ПРОЕКТ PETITION TRUST

СОП и медицинская документация

Раздел «Проверь себя»

Проверка стандартных операционных процедур: есть ли они, на чём основаны, кто их знает и где они лежат.

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. Перечень СОП организации с датами утверждения				Полнота охвата направлений и версии
Д2. Сами СОП (выборка 10 процедур)				Содержание, алгоритм, ответственные
Д3. Приказ об утверждении СОП и назначении ответственных				Кто владелец, кто утверждает
Д4. Листы ознакомления персонала с СОП				Кто, когда, подпись
Д5. Журнал версий и пересмотра СОП				Дата версии, причина пересмотра
Д6. Материалы внутреннего контроля по исполнению СОП				Проверки, замечания, 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. Наличие и охват					
1.1	Есть перечень СОП по всем направлениям работы организации, а не только по тем, что «попросили».				приказ 785н, п. 7
1.2	Есть СОП на эпидемиологически значимые манипуляции: инъекции, забор материала, обработка инструмента, дезинфекция.				СанПиН 3.3686-21, п. 3429, 3430
1.3	Есть СОП на приём пациента, идентификацию, передачу смены, неотложные состояния (по профилю).				приказ 785н, п. 7

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1.4	СОП утверждены локальным актом организации, а не существуют как файлы без утверждения.				приказ 785н, п. 7
1.5	У каждого СОП есть владелец — должность, а не «администрация».				приказ 785н, п. 7
1.6	Перечень СОП не содержит документов, которые фактически не применяются.				приказ 785н, п. 7
1.7	Для нового направления или нового кабинета СОП разработан до начала работы.				приказ 785н, п. 7
2. Содержание СОП					
2.1	СОП описывает шаги по порядку, а не принципы и общие слова.				приказ 785н, п. 7
2.2	В СОП указано, кто выполняет каждый шаг: должность, а не «медперсонал».				приказ 785н, п. 7
2.3	Указаны точки контроля: что и кто проверяет по ходу процедуры.				приказ 785н, п. 7
2.4	Указано, что делать при отклонении: кому сообщить, что зафиксировать.				приказ 785н, п. 7
2.5	Указаны формы фиксации: журнал, карта, чек-лист, а не «отражается в установленном порядке».				приказ 785н, п. 7
2.6	Есть критерии правильного выполнения: как понять, что процедура выполнена верно.				приказ 785н, п. 7
2.7	СОП не длиннее, чем нужно для работы: 2–5 страниц, а не 30 страниц теории.				приказ 785н, п. 7
2.8	В СОП нет требований, которые организация не может выполнить (нет оборудования, расходников, помещений).				приказ 785н, п. 7
3. Привязка к приказам и нормам					
3.1	В СОП есть ссылка на нормативное основание: 323-ФЗ, СанПиН 3.3686-21, приказы Минздрава.				323-ФЗ, ст. 37; СанПиН 3.3686-21
3.2	СОП не противоречит действующему приказу организации по тому же вопросу.				323-ФЗ, ст. 90
3.3	При изменении приказа СОП пересматривается: есть следы такой связки.				приказ 785н, п. 7
3.4	Ссылки в СОП живые: упомянутые приказы действуют и не отменены.				323-ФЗ, ст. 90
3.5	Клинические СОП учитывают действующие клинические рекомендации.				приказ 104н (с изм. 507н)
3.6	Требования по критериям качества отражены в СОП по профилю.				приказ 203Н от 14.04.2025
4. Версии и пересмотр					
4.1	У каждого СОП есть номер версии и дата утверждения на первой странице.				приказ 785н, п. 7
4.2	Есть журнал версий: что и почему изменилось.				приказ 785н, п. 7
4.3	Плановый пересмотр проводится не реже раза в год (есть отметки).				приказ 785н, п. 7

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
4.4	Старые версии изъяты из обращения или помечены «архив».				приказ 785н, п. 7
4.5	В рабочих папках лежат только действующие версии (проверить 3 подразделения).				приказ 785н, п. 7
4.6	Изменения в СОП доведены до персонала: есть листы ознакомления с новой версией.				ТК РФ, ст. 22
5. Знание и применение персоналом					
5.1	Задайте 3 сотрудникам вопрос: какие СОП касаются их работы. Ответ по существу у всех трёх.				приказ 785н, п. 7
5.2	Попросите сотрудника показать СОП на рабочем месте — находит за минуту.				приказ 785н, п. 7
5.3	Сотрудник может назвать 3 шага процедуры без подсказки.				приказ 785н, п. 7
5.4	Сотрудник знает, что делать при отклонении и куда сообщать.				приказ 785н, п. 7
5.5	Обучение по СОП проводилось: есть даты, темы, подписи (не только вводный инструктаж).				приказ 785н, п. 7
5.6	Новые сотрудники обучены по СОП до самостоятельной работы.				приказ 785н, п. 7
5.7	Наблюдение за работой показывает выполнение шагов СОП (посмотреть 2–3 манипуляции).				приказ 785н, п. 7
6. Хранение и ответственность					
6.1	СОП доступны в электронном виде всем, кому они адресованы.				приказ 785н, п. 7
6.2	На рабочем месте есть бумажная версия или планшет с доступом к действующей версии.				приказ 785н, п. 7
6.3	Назначен ответственный за ведение системы СОП приказом.				приказ 785н, п. 7
6.4	Порядок разработки и утверждения СОП описан локальным актом.				приказ 785н, п. 7
6.5	Комиссия по профилактике ИСМП участвует в утверждении СОП по своим направлениям.				СанПиН 3.3686-21, п. 3429
6.6	Внутренний контроль проверяет исполнение СОП и фиксирует результат (есть акты за 6 месяцев).				приказ 785н, п. 7; 323-ФЗ, ст. 90

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 — необходимо довнедрение. 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. Составьте перечень СОП по направлениям и отметьте, где СОП нет или он устарел.
2. В первую очередь закройте СОП на эпидемиологически значимые манипуляции — по ним проверяют в первую очередь.
3. Введите титульный лист с версией и датой, журнал версий и правило ежегодного пересмотра.
4. Проведите обучение по 5 ключевым СОП с листами ознакомления и короткой проверкой знаний.
5. Разместите действующие СОП на рабочем месте (папка или планшет) и уберите старые версии.

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.