь оказывается в соответствии с федеральными стандартами медицинской помощи по профилю: «Дерматовенерология» и федеральными клиническими рекомендациями 2015г., нарушений не выявлено.

3.2. Обоснованность назначения лекарственных препаратов, компонентов крови, видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания, имплантируемых в организм человека медицинских изделий.

Лекарственные препараты назначаются обосновано. В соответствии с приказом ГБУЗ КО ЮКВД от 11.01.2016 № 19 ответственность за обоснованность назначения возложена на заведующих отделениями.

3.3. Порядок хранения и учета лекарственных препаратов и медицинских изделий.

Представлены приказы ГБУЗ КО «ЮКВД»: от 29.01.2016 № 22 «О распределении ответственности по обращению лекарственных средств и медицинских изделий»; от 11.01.2016 № 19 «По учету лекарственных средств и медицинских изделий для медицинского назначения»; от 22.01.2016 № 35 «О совершенствовании системы лекарственного обеспечения в ГБУЗ КО БКВД», персональная ответственность на заведующих отделениями.

Утверждена комиссия по проверке фармацевтического порядка в структурных отделениях в составе: председатель Гостева О.М. – заведующая стационарным отделением, Гуляева О.А. – заведующая клинко-диагностической лабораторией, Быкова Н.В. – главная медицинская сестра.

Палатные медицинские сестры ведут персонифицированный учет лекарственных препаратов и медицинских изделий согласно листам назначения в истории болезни. Контроль за Быковой Н.В. – главная медицинская сестра.

Определен порядок хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий.

- от 10.03.2016 № 39 «О назначении ответственных лиц за мониторинг безопасности лекарственных средств и медицинских изделий», ответственность возложена на Гостеву О.М., заведующую стационарным отделением.

- от 09.02.2011 № 15 «О внедрении персонифицированного учета лекарственных препаратов», ответственность возложена на Быкову Н.В. – главную медицинскую сестру. Разработано Положение о персонифицированном учете.

Заключен договор от 11.01.2016 № 100 с ГБУЗ КО «Центр контроля качества и сертификации лекарственных средств» о безвозмездном оказании услуг.

Хранение основного запаса лекарственных препаратов осуществляется в материальной комнате при кабинете главной медицинской сестры. Помещение хранения оборудовано 2-я холодильниками, сейфом (для хранения спирта этилового 95%), деревянными шкафами. Порядок хранения лекарственных препаратов в соответствии с приказом МЗ РФ от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств». Помещение оборудовано прибором измерения параметров температуры и влажности.

Выделена «Карантинная зона», на момент проверки там находится «Эналаприл 10 мг № 20» – 10 таблеток, срок до 04.2016.

1 шкаф для хранения инъекционных препаратов, антибиотики д/инъекций. 2 шкафа для таблетированных препаратов. Стеллажные карточки оформлены. *Отсутствуют стеллажные карты на Спирт этиловый в сейфе.*

Журналы регистрации параметров микроклимата и температуры помещения и холодильников – ведутся.

Стационарное отделение: медицинская сестра Стаценко В.Н. На посту разграничено 3 зоны: мазевая, стерильная перевязочная, зона выдачи медикаментов. Оформлены персональные таблетницы для стационарных больных. Пост оборудован холодильником (хранятся мазевые препараты), шкафом (хранятся таблетированные препараты). Журналы регистрации параметров микроклимата и температуры помещения и холодильников – ведутся. Имеется книга жалоб и предложений для стационарных больных. Процедурный кабинет – отсутствует прибор для измерения параметров воздуха (гигрометр).

Серологическое отделение: прибор для измерения параметров воздуха (гигрометр) в нерабочем состоянии - не заправлен водой («сухой»). Журнал регистрации параметров микроклимата и температуры помещения и холодильников – ведется.

#### 3.4. Контроль качества лекарственных препаратов.

В целях усиления контроля за качеством поставляемых лекарственных препаратов, и медицинских изделий создана комиссия по приемке в составе: Ткаченко Н.О.- ведущий бухгалтер, Гостева О.М. – заведующий стационарным отделением, Гуляева О.М. – заведующий клинико-диагностической лабораторией, председатель комиссии главная медицинская сестра Быкова Н.В. (Приказ ГБУЗ КО ЮКВД от 29.01.2016 № 22 «О распределении ответственности по обращению лекарственных средств и медицинских изделий»). Разработана и утверждена Инструкция по Системе управления качеством в ГБУЗ КО ЮКВД от 29.01.2016.

3.5. Уничтожение лекарственных препаратов (порядок, договора, количество случаев).

Заключен договор № 36/16СТ от 01.01.2016 с ООО «Центр утилизации» г. Новосибирск, доп. соглашение № 1 от 17.02.2016. Приказ ГБУЗ КО ЮКВД от 11.01.2016 № 11 «О назначении ответственных лиц по обращению с отходами ЛПУ». Ответственная за изъятие из обращения недоброкачественных и фальсифицированных ЛП и МИ главная медицинская сестра Н.В. Быкова. Сдаются на уничтожение лекарственные препараты с истекшим сроком годности, это в основном препараты, входящие в аптечки экстренной помощи при анафилактическом шоке. Данные препараты не используются при лечении профильных заболеваний. Представлены Акты об уничтожении лекарственных средств от 21.10.2015, от 17.02.2016, от 14.03.2016, от 23.08.2016.

4. При проверке соблюдения медицинской организацией безопасных условий труда, требований по безопасному применению и эксплуатации медицинских изделий и их утилизации (уничтожению) установлено:

4.1. Соответствие норматива численности службы охраны труда требованиям трудового законодательства Российской Федерации. Не произведен расчет численности службы по охране труда.

В штате отсутствует ставка специалиста по охране труда. Основание ст. 217 ТК РФ, Постановление Минтруда России от 22.01.2001 N 10 (ред. от

12.02.2014) "Об утверждении Межотраслевых нормативов численности работников службы охраны труда в организациях".

4.2. Уровень подготовки специалистов по охране труда и повышение их квалификации не соответствует установленным требованиям.

4.3. Организация обучения работников безопасным методам и приемам труда. Организована в соответствии со ст.225 ТК РФ, Постановлением Минтруда РФ, Минобразования РФ от 13.01.2003 N 1/29 "Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций".

4.4. Наличие предоставления работникам, занятым на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, компенсаций, установленных по результатам аттестации рабочих мест по условиям труда. Предоставляются в полном объеме в соответствии с требованиями ТК РФ.

4.5. Обеспечение работников средствами индивидуальной защиты (СИЗ), молоком или продуктами, его заменяющим, лечебно-профилактическим питанием соответствует нормативным требованиям РФ.

4.6. Соблюдение требований по охране труда и промышленной безопасности. Необходимо провести пересмотр инструкций по охране труда, не включен перечень и нормы выдачи спецодежды работнику, в соответствии с "Методические рекомендации по разработке инструкций по охране труда" (утв. Минтрудом РФ 13.05.2004).

Не производится использование средств ФСС на мероприятия по охране труда, в соответствии с ФЗ от 02.12.2013 N 322-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016гг».

Содержание трудового договора не соответствует требованиям ТК РФ. Основание ст.57 ТК РФ.

4.7. Соблюдение требований к утилизации (уничтожению) медицинских изделий, предусмотренные технической и эксплуатационной документацией производителя.

Осуществляется в соответствии с СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами".

4.8. Порядок хранения и учета медицинских изделий в соответствии с приказом МЗ РФ от 13.11.1996 № 377 «Об утверждении инструкции по организации хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения».

Ответственный за приемку, учет, соблюдение условий хранения и отпуск отделением медицинской организации (МО) медицинских изделий (МИ) главная медицинская сестра Быкова Н.В. (приказы ГБУЗ КО ЮКВД № 19 от 11.01.2016 и № 22 от 29.01.2016).

Хранение основного запаса МИ осуществляется в материальной комнате, расположенной на 2-м этаже здания МО, в шкафах по группам. Проверено соблюдение условий хранения МИ в стационарном отделении. Нарушений не отмечено.

Перечень оборудования, находящегося на оснащении отделений МО предоставлен.

Документы по качеству на МИ предоставлены.

4.9. Обеспечение исправности, точности, регулярности поверки измерительных приборов и оборудования. Техническое обслуживание медицинских изделий.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 26.06.2008 № 102-ФЗ «Об обеспечении единства средств измерений».

Ответственность за метрологическое обеспечение в МО возложена на внештатного инженера-метролога Харахордину О.А. (приказ ГБУЗ КО ЮКВД № 4 от 12.01.2015).

Договор на оказание услуг по поверке средств измерений на текущий год заключен с ФБУ «Кемеровский ЦСМ» (№ 323-16 от 03.03.2016, лицензия ФС-99-04-003219 от 10.12.2015). Перечень средств измерений, подлежащих поверке предоставлен, график поверки соблюдается.

Техническое обслуживание, текущий ремонт оборудования осуществляет ИП Скрипникова Н.М., г. Кемерово (договор № 99 от 01.01.2016, лицензия ФС № 99-03-003079 от 03.08.12). Журналы технического обслуживания медицинской техники ведутся.

4.10. Мониторинг безопасности медицинских изделий.

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом МЗ РФ от 14.09.2012 № 175н «Об утверждении порядка осуществления мониторинга безопасности медицинских изделий», приказ МЗ РФ от 20.06.2012 № 12н «Об утверждении Порядка сообщения субъектами обращения медицинских изделий обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий».

Ответственность за сбор, обработку и предоставление информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, и прочих фактах, создающих угрозу жизни и здоровья при применении МИ возложена на заведующую стационарным отделением Гостеву О.М. (приказ ГБУЗ КО ЮКВД № 39 от 10.03.2016).

Ответственным лицом за обеспечение качества МИ назначена главная медицинская сестра Быкова Н.В. (приказ ГБУЗ КО ЮКВД № 35 от 22.01.2016). Мониторинг качества МИ осуществляется. Информация о недоброкачественных и фальсифицированных МИ поступает из ГБУЗ КО ЦККСЛС г. Кемерово на основании договора на безвозмездное оказание услуг № 100 от 11.01.2016.

5. Представлена информация в доступном для пациентов месте, необходимая для проведения независимой оценки качества оказания услуг

медицинскими организациями об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских организаций, об уровне их образования и об их квалификации, сведения о местонахождении медицинской организации (месте его государственной регистрации), сведения о льготах для отдельных категорий граждан, Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, созданы условия для заполнения бумажной или интерактивной анкеты по независимой оценке качества оказания медицинских услуг медицинской организацией, что соответствует требованиям п. 6, 7, 14 статьи 79 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а так же, информационными письмами ДОЗН КО «О создании условий для проведения независимой оценки качества», «Мероприятия по формированию системы независимой оценки качества оказания услуг медицинскими организациями на территории Кемеровской области».

6. Нормативные документы по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (приказ об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, о создании врачебной комиссии).

Проанализирована следующая документация: приказ ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» от 11.01.2016г. № 15 «Об организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУЗ ЮКВД»; протоколы заседания ВК по ВК КМП №№ 1, 2; приказ ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» от 11.01.2016г. № 16 «О порядке оформления и выдачи листков временной нетрудоспособности в КДО и стационарах»; приказ ГБУЗ КО «Юргинский кожно-венерологический диспансер» от 11.01.2016г. № 14 «Об организации деятельности врачебной комиссии в ГБУЗ ЮКВД»; карта экспертной оценки качества лечения; акты II уровня контроля (ежемесячные); протоколы III уровня контроля (ежемесячные); журналы оценки качества медицинской помощи I уровня поликлиники, стационарными отделениями. Оценка проводится по формуле, указанной в Положении о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности; журналы учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения по приказу МЗ РФ от 21.05.2002г. №154 формы №035/у-02 по ЭВН поликлиники и стационара, по ККМП (III уровень, заведен в ходе проверки); медицинские карты стационарного больного (ДСС): №№ 87, 103, 102, 121, 127, 181, 182, 188, 216, 248, 52, 57, 79, 253, 257.; медицинские карты амбулаторного больного: №№ 36263, 92653, 51730, 92526, 92539, 92548, 91998, 89614, 65143, 92497, 66687, 92311, 91363, 5064, 51559.; медицинские карты стационарного больного: №№ 93, 102, 130, 131, 161, 160, 150, 168, 146, 145, 136, 135, 10, 20, 31, 41. Имеет место 3-х уровневый контроль: I уровень-заведующие стационарными отделениями, заведующий КДО; II уровень-главный врач; III уровень-врачебная комиссия.

Организация работы:

-по внутреннему КК соответствует приказам МЗ 502н, ФЗ 323, ст.90., внутреннему приказу от 11.01.2016г. № 15, уровни КК проводятся в должном порядке. Журнал учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения по приказу МЗ РФ от 21.05.2002г. №154 формы №035/у-02 по ККМП (III уровень, заведен в ходе проверки)

-Организация работы по ЭВН соответствует приказам МЗ 502н и 626н, ФЗ 323, ст.59. Заполнение листков нетрудоспособности происходит в ручном варианте.

-жалоб (обращений) на качество оказания медицинской помощи в 2015г-2016гг не было.

7. Соблюдаются ограничения, установленные статьей 74 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», применяемых к медицинским и фармацевтическим работникам, руководителям медицинских и фармацевтических организаций при осуществлении профессиональной деятельности на момент проверки.

7.1. наличие договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, их количество, ответственные лица.

В ГБУЗ КО ЮКВД не проводятся клинические исследования лекарственных препаратов, клинические испытания медицинских изделий.

7.2. наличие утвержденного Администрацией медицинской организации порядка (регламента) участия представителей организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций (их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) (далее соответственно - компания, представитель компании) в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, связанных с повышением их профессионального уровня или предоставлением информации назначении или рекомендации пациентам определенных лекарственных препаратов, медицинских изделий- собрания с коллективом 2 раза в месяц.

7.3 Организация работы, направленной на предупреждение нарушений медицинскими работниками и фармацевтическими работниками ограничений, установленных статьей 74 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе по информированию медицинских работников, фармацевтических работников, компаний, представителей компаний и граждан об установленных запретах на совершение определенных действий и ответственности за их совершение.

Приказ ГБУЗ КО ЮКВД от 02.11.2015 № 97 «Об установлении запрета и ответственности при осуществлении профессиональной деятельности». (О запрещении медицинскому и фармацевтическому персоналу принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или)

реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций, их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) подарки, денежные средства, в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств этих компаний.)

7.4. Организация работы по рассмотрению обращений граждан о предоставлении недостоверной, неполной или искаженной информации об используемых при назначении курса лечения лекарственных препаратах и медицинских изделиях, включая сокрытие сведений о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий, либо о наличии в аптечной организации лекарственных препаратов, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование, медицинских изделий, включая сокрытие информации о наличии лекарственных препаратов и медицинских изделий, имеющих более низкую цену – данных обращений не зафиксировано.

В приемной главного врача находится Журнал по обращениям граждан, журнал пронумерован, прошнурован и скреплен печатью, начат с 05.05.2015 (за 2015, 2016 – обращений не зарегистрировано). В стационарном отделении имеется «Книга жалоб и предложений для стационарных больных» за 2015 год зарегистрировано 8 записей, за 2016 год – 10, в основном благодарности от больных. Ответственные главный врач, заведующие отделениями.

7.5. наличие в медицинской организации рецептурных бланков, содержащих информацию рекламного характера, а также рецептурных бланков, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия, наименования аптечной организации и её адреса.

В медицинской организации отсутствуют рецептурные бланки, содержащие информацию рекламного характера, а также рецептурные бланки, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия, наименования аптечной организации и её адреса.

#### **ВЫВОД:**

В ходе проверки в ГБУЗ КО ЮКВД выявлены нарушения.

1. Не в полной мере материально-техническое оснащение, позволяющее выполнять стандарты и порядки оказания медицинской помощи соответствует требованиям, установленным порядками оказания медицинской помощи, используемым в ГБУЗ КО ЮКВД.

2. Не соответствие штатного расписания рекомендуемым штатным нормативам, утвержденным порядками оказания медицинской помощи, отмечается дефицит врачебного, среднего и младшего медицинского персонала.

3. Выявлены дефекты ведения медицинской документации.

4. Не произведен расчет численности службы по охране труда, в штате отсутствует ставка специалиста по охране труда; не включен перечень и нормы выдачи спецодежды работнику; не производится использование средств ФСС на мероприятия по охране труда; содержание трудового договора не соответствует требованиям ТК РФ.

Рекомендовано:

1. Во всех картах амбулаторного и стационарного больного заразными кожными заболеваниями (чесотка, микроспория) выносить сведения об осмотрах бытовых контактов на развороте титульного листа.

2. В картах больного венерическими заболеваниями отмечать сведения об источнике заражения и половых контактах, дате приглашения, явки и результате обследования.

3. Внедрить электронную версию ведения первичной медицинской документации на этапе стационара и поликлиники.

4. Усилить контроль за порядком хранения и использования лекарственных препаратов, медицинских изделий и рецептурных бланков, соблюдением фармацевтического порядка. Учет сроков годности лекарственных препаратов и медицинских изделий. Регистрация параметров микроклимата и температуры помещения и холодильников.

5. Продолжить работу по контролю качества лекарственных препаратов, мониторингу безопасности лекарственных средств в больнице, контроль за качеством оказания медицинской помощи стационарным больным.

Прилагаемые к акту документы:

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам оказания медицинской помощи специалиста Центра контроля качества и сертификации лекарственных средств Устиновой М.М.;

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам и стандартам оказания медицинской помощи главного специалиста ГБУЗ КО КОМИАЦ Борисенко О.В., главного специалиста ГБУЗ КО КОМИАЦ Бисеровой Т.В.;

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам и стандартам оказания медицинской помощи главного областного специалиста дерматовенеролога-косметолога Павловой Т.Г.;

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам и стандартам оказания медицинской

помощи главного областного специалиста по охране труда Мельниковой Н.П.;

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам и стандартам оказания медицинской помощи по экспертной оценке медицинских документов главного областного специалиста по экспертизе временной нетрудоспособности населения Ромасюк А.В.;

Заключение по результатам проведенной проверки ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности ГБУЗ КО ЮКВД на соответствие порядкам и стандартам оказания медицинской помощи ведущего консультанта ДОЗН КО Баранчиковой Н.Н.

Подписи лиц, проводивших проверку:

Брежнев А.В.

Баранчикова Н.Н.

Скрябина Е.М.

Бисерова Т.В.

Борисенко О.В.

Мельникова Н.П.

Ромасюк А.В.

Устинова М.М.

Павлова Т.Г.

С актом проверки ознакомлен(а) , копию акта со всеми приложениями получил(а):

Главный врач Л.Ю. Калинина

(фамилия, имя, отчество, должность руководителя)

"20" 09 2016 г.

(подпись)

Пометка об отказе от ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица проводившего проверку)