ПРОЕКТ PETITION TRUST

Документация как конвейер

Раздел «Проверь себя»

Проверка медицинской документации: полнота, сроки, подписи, соответствие учётным формам, двойные записи.

Организация: _____ **Дата проверки:** __.__.____ **Проверяющий:** _____

Как пользоваться

1. Отмечайте каждый пункт одной из трёх галочек. «Да» — требование выполнено и это можно подтвердить документом, записью или действием. «Нет» — не выполнено. «Нужна доп. проверка» — документов под рукой нет, ответ неоднозначный или подтверждение только со слов.
2. Один пункт — один проверяемый факт. Если факт не подтверждается документом или записью, ставьте «Нужна доп. проверка», а не «Да».
3. Провал — это только «Нет». «Нужна доп. проверка» провалом не считается, но такие пункты нужно закрыть в течение недели и вернуться к ним повторно.
4. Блок «Документ есть?» — входной фильтр. Если документа нет, его подпункты в основной таблице не заполняются, в колонке «Что сверить» ставится «н/д».
5. Считайте провалы только по основной таблице. Результат — не отчёт для проверяющего, а план работы: переносите провалы в раздел «Что делать дальше» с датой и ответственным.

Документ есть?

Сначала проверьте наличие документов. Если документа нет — в основной таблице его пункты не заполняются, в колонке «Что сверить» ставится «н/д».

Документ	Есть	Нет	Нужна доп. проверка	Что сверить
Д1. Учётные формы по приказу 530н (стационар, дневной стационар)				Применяются ли бланки действующей редакции
Д2. Учётные формы по приказу 834н (амбулаторно)				Соответствие бланка и условий оказания помощи
Д3. Журналы учёта и регистрации (приёма, отказов, процедур, исследований)				Заполнение, сроки, подписи
Д4. Медицинские карты (выборка 10–20 карт за последний месяц)				Полнота, сроки записей, подписи
Д5. Локальный акт о ведении медицинской документации				Кто, что, когда и в какой форме заполняет
Д6. Материалы внутреннего контроля качества документации				Периодичность, результаты, устранение

Проверка по пунктам

Ставьте любую отметку в колонке «Да», «Нет» или «Нужна доп. проверка». Пустая клетка — пункт не проверялся.

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1. Полнота записей					
1.1	В карте есть все обязательные разделы: жалобы, анамнез, статус, диагноз, обследование, лечение, рекомендации.				323-ФЗ, ст. 20; приказ 834н / 530н
1.2	Диагноз сформулирован и закодирован по МКБ, а не только описан словами.				приказ 834н / 530н

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1.3	Указаны назначения с дозировкой, кратностью и длительностью приёма.				приказ 834н / 530н
1.4	Есть запись о согласии на медицинское вмешательство, оформленная до вмешательства.				323-ФЗ, ст. 20
1.5	Есть запись об отказе от вмешательства, если он был, с датой и подписью.				323-ФЗ, ст. 20
1.6	В карте отражены результаты исследований, а не только факт направления.				приказ 834н / 530н
1.7	Есть эпикриз или выписной документ с итогом, а не только последняя запись осмотра.				приказ 530н
1.8	В карте есть запись о разъяснении плана лечения и ответов на вопросы пациента.				323-ФЗ, ст. 20
2. Сроки					
2.1	Запись приёма оформлена в день приёма, а не задним числом через несколько дней.				приказ 834н / 530н
2.2	Осмотр в стационаре оформлен в установленные сроки: при поступлении, далее ежедневно или по показаниям.				приказ 530н
2.3	Результаты анализов подклеены или внесены в карту в течение суток после получения.				приказ 834н / 530н
2.4	Сроки хранения документации соблюдаются, архив ведётся по описи.				приказ 834н / 530н
2.5	Журналы заполняются ежедневно, а не «раз в неделю по памяти» (сверить разброс дат за месяц).				приказ 834н / 530н
2.6	Нет записей, сделанных одним временем на неделю вперёд (проверить время в электронной карте).				приказ 834н / 530н
2.7	Дата закрытия карты не раньше даты последней фактической услуги.				приказ 834н / 530н
3. Подписи и идентификация					
3.1	Каждая запись подписана: ФИО и должность или личная ЭЦП в МИС.				323-ФЗ, ст. 20; приказ 834н / 530н
3.2	Подпись врача соответствует тому, кто фактически вёл пациента (сверить с графиком).				приказ 834н / 530н
3.3	Нет записей, подписанных одним врачом за другого, даже «по договорённости».				323-ФЗ, ст. 20
3.4	В карте есть идентификаторы пациента: ФИО, дата рождения, номер карты, полис (сверить 5 карт).				323-ФЗ, ст. 20; 152-ФЗ, ст. 10
3.5	Фамилия пациента в карте и в журнале совпадает, однофамильцы различимы по дате рождения.				152-ФЗ, ст. 10
3.6	Исправления оформлены корректно: зачёркнуто, «исправленному верить», подпись, дата.				приказ 834н / 530н
3.7	Записи медсестры и врача не дублируют друг друга дословно.				приказ 834н / 530н

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
4. Соответствие учётным формам					
4.1	Применяются бланки, предусмотренные приказом 530н (стационар, дневной стационар) или 834н (амбулаторно) в действующей редакции.				приказ 530н (с изм. 01.03.2024); приказ 834н
4.2	Для конкретного учётного бланка реквизит сверен по действующей редакции: «уточнить форму по действующей редакции 530н / 834н».				приказ 530н; приказ 834н
4.3	Нет бланков, отменённых или не относящихся к условиям оказания помощи (например, стационарная форма в поликлинике).				приказ 530н; приказ 834н
4.4	Форма заполняется полностью: пустые обязательные поля отсутствуют (проверить 10 карт).				приказ 530н; приказ 834н
4.5	Электронная форма в МИС повторяет структуру учётной формы, а не является свободным текстовым полем.				приказ 530н; приказ 834н
4.6	Печатные бланки не устарели: реквизиты не расходятся с действующей редакцией.				приказ 530н; приказ 834н
4.7	Ведётся перечень используемых учётных форм с указанием основания.				приказ 530н; приказ 834н
4.8	Ответственный за актуализацию бланков назначен приказом.				приказ 530н; приказ 834н
5. Двойные записи и расхождения					
5.1	Нет параллельного ведения бумажной и электронной карты с разным содержанием (взять 5 карт и сверить).				приказ 834н / 530н
5.2	Данные в МИС и в журнале совпадают по дате, услуге и исполнителю.				приказ 834н / 530н
5.3	Нет двух карт на одного пациента (проверить по базе 10 фамилий).				152-ФЗ, ст. 10
5.4	Объём услуг в карте совпадает с объёмом, переданным в реестр счетов.				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
5.5	Нет записей, перенесённых из карты другого пациента (проверить 10 карт на чужие ФИО и даты).				152-ФЗ, ст. 10
5.6	Расхождения, найденные при сверке, оформлены протоколом и устранены.				приказ 785н, п. 7
6. «Допишем потом»					
6.1	В карте нет пустых обязательных полей, помеченных «заполним позже» (проверить последние 10 карт).				приказ 834н / 530н
6.2	Нет записей, оформленных после выписки пациента «для полноты».				приказ 530н
6.3	Нет шаблонных записей, одинаковых у разных пациентов слово в слово.				приказ 834н / 530н
6.4	Нет записей, где осмотр описан до фактического времени приёма.				приказ 834н / 530н
6.5	Есть правило: карта закрывается в день выписки или последнего приёма, без отсрочки.				приказ 834н / 530н

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
6.6	Внутренний контроль выборочно сверяет карты с фактическими услугами (есть акты за 6 месяцев).				приказ 785н, п. 7

Итог

Критичных провалов: _____

0–2 — порядок. Документы есть, они работают и подтверждаются записями. Держите режим пересмотра.

3–5 — риск. Отдельные провалы есть, но система держится. Закройте их в течение 30 дней.

6 — на границе, считай по самому тяжёлому пункту. Если среди провалов есть пункт из блока ИСМП, персонала или лицензии — считайте, что провалов больше.

7–10 — необходим пересмотр. Работа по документам не выстроена: требуются решения сверху, а не точечные правки на местах.

Больше 10 — начинайте с разделов, где провалов больше всего, и повторите проверку через 90 дней, а не через год.

Что делать дальше

1. Проведите выборку 20 карт за последний месяц и отметьте по каждому пункту таблицы, что отсутствует чаще всего.
2. Обновите бланки и шаблоны в МИС под действующие редакции 530н и 834н; отдельно проверьте бланки, где реквизит вызывал сомнение.
3. Введите правило закрытия карты в день приёма или выписки и контроль этого правила раз в неделю.
4. Проведите сверку бумажного и электронного контура на 10 картах, расхождения оформите протоколом.
5. Назначьте приказом ответственного за медицинскую документацию и включите выборочную проверку 10 карт в месяц в план внутреннего контроля.

Дисклеймер

Чек-лист — инструмент самопроверки. Он не заменяет проверку надзорного органа и не является юридическим заключением. Нормативная база указана по состоянию на ноябрь 2026 года; редакции нормативных актов и локальных документов следует сверять на дату проверки.