ПРОЕКТ PETITION TRUST

Клиника за 90 дней

Раздел «Проверь себя»

Экспресс-диагностика по шести блокам: документы, персонал и допуски, процессы, ИСМП, ОМС и деньги, жалобы и разборы.

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. Устав, лицензия с приложениями, СЭЗ				Адреса, работы, услуги совпадают с фактом
Д2. Штатное расписание и приказы по персоналу				Допуски, аккредитация, совместительство
Д3. Локальные акты и СОП по процессам				Наличие, актуальность, доведение
Д4. Журналы: ИСМП, дезинфекция, отходы, лекарства				Заполнение и сроки
Д5. Договоры и реестры ОМС, тарифы, счета				Объёмы, коды услуг, расхождения
Д6. Журнал жалоб и материалы разборов				Обращения, сроки, решения

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. Документы					
1.1	Лицензия действует, приложения соответствуют фактическим адресам и видам работ.				99-ФЗ; ПП РФ № 291
1.2	Санитарно-эпидемиологическое заключение есть по каждому адресу деятельности.				323-ФЗ, ст. 49
1.3	Устав и внутренние положения не противоречат фактической структуре организации.				323-ФЗ, ст. 79
1.4	Есть приказ о внутреннем контроле качества и назначенный ответственный.				323-ФЗ, ст. 90; приказ 785н

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
1.5	Применяются учётные формы по 530н или 834н в зависимости от условий оказания помощи.				приказ 530н; приказ 834н
1.6	Есть действующий перечень ЛНА и СОП, а не папка «на всякий случай».				приказ 785н, п. 7
2. Персонал и допуски					
2.1	У каждого медработника есть документ об образовании и сертификат или аккредитация специалиста.				323-ФЗ, ст. 79; 323-ФЗ, ст. 79
2.2	Допуск к виду деятельности оформлен: приказ, допуск, допуск к самостоятельной работе.				323-ФЗ, ст. 90
2.3	Нет сотрудников, работающих без действующего допуска (проверить 10 личных дел).				99-ФЗ; ПП РФ № 291
2.4	Совместители учтены в графике и имеют подтверждение квалификации.				ТК РФ, разд. X
2.5	Проведены обязательные медосмотры и обучение по охране труда, есть документы.				ТК РФ, разд. X; 426-ФЗ
2.6	СОУТ проведена по всем рабочим местам; для медработников применяются действующие особенности.				426-ФЗ; приказ Минтруда об особенностях СОУТ у медработников (с 01.09.2025 по 01.03.2029, номер сверить)
2.7	Штатное расписание закрывает требования по профилю и мощности; вакансии критичных должностей нет.				323-ФЗ, ст. 79
3. Процессы					
3.1	Маршрут пациента описан от входа до выхода: регистратура, приём, исследование, выписка.				приказ 785н, п. 7
3.2	Идентификация пациента проводится по двум признакам перед процедурами.				приказ 785н, п. 7
3.3	Передача смены и передача пациента фиксируются документально.				приказ 785н, п. 7
3.4	Неотложные состояния обеспечены укладкой, алгоритмом и обученным персоналом.				323-ФЗ, ст. 79
3.5	Есть порядок действий при отказе в госпитализации или переводе пациента.				323-ФЗ, ст. 79
3.6	Внутренний контроль качества проводится по плану, а не по факту жалобы (есть план и акты).				323-ФЗ, ст. 90; приказ 785н
3.7	Критерии оценки качества применяются при разборе случаев.				приказ 203Н от 14.04.2025
4. ИСМП и эпидемиологическая безопасность					
4.1	Есть комиссия по профилактике ИСМП, заседания не реже раза в квартал (протоколы).				СанПиН 3.3686-21, п. 3429
4.2	Ведётся учёт и регистрация ИСМП, проводится эпидемиологический анализ.				СанПиН 3.3686-21, п. 3515
4.3	Есть СОП на эпидемиологически значимые манипуляции, утверждённые локальным актом.				СанПиН 3.3686-21, п. 3429, 3430; приказ 785н, п. 7
4.4	Обработка изделий идёт по цепочке: дезинфекция ПСО стерилизация хранение.				СанПиН 3.3686-21, п. 3579, 3587

№	Что смотрим	Да	Нет	Нужна доп. проверка	НПА / что сверить
4.5	Контроль качества дезинфекции и стерилизации проводится и фиксируется.				СанПиН 3.3686-21, п. 3634
4.6	Одноразовые изделия не используются повторно; изделия, контактирующие с раной и кровью, стерилизуются.				СанПиН 3.3686-21, п. 095
4.7	Медицинские отходы разделены по классам и передаются по правилам (класс А — региональному оператору).				СанПиН 2.1.3684-21, гл. X; 89-ФЗ; 52-ФЗ, ст. 22.1
5. ОМС и деньги					
5.1	Организация включена в реестр и имеет действующий договор на оказание помощи по ОМС.				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
5.2	Объёмы помощи по плану совпадают с фактическими и с заявленными в реестрах счетов.				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
5.3	Коды услуг и диагнозы в реестре счетов соответствуют записям в картах (проверить 10 случаев).				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
5.4	Есть порядок работы с отказами и уменьшением оплаты: кто разбирает, что делает.				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
5.5	Внутренний контроль объёмов и качества помощи проводится до внешней проверки.				323-ФЗ, ст. 90
5.6	Платные услуги оформлены отдельно: договор, согласие, прайс, чек.				323-ФЗ (платные услуги)
5.7	Нет двойного выставления одной услуги по ОМС и платно (проверить 5 случаев).				326-ФЗ, гл. 9 (сверить редакцию)
6. Жалобы и разборы					
6.1	Есть журнал обращений и жалоб с датами, содержанием и результатом.				323-ФЗ, ст. 90
6.2	Сроки рассмотрения обращений соблюдаются (сверить 5 последних).				323-ФЗ, ст. 90
6.3	По каждой жалобе есть разбор с участием заведующего и запись решения.				приказ 785н, п. 7
6.4	Разбор опирается на карту и факты, а не на объяснение сотрудника.				приказ 203Н от 14.04.2025
6.5	Есть повторные жалобы по одному и тому же поводу — и что по ним изменено.				323-ФЗ, ст. 90
6.6	Итоги разборов доводятся до персонала и влияют на обучение и СОП.				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 — 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. Пройдите чек-лист за один день по шести блокам и отметьте провалы — это карта рисков на квартал.
2. Начните с блоков «персонал и допуски» и «ИСМП»: там провал чаще всего означает остановку работы или предписание.
3. Составьте план на 90 дней: не более 5 задач одновременно, у каждой — ответственный с должностью и календарная дата.
4. Через 30 дней проверьте повторно только проваленные пункты, а не весь чек-лист.
5. Итоги первого прохода вынесите на комиссию по качеству с протоколом и решениями.

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.