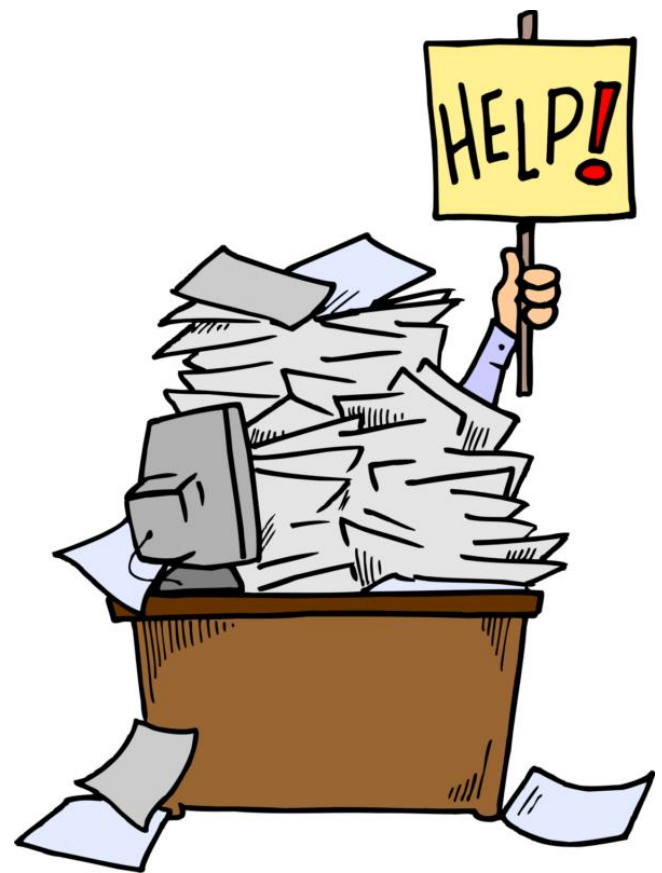


# АКТУАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ НОРМАТИВНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ В РАБОТЕ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

**ТЕСЕЛКИНА МАРГАРИТА ЮРЬЕВНА,  
ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА  
ФГБУЗ СМКЦ ИМ. Н. А. СЕМАШКО ФМБА РОССИИ**

Февраль 2018г.



# **С 1 ЯНВАРЯ 2018 ГОДА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РЯДА ПЛАНОВЫХ ПРОВЕРОК ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРОВЕРОЧНЫЕ ЛИСТЫ (СПИСКИ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ)**

**Федеральный закон от 26.12.2008 N 294-ФЗ (ред. от 27.11.2017) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2018)**

**11.1. Положением о виде федерального государственного контроля (надзора), порядком организации и проведения отдельных видов государственного контроля (надзора), муниципального контроля может быть предусмотрена обязанность использования при проведении плановой проверки должностным лицом органа государственного контроля (надзора), органа муниципального контроля проверочных листов (списков контрольных вопросов).**

**11.3. Проверочные листы (списки контрольных вопросов) разрабатываются и утверждаются органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля в соответствии с общими требованиями, определяемыми Правительством Российской Федерации, и включают в себя перечни вопросов, ответы на которые однозначно свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем обязательных требований, составляющих предмет проверки.**

**11.4. При проведении совместных плановых проверок могут применяться сводные проверочные листы (списки контрольных вопросов), разрабатываемые и утверждаемые несколькими органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля.**

**11.5. При проведении проверки с использованием проверочного листа (списка контрольных вопросов) заполненный по результатам проведения проверки проверочный лист (список контрольных вопросов) прикладывается к акту проверки.**

**Проверочный лист (список контрольных вопросов),  
используемый Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых  
проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности  
(соблюдение осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями  
прав граждан в сфере охраны здоровья граждан)**

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, осуществляющего плановую проверку)

1. Предмет плановой проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей ограничивается обязательными требованиями, соблюдение которых является наиболее значимым с точки зрения недопущения возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, изложенными в форме

проверочного листа (списков контрольных вопросов).

2. Наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя:

\_\_\_\_\_  
3. Место проведения плановой проверки с заполнением проверочного листа:

\_\_\_\_\_  
4. Реквизиты приказа о проведении плановой проверки: от \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_.

5. Учетный номер проверки и дата присвоения учетного номера проверки в Едином реестре проверок:

\_\_\_\_\_.

6. Должность, фамилия и инициалы должностного лица (лиц), проводящего(их) плановую проверку:

1). \_\_\_\_\_;

2). \_\_\_\_\_;

3). \_\_\_\_\_

7. Перечень вопросов, отражающих содержание обязательных требований, ответ на которые однозначно свидетельствует о соблюдении или несоблюдении юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем обязательных требований, составляющих предмет проверки:

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ОТРАЖАЮЩИХ СОДЕРЖАНИЕ  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ, ОТВЕТ НА КОТОРЫЕ  
ОДНОЗНАЧНО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О СОБЛЮДЕНИИ ИЛИ  
НЕСОБЛЮДЕНИИ  
ЮРИДИЧЕСКИМ ЛИЦОМ, ИНДИВИДУАЛЬНЫМ  
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ,  
СОСТАВЛЯЮЩИХ ПРЕДМЕТ ПРОВЕРКИ:**

| N<br>п/п | Вопросы,<br>отражающие<br>содержание<br>обязательных<br>требований | Реквизиты нормативных<br>правовых актов, с<br>указанием их<br>структурных единиц,<br>которыми установлены<br>обязательные<br>требования | Вывод о<br>выполнении<br>требований |     |
|----------|--|---|-------------------------------------|-----|
|          |  |   | да                                  | нет |

**Приказ Роспотребнадзора от 18.09.2017 N 860 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых должностными лицами территориальных органов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека при проведении плановых проверок в рамках осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.12.2017 N 49396)**

**Источник публикации: Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 26.12.2017**

**Начало действия документа - 06.01.2018**

**Вводятся формы 3 проверочных листов, используемых при проведении плановых проверок**

## **Приложение N 1**

**Форма проверочного листа (списка основных контрольных вопросов) при проведении плановой проверки с целью федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением обязательных требований на предприятиях (объектах) общественного питания (94 вопроса)**

**Приказ Роструда от 10.11.2017 N 655 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов) для осуществления федерального государственного надзора за соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.01.2018 N 49720)**

**Источник публикации: Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 24.01.2018**

**Начало действия документа - 04.02.2018**

**Вводятся формы 107 проверочных листов, используемых при проведении плановых проверок**



**Приказ Росздравнадзора от 09.11.2017 N 9438 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.01.2018 N 49781)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 26.01.2018**

**Начало действия документа - 06.02.2018**

**Вводятся формы 39 проверочных листов, используемых при проведении плановых проверок**

## Приложение N 8

**Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов), используемого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств (хранение лекарственных препаратов для медицинского применения в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (центры (отделения) общей врачебной (семейной) практики, амбулатории, фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты), расположенные в сельских населенных пунктах) (45 вопросов)**

**Приказ Росздравнадзора от 20.12.2017 N 10449 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля за обращением медицинских изделий» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.01.2018 N 49779)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 26.01.2018**

**Начало действия документа - 06.02.2018.**

**Вводятся формы 7 проверочных листов, используемых при проведении плановых проверок**

## **Приложение N 7**

**Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов), используемого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля за обращением медицинских изделий (соблюдение обязательных требований при хранении и/или реализации медицинских изделий) ( 28 вопросов)**

**Приказ Росздравнадзора от 20.12.2017 N 10450 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.01.2018 N 49793)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 26.01.2018**

**Начало действия документа - 06.02.2018**

**Вводятся формы 6 проверочных листов, используемых при проведении плановых проверок**

## **Приложение N 1**

**Форма проверочного листа (списка контрольных вопросов), используемого Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (соблюдение осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан) ( 64 вопроса)**

**Приказ Минздрава России от 13.10.2017 N 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»**(Зарегистрировано в Минюсте России 07.11.2017 N 48808)

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 08.11.2017**

**Начало действия документа – 01.01.2018г.**

**Признан утратившими силу приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1664н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг"**

\* Номенклатура медицинских услуг представляет собой систематизированный перечень кодов и наименований медицинских услуг в здравоохранении.

**Раздел «А»** включает медицинские вмешательства, которые направлены на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеют **самостоятельное законченное значение**. В разделе **27 типов медуслуг**. В качестве самостоятельных типов раздел включает *генетические исследования*, консервативные методы лечения, не обозначенные в иных рубриках, связанные с назначением лекарств, диетпитания и лечебно-оздоровительного режима, микробиологические исследования основных возбудителей инфекционных заболеваний. Номенклатура предусмотрела сигмоскопию, сбор анализа и жалоб при радиационном поражении, отоэндоскопию.

**Раздел «В»** включает медуслуги в виде **комплекса медицинских вмешательств**. В разделе — *школы для больных с рассеянным склерозом, эпилепсией, гиперкинезами*, комплекс исследований для оценки возможностей прижизненного родственного донорства гемопоэтических стволовых клеток, комплекс *остеопатических медуслуг*.



**Приказ Минздрава России от 26.10.2017 N 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»**  
**(Зарегистрировано в Минюсте России 12.12.2017 N 49214)**

Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 13.12.2017

Начало действия документа - 01.01.2018г.

Признан утратившими силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.02.2015 г. № 36ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

Порядок регулирует вопросы, связанные с проведением в медицинских организациях диспансеризации работающих и неработающих граждан, а также обучающихся в образовательных организациях по очной форме.

В частности:

- уточнена периодичность проведения диспансеризации в отношении отдельных процедур и групп граждан;
- определены в том числе основные задачи фельдшера\* фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта, врача-терапевта, отделения (кабинета) медицинской профилактики медицинской организации, в том числе находящегося в составе центра здоровья, при проведении диспансеризации, а также этапы проведения диспансеризации;
- предусмотрено, что плановое значение охвата диспансеризацией населения, подлежащего диспансеризации в текущем году, составляет не менее 63 процентов (ранее - не менее 21 процента);
- изменено содержание групп состояния здоровья;
- скорректирован порядок оплаты исследований в рамках территориальной программы;
- в приложениях приводятся объем диспансеризации, а также диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний.

Признан утратившим силу аналогичный Приказ Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан.

**\* К основным задачам фельдшеров ФАПов и здравпунктов Минздрав отнес:**

- **составление списков граждан, подлежащих диспансеризации в текущем календарном году, и плана проведения диспансеризации на текущий календарный год;**
- **привлечение населения, прикрепленного к фельдшерскому участку, к прохождению диспансеризации, информирование о ее целях и задачах, объеме проводимого обследования**
- **инструктаж граждан, прибывших на диспансеризацию, о порядке ее прохождения, объеме и последовательности проведения обследования;**
- **выполнение доврачебных медицинских исследований первого этапа диспансеризации: опрос, антропометрия, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр фельдшером, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование;**
- **определение факторов риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;**
- **проведение на первом этапе диспансеризации индивидуального профилактического консультирования;**
- **проведение углубленного (индивидуального или группового) профилактического консультирования на втором этапе диспансеризации;**
- **формирование комплекта документов, заполнение карты учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров);**
- **информирование граждан с высоким риском развития угрожающих жизни заболеваний (состояний) или их осложнений, а также лиц, совместно с ними проживающих, о характерных проявлениях указанных заболеваний (состояний) и необходимых неотложных мероприятиях, включая своевременный вызов бригады скорой медицинской помощи;**
- **информирование граждан (в возрасте от 21 года и старше) о возможности медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.**

**Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних» (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Минюсте России 18.08.2017 N 47855)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 21.08.2017**

**Начало действия документа - 01.01.2018г.**

**Признан утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. N 1346н "О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них"**

- решено отказаться от предварительных осмотров при поступлении в образовательное учреждение и периодических осмотров в процессе обучения. Сохранены лишь профилактические осмотры;
- в день прохождения профосмотра нужно представить направление и информированное согласие. Ранее требовался полис ОМС;
- результаты флюорографии легких (рентгенографии (рентгеноскопии), компьютерной томографии органов грудной клетки) учитываются при проведении профосмотров, если их давность не превышает 12 месяцев;
- прописано, как завершается профосмотр при отказе ребенка (его родителя, законного представителя) от проведения одного или нескольких медицинских вмешательств;
- обновлен перечень исследований в ходе осмотров:

детям в возрасте 1 месяца необходимы осмотр детского стоматолога, УЗИ почек;

общие анализы крови и мочи сдаются в 2 месяца, а не в 3 месяца. Повторить анализы надо в 12 месяцев;

не нужен осмотр невролога в 3 и 6 месяцев;

в 6 месяцев не надо посещать детского хирурга, в 12 месяцев - детского стоматолога, офтальмолога, детского психиатра, зато в 1 год нужен осмотр травматологом-ортопедом;

исключено исследование уровня глюкозы в крови;

больше не будет осмотров детей в возрасте 1 года 9 месяцев и 2 лет 6 месяцев;

значительно увеличен перечень специалистов, осмотр которыми необходим в 6 лет, как и число исследований для этого возраста;

сокращен перечень для 7-летних детей;

школьники 12 лет не будут осматриваться акушер-гинекологом и детским урологом-андрологом;

детский стоматолог проводит ежегодные осмотры с 2 лет.

- Увеличена максимальная общая продолжительность I этапа профилактического осмотра с 10 до 20 дней.
- Обновлена отчетная форма N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетнего» и статистическая форма N 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего

**Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»**  
**(Зарегистрировано в Минюсте России 09.01.2018 N 49577)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 10.01.2018**

**Начало действия документа - 21.01.2018г.**

Минздрав установил единый порядок организации и оказания медпомощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медработников между собой и с пациентами (законными представителями).

Приказ определил информационные системы, виды, условия и формы медпомощи с использованием телемедицинских систем, правила консультаций (консилиумов) при оказании медпомощи в реальном времени и отложенных консультаций.

Приказ закрепил порядки дистанционных телеконсультаций (консилиумов) медработников между собой при экстренной, неотложной и плановой помощи; в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований; а также порядок медпомощи при дистанционном взаимодействии с пациентами или законными представителями.

Документ установил правила дистанционного наблюдения за здоровьем пациента и правила документирования и хранения информации, которую медорганизация получила по результатам оказания медпомощи с применением телемедицины.

**Приказ Минздрава России от 22.12.2017 N 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов» (Зарегистрировано в Минюсте России 19.01.2018 N 49696)**

**Источник публикации: Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 22.01.2018**

**Начало действия документа - 02.02.2018**

**Признан утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25 февраля 2016 г. N 127н**



## **С 1 ФЕВРАЛЯ 2018 ГОДА**

- лица, получившие после 1 января 2018 года среднее профессиональное образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в области образования "Здравоохранение и медицинские науки"

## **С 1 ЯНВАРЯ 2019 ГОДА**

- лица, получившие после 1 января 2019 года высшее образование по основным образовательным программам в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами в области образования "Здравоохранение и медицинские науки" (уровень бакалавриата, уровень магистратуры)

- лица, получившие после 1 января 2019 года дополнительное профессиональное образование по программам профессиональной переподготовки, разработанным на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального и (или) высшего образования к результатам освоения образовательных программ

**Приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 N 971 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело» (Зарегистрировано в Минюсте России 05.10.2017 N 48442)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 06.10.2017**

**Начало действия документа – 30.12.2017г.**

Прием на обучение в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 03.09.2015г. №964 прекращается 31.12.2018г.

Новый образовательный стандарт установил требования к программам бакалавриата по направлению 34.03.01 «сестринское дело». Стандарт разрешает обучать сестринскому делу в очной и очно-заочной форме.

Срок обучения не зависит от образовательных технологий. При очной форме вместе с каникулами после государственной итоговой аттестации обучение занимает 4 года. При очно-заочной продолжительность больше — минимум на 6 месяцев, но не более чем на год.

Выпускники-бакалавры могут реализовать себя в трех областях профессиональной деятельности:

01 «Образование и наука» — в сфере профессионального обучения, профессионального и дополнительного профессионального образования, научных исследований;

02 «Здравоохранение» — в сфере обеспечения здоровья населения, сестринской помощи, профилактики, организации работы сестринского персонала;

07 «Административно-управленческая и офисная деятельность» — в сфере управления персоналом.

В других областях и сферах выпускники-бакалавры вправе трудиться при условии, что уровень их образования и компетенций отвечает требованиям к квалификации работника.

**Распоряжение Правительства РФ от 23.10.2017 N 2323-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2018 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи»**

Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 25.10.2017, "Собрание законодательства РФ", 30.10.2017, N 44, ст. 6551

Начало действия документа - 01.01.2018г.

Признано утратившим силу распоряжение Правительства РФ от 26.12.2015г. №2724-р

В перечень жизненно важных лекарств включены еще 60 лекарств.  
В перечень льготных препаратов добавлено 25 позиций.

**Постановление Правительства РФ от 10.11.2017 N 1353 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации по вопросам, связанным с оборотом наркотических средств и психотропных веществ»**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 15.11.2017, "Собрание законодательства РФ", 20.11.2017, N 47, ст. 6989**

**Начало действия документа - 23.11.2017г. (за исключением отдельных положений).**

В **Правила** ведения и хранения специальных журналов регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 4 ноября 2006 г. **№ 644** «О порядке представления сведений о деятельности, связанной с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, и регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ» внесены дополнения:

Журналы регистрации операций можно вести на бумажном носителе или в электронной форме. Листы журналов регистрации, заполняемых в электронной форме, ежемесячно распечатываются, нумеруются, подписываются лицом, ответственным за их ведение и хранение, и брошюруются по наименованию наркотического средства или психотропного вещества, дозировке, лекарственной форме (в случае если наркотическое средство или психотропное вещество является лекарственным средством). По истечении календарного года сброшюрованные помесячно листы журнала регистрации оформляются в журнал регистрации, печатаются с указанием количества листов и заверяются подписью лица, ответственного за ведение и хранение журнала регистрации, руководителя юридического лица и печатью юридического лица (при наличии печати)."

Запись в журналах регистрации каждой проведенной операции заверяется подписью, в том числе усиленной квалифицированной электронной подписью, лица, ответственного за их ведение и хранение, с указанием фамилии и инициалов.

Доступ к информационной системе, с помощью которой осуществляется ведение журнала регистрации в электронной форме, имеют лица, ответственные за ведение и хранение журнала регистрации.

**Определение единицы учета при изменении количества и состояния наркотических средств и психотропных веществ определяется руководителем юридического лица или руководителем структурного подразделения юридического лица с учетом формы выпуска соответствующего наркотического средства и психотропного вещества.**

**Документы или их копии, подтверждающие совершение операции с наркотическим средством или психотропным веществом, заверенные в установленном порядке, либо подшиваются в отдельную папку, которая хранится вместе с соответствующим журналом регистрации, либо хранятся в архиве юридического лица с возможностью представления их по требованию контролирующих органов.**

**Изменена форма журнала для регистрации операций с НС и ПВ**





**Приказ Минздрава России от 31.10.2017 N 882н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам обращения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры, и лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету»**  
**(Зарегистрировано в Минюсте России 09.01.2018 N 49561)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 09.01.2018**

**Начало действия документа – 20.01.2018г.**

В раздел I Перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 апреля 2014 г. N 183н, включены бупренорфин + налоксон (БУПРАКСОН) и оксикодон + налоксон (ТАРГИН).

Приказ уточнил особенности оформления рецептов на наркотические лекарственные препараты списка II Перечня, содержащие наркотическое средство в сочетании с антагонистом опиоидных рецепторов (выписываются на рецептурном бланке формы N 148-1/у-88), и предельное количество отдельных наркотических и психотропных препаратов на один рецепт.

Для модафинила (АЛЕРТЕК, ПРОВИГИЛ, МОДАЛЕРТ) (ПВ списка II Перечня) приказ установил предельное количество вещества на одну дозу твердой лекарственной формы комбинированного препарата — 50 мг.

В Приложении N 3 к Правилам регистрации операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 июня 2013 г. N 378н добавлена сноска\*

**Журнал учета операций,  
связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения**

**(наименование лекарственного средства для медицинского применения)**

**(дозировка, лекарственная форма, единица измерения)**

| Месяц       | Остаток на 1-е число месяца | Приход          |                    |            | Всего за месяц по приходу с остатком | Расход      |  |            | Всего расход за месяц | Остаток по журналу учета на конец месяца | Фактический остаток на конец месяца | Подпись уполномоченного лица |
|-------------|-----------------------------|-----------------|--------------------|------------|--------------------------------------|-------------|--|------------|-----------------------|--|-------------------------------------|------------------------------|
|             |                             | От кого получен | N и дата документа | Количество |                                      | Дата выдачи | N медицинского документа (Ф.И.О. больного <*>) | Количество |                       |  |                                     |                              |
| 1           | 2                           | 3               | 4                  | 5          | 6                                    | 7           | 8  | 9          | 10                    | 11                                       | 12                                  | 13                           |
| Январь      |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |
| Февраль     |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |
| Март        |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |
| Апрель      |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |
| Май         |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |
| Июнь и т.д. |                             |                 |                    |            |                                      |             |  |            |                       |  |                                     |                              |

<\*> Указывается в случае индивидуального назначения и выписывания лекарственного средства конкретному больному.

**Приказ Минздрава России от 26.10.2017 N 870н «Об утверждении Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения и информационной карты Типового контракта на поставку лекарственных препаратов для медицинского применения»**  
**(Зарегистрировано в Минюсте России 07.12.2017 N 49149)**

**Источник публикации: официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 08.12.2017**

**Начало действия документа - 01.01.2018г.**

**Постановление Правительства РФ от 15.11.2017 N 1380  
"Об особенностях описания лекарственных препаратов  
для медицинского применения, являющихся объектом  
закупки для обеспечения государственных и  
муниципальных нужд»**

**Источник публикации: официальный интернет-портал  
правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>,  
17.11.2017, "Собрание законодательства РФ", 20.11.2017,  
N 47, ст. 7006**

**Начало действия документа - 01.01.2018г.**

**Приказ Минздрава России от 16.11.2017 N 913 «Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения»**

**Источник публикации: документ опубликован не был**

**Приказ Минздрава России от 23.10.2017 N 857 "Об отмене приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2017 г. N 131 "Об утверждении методических рекомендаций по определению потребности в наркотических средствах и психотропных веществах, предназначенных для медицинского применения"**

**Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения**

**Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Центр мониторинга и клинико-экономической  
экспертизы» Росздравнадзора**

**"Предложения (практические рекомендации) по  
организации внутреннего контроля качества и  
безопасности медицинской деятельности в медицинской  
организации (поликлинике)" (утв. Росздравнадзором)**

**Источник публикации: документ опубликован не был**



## **Росздравнадзором утверждены рекомендации по формированию и функционированию системы внутреннего контроля качества и безопасности в поликлиниках**

**В представленных Рекомендациях содержатся подходы к формированию и функционированию системы внутреннего контроля качества и безопасности в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена. При разработке использованы следующие принципы: ориентация на пациента, процессный подход, риск-ориентированный подход, непрерывное повышение качества и другие.**

**В рекомендациях выделены 15 основных направлений для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического звена, по каждому из которых определены показатели, являющиеся целевыми ориентирами для повседневной работы поликлиник и критериями для их оценки.**

**В рекомендациях используются два вида показателей. Помимо качественных, оценивающих ресурсы и процессы медицинской деятельности, предлагается использовать количественные показатели и нормативы, оценивающие результаты.**

## Базовый перечень направлений внутреннего контроля (поликлиника) :

1. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор;
2. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий;
3. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами;
4. Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений;
5. Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
6. Преимущество организации медицинской помощи. Передача ответственности за пациента.
7. Организация экстренной и неотложной помощи.
8. Идентификация личности пациентов;
9. Система управления персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции;
10. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины в соответствии с клиническими рекомендациям (протоколами лечения).
11. Организация работы регистратуры
12. Стационарзамещающие технологии (Организация работы дневного стационара, "стационара на дому")
13. Диспансеризация прикрепленного населения
14. Диспансерное наблюдение за хроническими больными
15. Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения.

**Ранее были разработаны «Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре)». В настоящее время они используются для совершенствования системы внутреннего контроля качества во многих медицинских организациях (стационарах) г. Москвы и в других регионах, например, Томской области, республике Татарстан.**

## Базовый перечень направлений внутреннего контроля (стационар):

1. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор;
2. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий;
3. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами;
4. Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений;
5. Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
6. Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и трансфер в другие медицинские организации;
7. Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения;
8. Идентификация личности пациентов;
9. Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови;
10. Система управления персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции;
11. Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

**Методические рекомендации 3.5.1.3439-17. 3.5.1.  
Эпидемиология. Дезинфектология. Дезинфекция. Оценка  
чувствительности к дезинфицирующим средствам  
микроорганизмов, циркулирующих в медицинских  
организациях.**

Методические указания устанавливают порядок организации и осуществления такой оценки с целью выявления микроорганизмов, устойчивых к дезинфицирующим средствам, организации и проведения мероприятий по выбору для применения эффективных дезинфицирующих средств.

Указания предназначены для специалистов бактериологических лабораторий, медицинских работников, эпидемиологов и других специалистов медицинских организаций, специалистов Роспотребнадзора, иных организаций.

Отмечается, что длительная циркуляция микроорганизмов в больничной среде приводит к формированию измененных штаммов, характеризующихся не только полиантибиотикорезистентностью (устойчивостью не менее чем к 5 - 6 антибиотикам), но и устойчивостью к дезинфицирующим средствам.

Своевременное выявление таких микроорганизмов, разработка и реализация адекватных мер реагирования является залогом высокой эффективности мер по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!**





