

Руководство пользователя
«Программы внутреннего контроля качества и
безопасности медицинской деятельности (ВКК+БМД)»

Содержание

Перечень терминов и сокращений	5
1 Введение	6
1.1 Предназначение программы	6
1.2 Ключевые функции системы:	6
1.3 Основные подсистемы (функциональные модули).....	6
1.3.1 Управление пользователями	7
1.3.2 Проведение внутренних проверок (аудитов).....	7
1.3.3 Управление Процессами (Разделами ВКК)	8
1.3.4 Управление Мероприятиями.....	9
1.3.5 Управление Заседаниями.....	9
1.3.6 Управление Инцидентами	9
1.3.7 Управление Рисками	10
1.3.8 Управление Документацией.....	10
1.3.9 Аналитика и Статистика	11
2 Информация, необходимая для установки и эксплуатации	12
2.1 Рекомендуемые требования к рабочему месту пользователя	12
3 Подготовка к работе	13
3.1 Общие настройки.....	13
3.1.1 Регистрация организации	13
3.1.2 Личный кабинет пользователя	15
3.1.2.1 Боковое меню	15
3.1.2.2 Начало работы в системе.....	17
3.1.3 Основные настройки	23
3.1.3.1 Выбор направлений и разделов	23
3.1.3.2 Выбор показателей.....	29
3.1.3.3 Подключение сотрудников к системе	33
3.1.4 Регистрация сотрудника в Системе «ВКК+БМД»	35
4 Описание операций.....	42
4.1 Работа в раздел «Организация».....	42
4.1.1 Вкладка «Общая информация»	42
4.1.2 Вкладка «Направления».....	42
4.1.3 Вкладка «Показатели»	42
4.1.4 Вкладка «Документы»	43
4.1.5 Вкладка «Ответственные»	43
4.2 Управление документацией.....	47

4.2.1	Раздел «Документация»	47
4.2.1.1	Вкладка «Документы организации».....	47
4.2.1.2	Вкладка «Общие документы».....	48
4.2.1.3	Вкладка «Файловый менеджер»	52
4.2.2	Загрузка файла в разделе «Организация»	58
4.2.2.1	Добавление документа для организации	62
4.2.2.2	Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Организация»	65
4.2.3	Загрузка файлов в Систему через раздел в меню: «Разделы ВКК».....	74
4.2.3.1	Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Разделы ВКК»	75
4.2.3.2	Добавление документа в разделе «Разделы ВКК» в выбранном направлении деятельности и относящемся к нему разделу ВКК	88
4.2.3.3	Добавление документа для направления деятельности и относящемся к нему разделу ВКК.....	88
4.2.3.4	Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» для раздела	89
4.2.3.5	Добавление документа в карточку Требования в Разделе	95
4.2.3.6	Добавление документа в отдельное Требование	96
4.2.3.7	Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» для требования	97
4.2.4	Добавление документа в разделе «Мероприятия».....	113
4.2.4.1	Загрузка файла в карточку «Мероприятия»	113
4.2.4.2	Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Мероприятия»	114
4.3	Управление мероприятиями	121
4.3.1	Создание мероприятия при проведении проверки с использованием Проверочного листа (чек листа)	121
4.3.2	Создание мероприятия в разделе «Мероприятия».....	129
4.3.2.1	Создание мероприятия для объекта учета (обучения сотрудников).....	132
4.3.2.2	Создание мероприятия для объекта учета (нежелательное событие).....	137
4.3.2.3	Создание мероприятия для объекта учета (риски)	141
4.3.2.4	Создание мероприятия и регистрация Жалоб (обращений пациентов))	145
4.3.3	Управление жизненным циклом мероприятия.....	149
4.3.4	Уведомление пользователей об изменении статуса Мероприятия	162
4.4	Работа в разделе «Аудит»	165
4.4.1	Реестр проверки (аудита) (аудитов).....	165
4.4.2	Формирование Плана внутренних проверок (аудитов).....	170

4.4.3	Проверочный лист планируемой внутренней проверки.....	174
4.4.4	Планирование проведения нескольких проверок	179
4.4.5	Проведение проверки	183
4.4.6	Создание мероприятий по устранению несоответствия требованию	187
4.4.7	Завершение проверки	200
4.4.8	Заседание Комиссии по внутреннему контролю качества (Комиссии ВКК)	202
4.5	Работа с Разделами ВКК в Направлениях деятельности	214
4.5.1	Вкладка «Требования»	215
4.5.2	Вкладка «Документы»	216
4.5.3	Вкладка «Настройки».....	226
4.5.4	Вкладка «Показатели»	226
4.6	Формирование аналитической и статистической информации в Системе	229
4.6.1	Дашборд «Общая информация».....	229
4.6.2	Дашборд «Мероприятия, по статусу»	230
4.6.3	Дашборд «Мероприятия, по типу»	231
4.6.4	Дашборд «Календарь заседаний»	231
4.6.5	Дашборд «Уровень соответствий по разделам».....	231
4.6.6	Сводная таблица результатов оценки.....	232
4.6.7	Ведение показателей в карточке Раздела ВКК.....	238
4.7	«Работа в разделе «Заседания».....	247
4.7.1	Планирование и мониторинг заседаний Врачебной комиссии.....	248
4.7.2	Планирование и мониторинг заседаний Комиссии ВКК.....	250
4.7.3	Планирование и мониторинг заседаний Рабочей группы	251
4.8	Управление нежелательными событиями	261
4.8.1	Ведение журнала нежелательных событий	261
4.8.2	Регистрация нежелательного события	261
4.8.3	Мониторинг нежелательных событий.....	263
4.9	Управление рисками.....	269
4.9.1	Ведение реестра рисков	269
4.9.2	Регистрация нового риска.....	269

Перечень терминов и сокращений

В данном разделе представлен перечень сокращений, используемых в настоящем документе (см. Таблица 1).

Таблица 1 – Перечень сокращений

Термин, Сокращение	Значение
Email	Electronic mail (англ.) — электронный почтовый ящик
ID	Identifier (англ.) — идентификатор
SAAS	SaaS (англ. software as a service — программное обеспечение как услуга; также англ. software on demand — программное обеспечение по требованию) — одна из форм облачных вычислений, модель обслуживания, при которой подписчикам предоставляется готовое прикладное программное обеспечение, полностью обслуживаемое провайдером. Поставщик в этой модели самостоятельно управляет приложением, предоставляя заказчикам доступ к функциям с клиентских устройств, как правило через веб-браузер.
БМД	Безопасность медицинской деятельности
Верификация	(лат.) Истинный» + «Делать». Проверка и подтверждение информации
ВКК	Внутренний контроль качества
ВКК+БМД, Система	Автоматизированная система внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
ИНН	Идентификационный номер налогоплательщика
ЛК	Личный кабинет
ПК	Персональный компьютер
РФ	Российская Федерация
Скроллинг	Scrolling (англ.) — «просматривание; прокрутка». Форма представления информации, при которой содержимое (текст, изображение) двигается (прокручивается) в вертикальном или горизонтальном направлении
ФИО	Фамилия, Имя, Отчество
ЭВМ	Электронная вычислительная машина

1 Введение

Настоящий документ является руководством пользователя «Программы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ВКК+БМД)» (далее – Система, «ВКК+БМД»).

Система «ВКК+БМД» - это облачная платформа, которая позволяет использовать программное обеспечение онлайн без установки на компьютер.

1.1 Предназначение программы

Программа для ЭВМ: «Программа внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ВКК + БМД)» (далее - Система) предназначена для автоматизации работ по внедрению системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях.

Данное программное обеспечение предоставляется в виде сервиса (услуги), как Интернет-Сервис (SAAS).

1.2 Ключевые функции системы:

автоматизация документооборота: хранение и актуализация нормативной информации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

формирование в системе состава требований внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в разрезе процессов (разделов) и направлений медицинской деятельности;

планирование и мониторинг проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок, осуществляемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

планирование и мониторинг исполнения корректирующих и предупреждающих мероприятий;

формирование аналитической, статистической информации по результатам выполнения внутренних проверок и корректирующих и предупреждающих мероприятий.

Представляет собой облачный веб-сервис.

1.3 Основные подсистемы (функциональные модули)

1. Управление пользователями.

2. Проведение внутренних проверок (аудитов).
3. Управление Процессами (Разделами ВКК).
4. Управление Мероприятиями.
5. Управление Заседаниями.
6. Управление Инцидентами.
7. Управление Рисками.
8. Управление Документацией.
9. Формирование аналитической и статистической информации.
10. Администрирование системы.

1.3.1 Управление пользователями

Подсистема управления пользователями предназначена для управления профилями пользователей, настройками, определяющими работу в других подсистемах. Подсистема управления пользователями приравнена в виде Личных кабинетов (далее – ЛК) пользователей.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Регистрация пользователей системы;
- Управление профилем пользователя (создание, редактирование, удаление данных пользователя);
- Управление доступом пользователей к функциям системы;
- Настройка уведомлений для пользователя системы.
- Безопасность (аутентификация пользователя, создание, редактирование, блокировка, смена пароля).

Для работы в подсистеме управления пользователями выделен специальный раздел в основном меню системы - «Организация».

1.3.2 Проведение внутренних проверок (аудитов)

Подсистема проведения внутренних проверок (аудитов) предназначена для планирования и проведения внутренних проверок (аудитов) в медицинской организации. В данной подсистеме пользователи могут планировать, и выполнять внутренние проверки, используя электронные Проверочные листы (чек-листы). По результатам проведённой проверки система определяет расчетные уровни соответствия нормативным требованиям качества и безопасности медицинской деятельности и позволяет формировать Отчёт по результатам проведённых внутренних проверок

(аудитов). В Системе для этого выделен специальный раздел в основном меню системы - «Аудит».

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Планирование и мониторинг проведения внутренних проверок (аудитов);
- Ведение реестра внутренних проверок (аудитов);
- Формирование Отчетов по результатам проведённых внутренних проверок;
- Планирование мероприятий по устранению и предупреждению выявленных по результатам внутренних проверок (аудитов) несоответствий нормативным требованиям качества и безопасности медицинской деятельности (интеграция с подсистемой управления мероприятиями).

Для работы в подсистеме проведения внутренних проверок (аудитов) выделен специальный раздел в основном меню системы - «Аудит».

1.3.3 Управление Процессами (Разделами ВКК)

Подсистема управления процессами (Разделами ВКК) предназначена для управления процессами Разделов ВКК) по реализуемым в медицинской организации направлениям деятельности.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Ведение реестра процессов (Разделов ВКК) применяемых в медицинской организации;
- Распределение ответственных по процессам (Разделам ВКК);
- Ведение документации по процессам (Разделам ВКК) в медицинской организации;
- Выбор и регистрация показателей результативности по процессу (Разделу ВКК);
- Учет проведённых внутренних проверок (аудитов) по процессу (Разделу ВКК).

Для работы в подсистеме управления процессами (Разделами ВКК) выделен специальный раздел в основном меню системы - «Разделы ВКК».

1.3.4 Управление Мероприятиями

Подсистема управления мероприятиями предназначена для планирования и мониторинга выполнения мероприятий по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Формирование и распределение мероприятий по ответственным исполнителям в медицинской организации;
- Ведение реестра мероприятий;
- Контроль сроков и мониторинг выполнения мероприятий;
- Ведение документации по мероприятиям, выполняемым в медицинской организации.

Для работы в подсистеме управления мероприятиями выделен специальный раздел в основном меню системы - «Мероприятия».

1.3.5 Управление Заседаниями

Подсистема управления заседаниями предназначена для планирования и проведения заседаний рабочих групп в медицинской организации. В данной подсистеме пользователи могут планировать и осуществлять мониторинг проведения заседаний.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Планирование и мониторинг проведения заседаний (Комиссии ВКК, Врачебной комиссии, прочих Рабочих групп) в медицинской организации;
- Ведение реестра заседаний;
- Ведение документации по заседаниям;
- Контроль сроков и мониторинг проведения заседаний.

Для работы в подсистеме управления мероприятиями выделен специальный раздел в основном меню системы - «Заседания».

1.3.6 Управление Инцидентами

Подсистема управления инцидентами предназначена для регистрации и мониторинга проработки нежелательных событий, жалоб пациентов в отношении медицинской организации.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Регистрация и мониторинг проработки нежелательных событий;
- Ведение реестра нежелательных событий в медицинской организации;
- Ведение документации по нежелательным событиям;
- Планирование мероприятий по устранению и предупреждению нежелательных событий (интеграция с подсистемой управления мероприятиями).

Для работы в подсистеме управления инцидентами выделен специальный раздел в основном меню системы - «Инциденты».

1.3.7 Управление Рисками

Подсистема управления рисками предназначена для регистрации и формирования мероприятий по исключению и снижению идентифицированных рисков в медицинской организации.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Регистрация рисков;
- Ведение реестра рисков в медицинской организации;
- Распределение ответственности по рискам;
- Ведение документации по рискам;
- Планирование и мониторинг выполнения мероприятий по исключению и снижению рисков (интеграция с подсистемой управления мероприятиями).

Для работы в подсистеме управления рисками выделен специальный раздел в основном меню системы - «Риски».

1.3.8 Управление Документацией

Подсистема управления документацией предназначена для формирования и управления единым хранилищем документации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности с доступом для всех пользователей в режиме 24/7. Вся нормативная и рабочая документация системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности систематизируется и структурируется. Это обеспечивает быстрый ее поиск и использование в медицинской организации.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Управление документацией (файлами): загрузка, скачивание, чтение, хранение и удаление;
- Ведение единого реестра и классификация документов (файлов);
- Поиск документов (файлов) по категориям и принадлежности их к информационным объектам системы.

Для работы в подсистеме управления документацией выделен специальный раздел в основном меню системы - «Документация».

1.3.9 Аналитика и Статистика

Подсистема Аналитики и Статистики предназначена для сбора, консолидации информации (с дашбордами), отражающей текущие статистические и аналитические показатели качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.

Основные функциональные возможности подсистемы:

- Формирование статистических и аналитических показателей по результатам внутренних проверок;
- Формирование статистических и аналитических показателей по процессам (Разделам ВКК);
- Формирование статистических и аналитических показателей по мероприятиям.

Формирование статистических и аналитических показателей в большей своей части представлено в разделе основного меню системы - «Главная».

2 Информация, необходимая для установки и эксплуатации

Данное программное обеспечение является сервисом (услугой) и не требует установки его на клиентском компьютере, его можно использовать без установки на компьютер, через веб-браузер.

2.1 Рекомендуемые требования к рабочему месту пользователя

Для работы в Системе, автоматизированное рабочее место пользователя должно отвечать следующим требованиям:

- Персональные компьютеры с операционной системой:
- Linux
- Windows
- Рекомендуемые web-браузеры:
- Яндекс;
- Google Chrome.

Пользовательские веб-интерфейсы должны быть совместимы с веб-браузерами:

- Yandex Browser версии 19.4.2 – 21.11.2.773;
- Google Chrome версии 74 – 96.0.4664.92.

3 Подготовка к работе

3.1 Общие настройки

3.1.1 Регистрация организации

Для регистрации организации в Системе «ВКК+БМД» пользователю необходимо перейти по ссылке <https://vkkmed.ru/registration>. В открывшемся окне «Регистрация в Системе» необходимо заполнить обязательные поля (см. Рисунок 1):

- Ваше ФИО (имя отчество допустимо вводить в сокращенном виде);
- ИНН организации (невозможно зарегистрировать медицинскую организацию с одинаковым ИНН, в случае совпадения появится предупреждающая информация (см. Рисунок 2));
- Ваш Email (указать почту на которую придёт письмо для дальнейшей регистрации в Системе «ВКК+БМД»);
- Ваш телефон (номер телефона);
- Ваш пароль (не менее 6 символов);
- Подтверждение пароля;
- ознакомиться с соглашением на обработку персональных данных (ссылка) (проставить чекбокс);
- принять условия пользовательского соглашения (ссылка) (проставить чекбокс);
- подтвердить ознакомление с Политикой конфиденциальности (ссылка) (проставить чекбокс).

Далее необходимо нажать ставшую активной кнопку

ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ >

The screenshot shows a registration form titled "Регистрация в системе". It contains several input fields and checkboxes. The fields are arranged in two columns. The first column contains: "Ваше ФИО: *" with a text input field containing "Введите ФИО"; "Ваш E-mail: *" with a text input field containing "Введите ваш E-mail"; "Ваш пароль: *" with a text input field containing "Не короче 6 символов" and an eye icon. The second column contains: "ИНН организации: *" with a text input field containing "Введите ИНН организации"; "Ваш телефон: *" with a text input field containing "Введите ваш телефон"; "Подтверждение пароля: *" with a text input field containing "Подтвердите пароль" and an eye icon. Below the fields are three checkboxes, all of which are checked: "Я даю своё согласие на обработку персональных данных.", "Я принимаю условия пользовательского соглашения.", and "Настоящим подтверждаю, что ознакомлен(а) с Политикой конфиденциальности". At the bottom, there are two buttons: "ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ >" and "ОТМЕНИТЬ >".

Рисунок 1. Регистрация организации в Системе

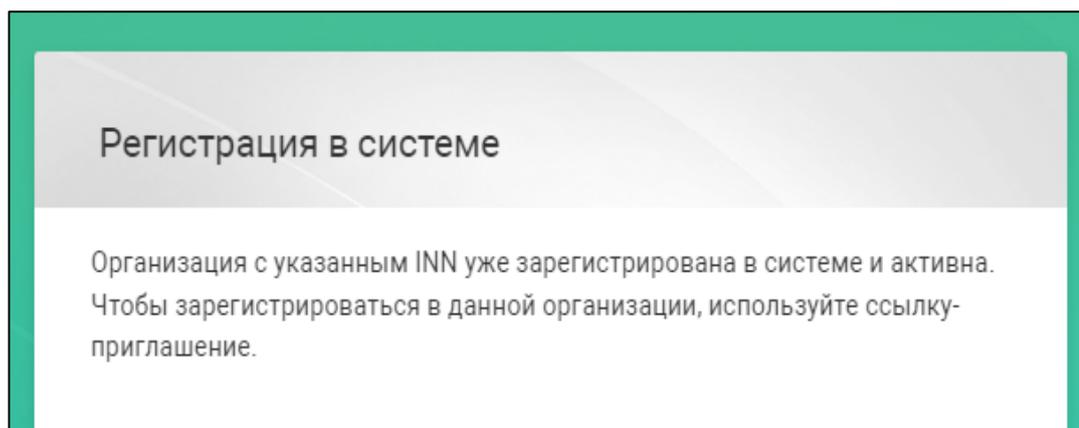


Рисунок 2. Предупреждающая информация

Для завершения регистрации, пользователю нужно в письме, полученном на указанную при регистрации электронную почту, перейти по ссылке Для активации аккаунта перейдите по [ссылке](#).

3.1.2 Личный кабинет пользователя

3.1.2.1 Боковое меню

После входа в ЛК слева на стартовой странице располагается боковое меню (см. Рисунок 3). Доступ к боковому меню возможен с любой страницы портала.

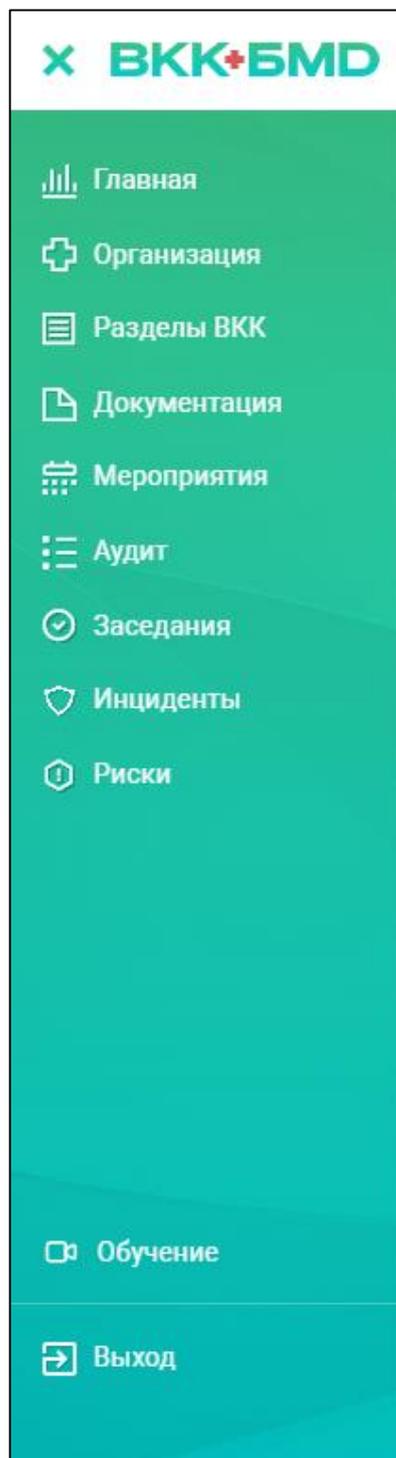


Рисунок 3. Боковое меню

В боковом меню располагаются элементы навигации по следующим разделам:

- Главная;
- Организация;
- Разделы ВКК;
- Документация;
- Мероприятия;
- Аудит;
- Заседания;
- Инциденты;
- Риски;
- Обучение.

Чтобы увеличить область для просмотра есть возможность скрыть боковую панель с помощью кнопки  (см. Рисунок 3), вернуть боковую панель с разделами можно, нажав кнопку  (см. Рисунок 4).

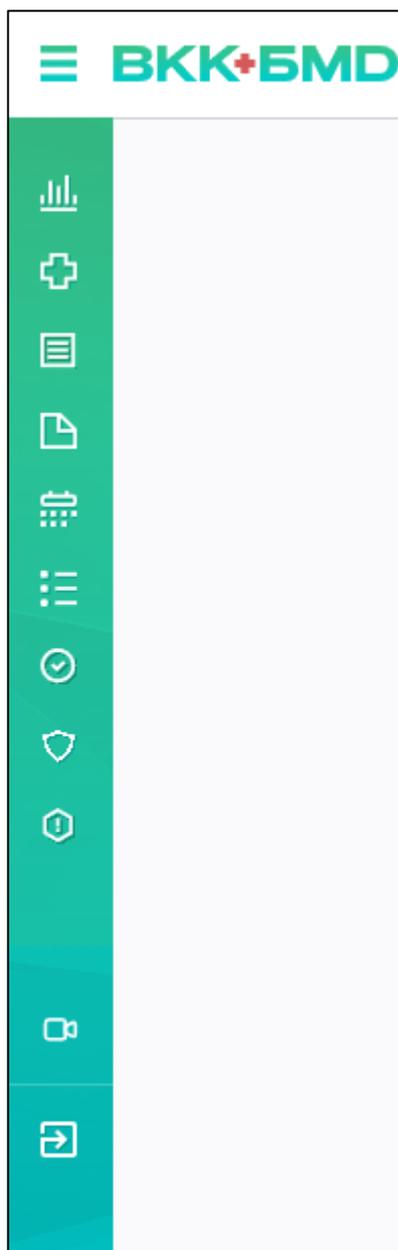
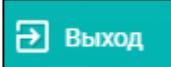


Рисунок 4. Скрытие боковой панели

Выход из личного кабинета осуществляется по кнопке  **Выход** (см. Рисунок 3) или  (см. Рисунок 4).

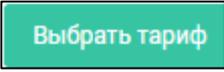
3.1.2.2 Начало работы в системе

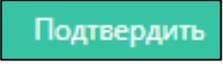
После регистрации медицинской организации в Системе «ВКК+БМД» у пользователя есть доступ к следующим разделам Системы «ВКК+БМД»:

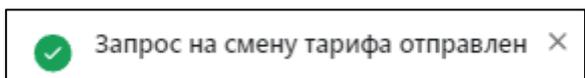
- Главная;
- Организация;
- Обучение.

В разделе «Организация» доступны следующих вкладки:

- Общая информация (чтение и редактирование);
- Направления (только чтение);
- Показатели (только чтение);
- Документы;
- Ответственные;
- Тарифы (доступно пользователю, который зарегистрировал медицинскую организацию).

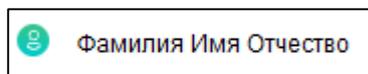
После регистрации и входа в ЛК откроется страница раздела «Организация» на вкладке «Тарифы» (см. Рисунок 5). Для продолжения работы в Системе «ВКК+БМД» пользователю необходимо выбрать соответствующий тариф кнопкой  рядом с названием тарифа и

подтвердить выбор кнопкой  в появившемся окне «Подтвердите выбор» (см. Рисунок 6). Появится сообщение об успешности действия



После регистрации организации в Системе «ВКК+БМД» пользователю открывается страница, где вверху справа указан ЛК авторизованного пользователя (см. Рисунок 7), и у него есть возможность:

- перейти в раздел «Обучение» (по знаку );
- просмотреть уведомления (по знаку  (см. Рисунок 8);
- перейти в карточку Пользователя нажав на ФИО



(см. Рисунок 9).

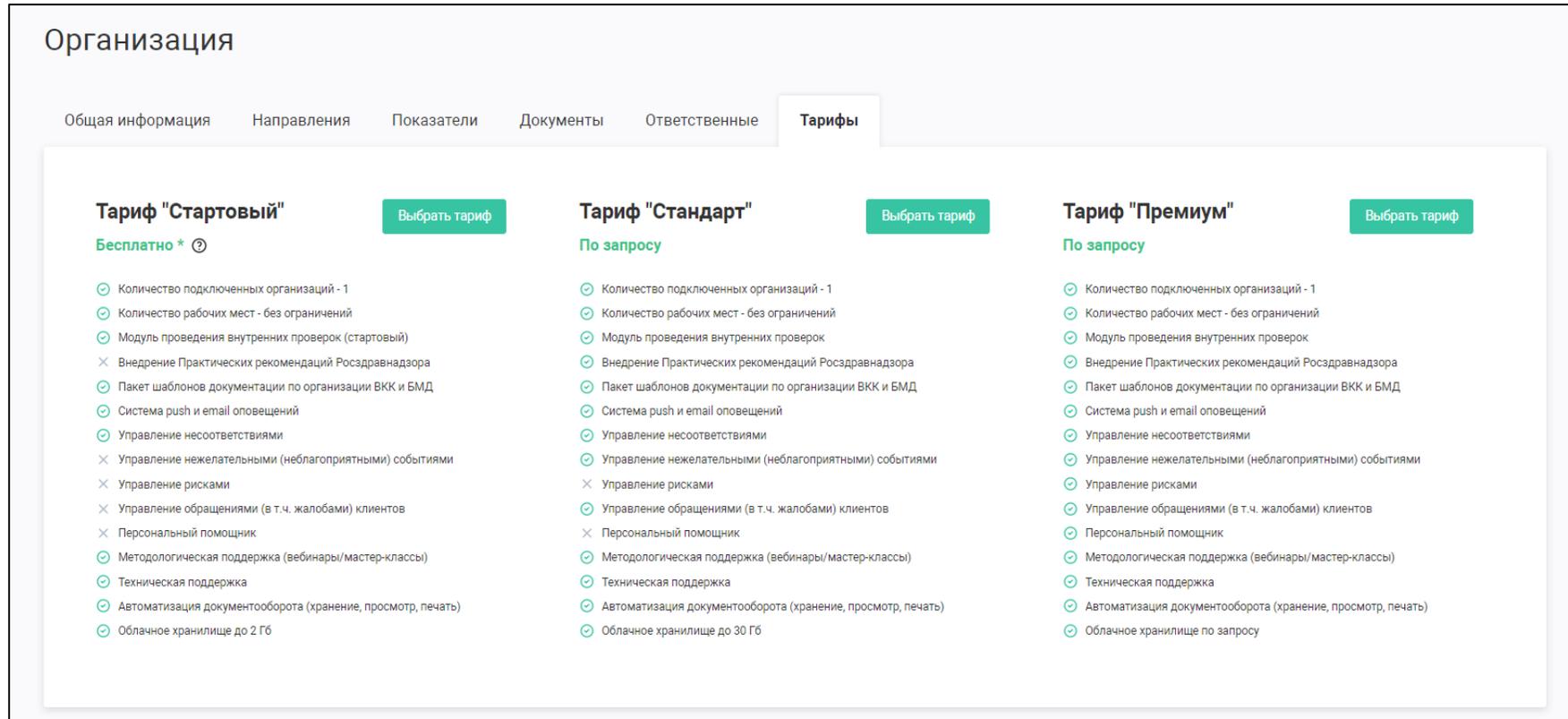


Рисунок 5. Вкладка «Тарифы»

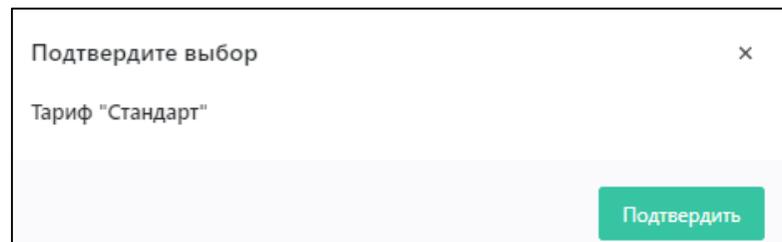


Рисунок 6. Окно «Подтвердите выбор»

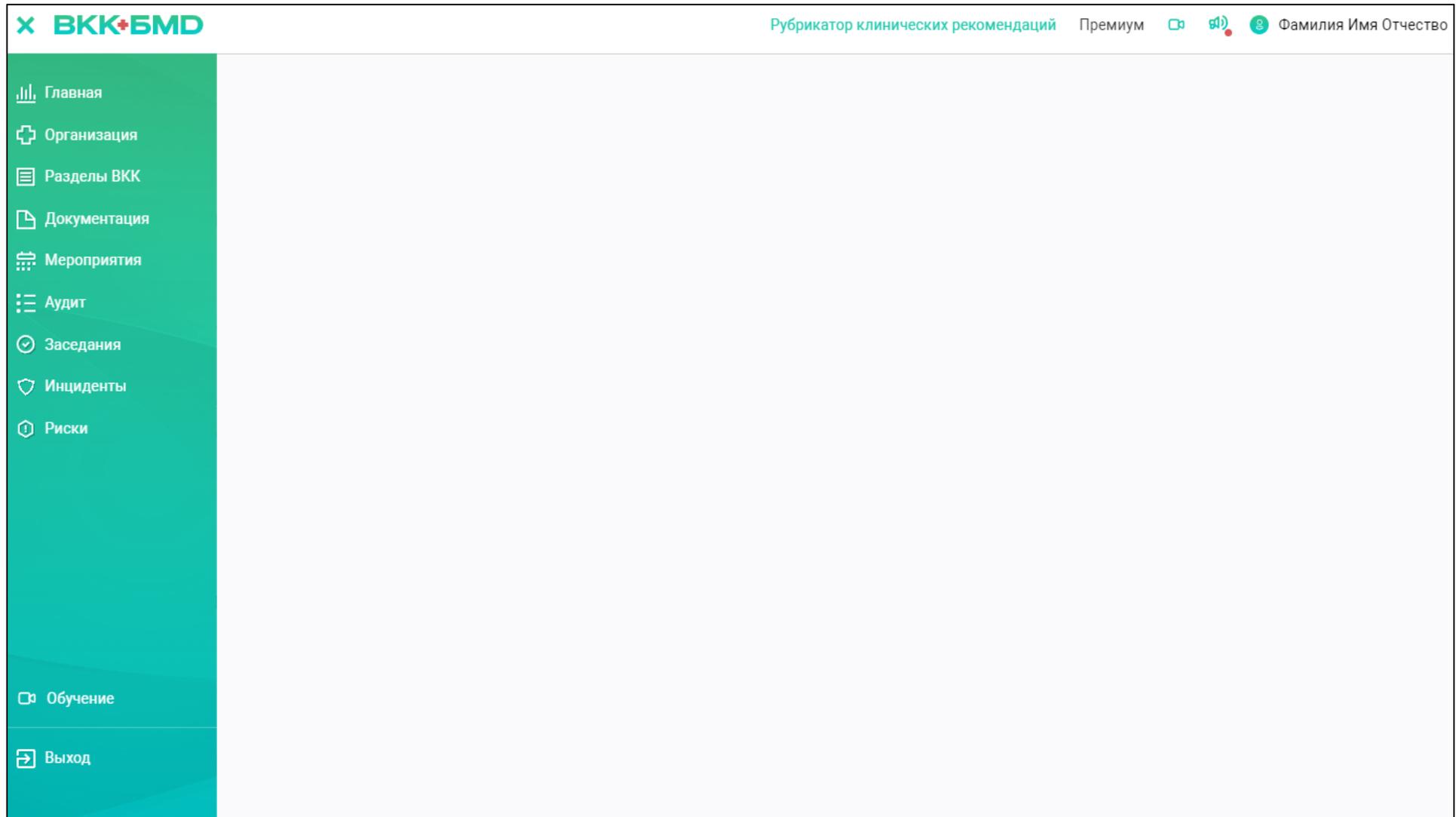


Рисунок 7. Верхнее меню в ЛК пользователя

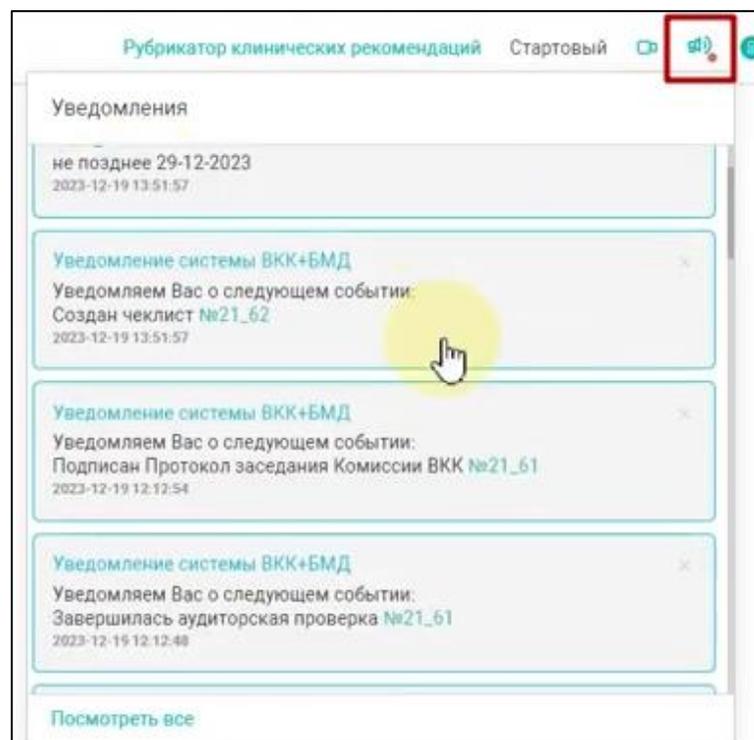


Рисунок 8. Просмотр уведомлений

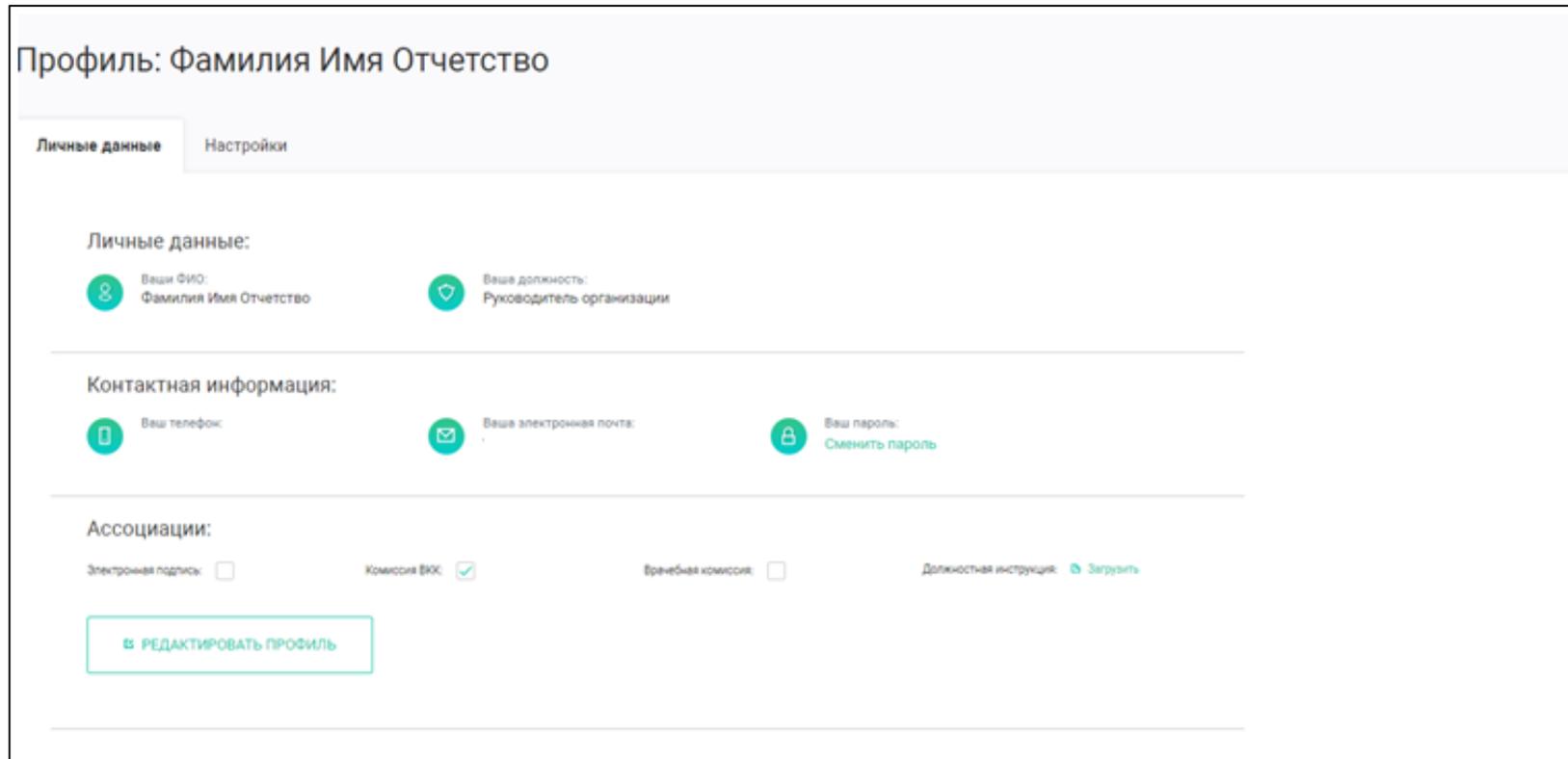


Рисунок 9. Профиль пользователя

3.1.3 Основные настройки

К общим настройкам в Системе «ВКК+БМД» относятся:

- выбор направлений деятельности, разделов в направлениях, деятельности, которые применимы для данной медицинской организации;
- выбор показателей внутреннего контроля (на основе показателей Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»), которые будут применимы для зарегистрировавшейся медицинской организации.

Выбор направлений и показателей для внутреннего контроля, зависит от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Для выполнения общих настроек в Системе «ВКК+БМД» пользователю необходимо перейти в раздел «Организация», откроется страница «Организация» с вкладками (см. Рисунок 10):

- Общая информация;
- Направления;
- Показатели;
- Документы;
- Ответственные.

3.1.3.1 Выбор направлений и разделов

Для выбора направлений пользователю необходимо перейти на вкладку «Направления» (см. Рисунок 11), которая отображает структурированный перечень направлений деятельности с учетом их классификации в «Практических рекомендациях Росздравнадзора». В списке направлений «Организация ВКК и БМД» является универсальной, поэтому, разделы, входящие в нее, применяются в любой медицинской организации, внедряющей систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Каждое из направлений включает в себя разделы,

перечень разделов открывается по кнопке  справа около каждого направления.

Пользователю необходимо проставить отметки в чекбоксы тех направлений и разделов, которые применяются в его медицинской организации.

В данной группе, обязательным к применению является направление: «Организация ВКК и БМД» (см. Рисунок 12), включающая разделы:

- управление качеством и безопасностью медицинской деятельности и медицинской организации (обязательный);
- обеспечение информационной безопасности
- управление рисками.

Данное направление выделено отдельно и, хотя в «Практических рекомендациях Росздравнадзора» его нет, эти разделы присутствуют в каждом из направлений, поэтому данный раздел обязателен для выбора в любой медицинской организации.

Также рекомендуется проставить отметку в чекбоксе раздела «Обеспечение информационной безопасности» и «Управление рисками» В дальнейшем работа с этими разделами будет иметь важное значение в отношении качества и безопасности.

Выбор всех нужных направлений и разделов фиксирует их настройку в Системе «ВКК+БМД» для данной организации. Если направления деятельности некоторые разделы не применяются, пользователь должен убрать отметку в чекбоксе (см. Рисунок 13). Все требования, которые предусмотрены в этом разделе не будут применяться в оценке качества и безопасности медицинской деятельности для данной организации.

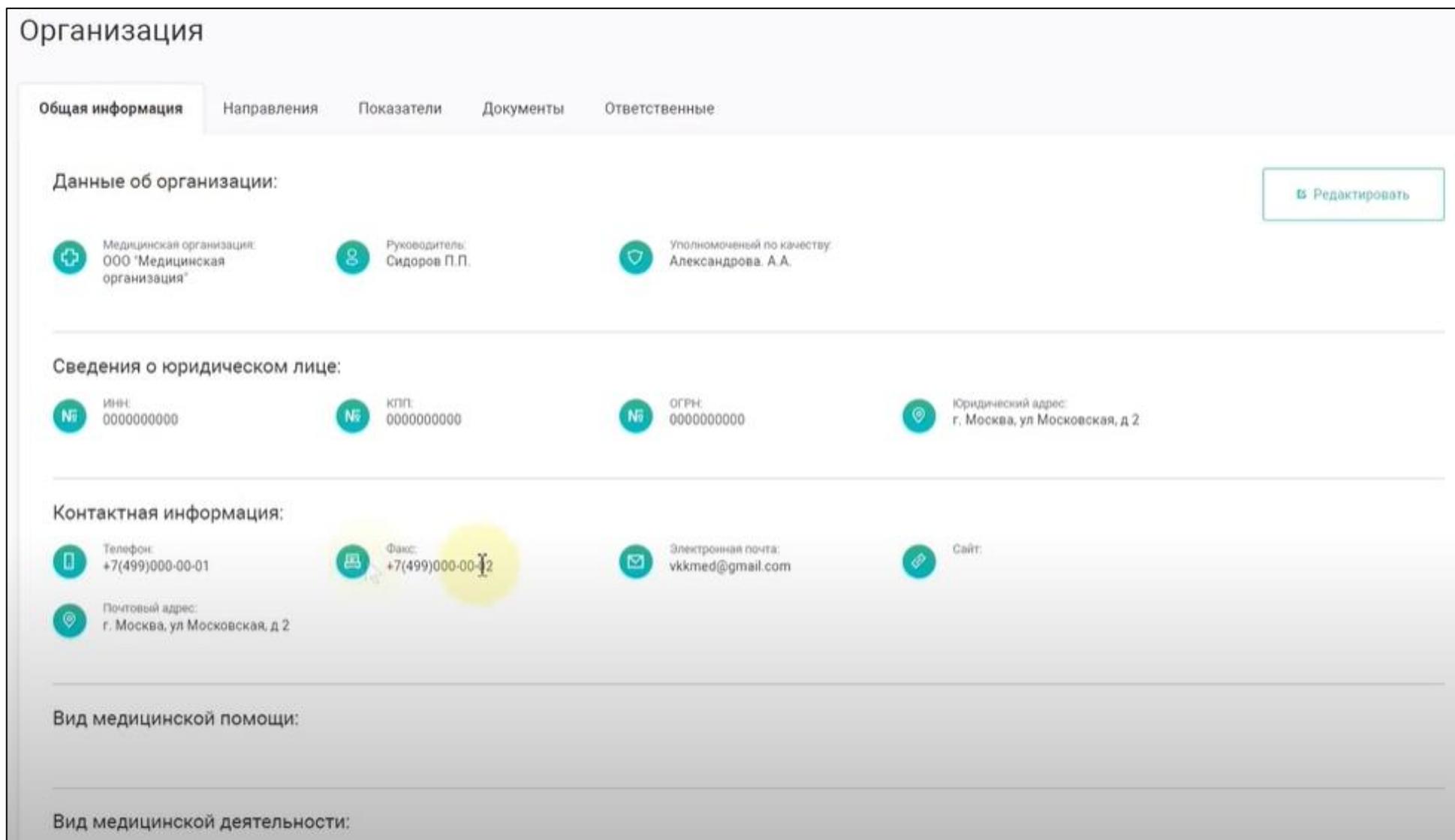


Рисунок 10. Страница «Организация» вкладка «Общая информация»

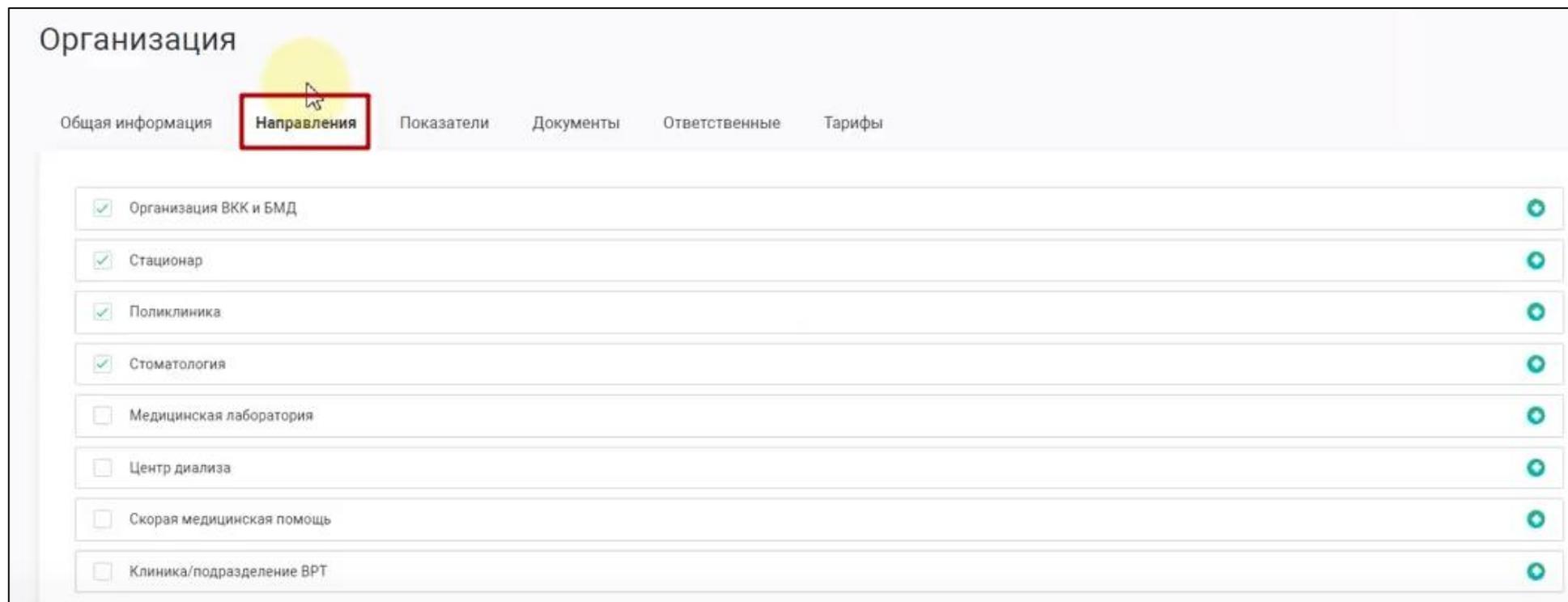


Рисунок 11. Страница «Организация» вкладка «Направления»

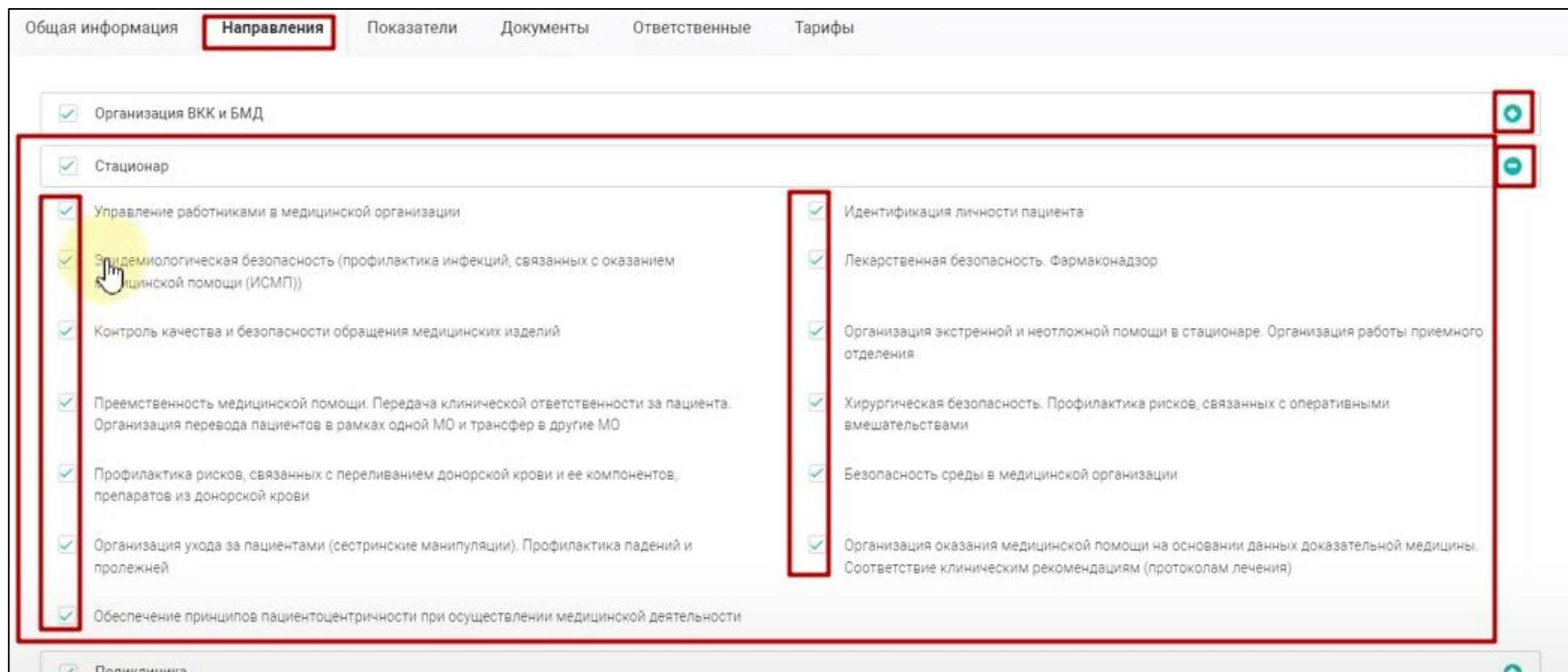


Рисунок 12. Выбор направления и всех разделов данного направления

Поликлиника -	
<input checked="" type="checkbox"/> Система управления работниками в медицинской организации	<input checked="" type="checkbox"/> Идентификация личности пациента
<input checked="" type="checkbox"/> Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	<input checked="" type="checkbox"/> Лекарственная безопасность. Фармаконадзор
<input checked="" type="checkbox"/> Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	<input checked="" type="checkbox"/> Организация экстренной и неотложной помощи в поликлинике
<input checked="" type="checkbox"/> Преимственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.	<input checked="" type="checkbox"/> Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами
<input checked="" type="checkbox"/> Безопасность среды в медицинской организации	<input checked="" type="checkbox"/> Организация ухода за пациентами (сестринские манипуляции). Профилактика падений и пролежней
<input checked="" type="checkbox"/> Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).	<input checked="" type="checkbox"/> Обеспечение принципов пациентоцентричности при осуществлении медицинской деятельности.
<input checked="" type="checkbox"/> Организация оказания медицинской помощи на амбулаторном приеме и на дому.	<input checked="" type="checkbox"/> Организация профилактической работы. Формирование здорового образа жизни среди населения. Диспансеризация прикрепленного населения.
<input checked="" type="checkbox"/> Диспансерное наблюдение за пациентами, страдающими хроническими заболеваниями.	<input checked="" type="checkbox"/> Организация регистратуры
<input type="checkbox"/> Стационарзамещающие технологии (организация работы дневного стационара, «стационара на дому»)	

Рисунок 13. Снятие отметки чекбокса для раздела, который не применяется

3.1.3.2 Выбор показателей

После выполнения настроек в закладке «Направления» пользователю необходимо перейти к настройкам на вкладку «Показатели» (см. Рисунок 14).

Вкладка «Показатели» содержит перечень показателей, установленный Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

В соответствии с этим Приказом «Плановые и целевые (внеплановые) проверки», осуществляемые в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в зависимости от вида медицинской организации, видов, условий и форм оказания медицинской помощи, перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривают оценку 37 показателей, которые и перечислены на этой вкладке.

Необходимо что бы стояли отметки в чекбоксе напротив тех показателей, по которым будет осуществляться внутренний контроль в данной организации. По умолчанию Систем «ВКК+БМД» выделяет все показатели.

Если, например, по определенному показателю оценка проводиться не будет, нужно убрать отметку в чекбоксе (см. Рисунок 15). В этом случае требования, которые связаны с этим показателем не будут представлены в Системе.

Для каждого показателя есть краткое название и полное в соответствии с тем как оно представлено в Приказе Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

Полная информация по показателю предоставляется при нажатии на символ  напротив краткого названия (см. Рисунок 16).

Организация

Общая информация Направления **Показатели** Документы Ответственные Тарифы

Выбор показателей медицинской деятельности

- 01) Наличие в медицинской организации нормативных правовых актов (в том числе изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности [?]
- 02) Обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи [?]
- 03) Обеспечение взаимодействия медицинской организации с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь, центрами медицины катастроф [?]
- 04) Соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента (в пределах медицинской организации и (или) переводе в другую медицинскую организацию); [?]
- 05) Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицинской организации, передаче дежурства и иных обстоятельствах) с соблюдением требований к ведению медицинской документации [?]
- 06) Обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи; [?]
- 07) Наличие локальных нормативных актов, регламентирующих работу приемного отделения медицинской организации, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме; [?]
- 08) Осуществление сортировки пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств; [?]
- 09) Обеспечение своевременного оказания медицинской помощи при поступлении и (или) обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания; [?]
- 10) Обеспечение экстренного оповещения и (или) сбора медицинских работников, не находящихся на дежурстве (при необходимости); [?]
- 11) Обеспечение возможности вызова медицинских работников к пациентам, в том числе в палаты; [?]
- 12) Обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме; [?]
- 13) Обеспечение возможности круглосуточного проведения лабораторных и инструментальных исследований в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях; [?]
- 14) Организация безопасной деятельности клинико-диагностической лаборатории (отделения), наличие системы идентификации образцов и прослеживаемости результатов; [?]
- 15) Обеспечение соблюдения врачебной тайны, в том числе конфиденциальности персональных данных, используемых в медицинских информационных системах медицинских организаций; [?]
- 16) Соблюдение прав пациентов при оказании медицинской помощи, в том числе, обеспечение комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях, включая организацию мест ожидания для пациентов, законных

Рисунок 14. Страница «Организация» вкладка «Показатели»

<input checked="" type="checkbox"/>	23) Контроль за трахеостомическими и эндотрахеальными трубками, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	24) Осуществление мероприятий по облегчению боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, [?]
<input type="checkbox"/>	25) Осуществление мероприятий по обращению донорской крови и (или) ее компонентов в медицинской организации, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	26) Осуществление мероприятий по организации безопасной среды для пациентов и работников медицинской организации, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	27) Осуществление мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	28) Организация мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни соответствующими структурными подразделениями медицинской организации, в том числе информирование пациентов о методах профилактики неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни, [?]
<input type="checkbox"/>	29) Организация мероприятий по раннему выявлению онкологических заболеваний, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	30) Организация работы регистратуры [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	31) Организация управления потоками пациентов, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	32) Обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации, [?]
<input checked="" type="checkbox"/>	33) Проведение информирования граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети Интернет, об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинской организации, об уровне их образования и об их квалификации, [?]

Рисунок 15. Пример отмены показателей, которые не будут применяться

<input checked="" type="checkbox"/>	01) Наличие в медицинской организации нормативных правовых актов (в том числе изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности ?
<input checked="" type="checkbox"/>	02) Обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ?
<input checked="" type="checkbox"/>	03) Обеспечение взаимодействия медицинской организации с медицинскими организациями, оказывающими скорую, в том числе скорую
<input checked="" type="checkbox"/>	04) Соблюдение безопасных условий при транспортировке пациента (в пределах медицинской организации и (или) переводе в другую мед
<input checked="" type="checkbox"/>	05) Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах (в том числе при переводе пациента, выписке из медицин
<input checked="" type="checkbox"/>	06) Обеспечение получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основе информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства ?
<input checked="" type="checkbox"/>	07) Наличие локальных нормативных актов, регламентирующих работу приемного отделения медицинской организации, в том числе при оказании медицинской помощи в экстренной форме; ?
<input checked="" type="checkbox"/>	08) Осуществление сортировки пациентов при поступлении и (или) обращении в зависимости от тяжести состояния и перечня необходимых медицинских вмешательств; ?
<input checked="" type="checkbox"/>	09) Обеспечение своевременного оказания медицинской помощи при поступлении и (или) обращении пациента, а также на всех этапах ее оказания; ?
<input checked="" type="checkbox"/>	10) Обеспечение экстренного оповещения и (или) сбора медицинских работников, не находящихся на дежурстве (при необходимости); ?
<input checked="" type="checkbox"/>	11) Обеспечение возможности вызова медицинских работников к пациентам, в том числе в палаты; ?
<input type="checkbox"/>	12) Обеспечение оказания гражданам медицинской помощи в экстренной форме, включая проведение регулярного обучения (тренингов), наличие в медицинской организации лекарственных препаратов и медицинских изделий для оказания медицинской помощи в экстренной форме; ?

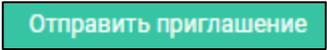
2) Обеспечение оказания медицинской помощи в медицинской организации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, с учетом стандартов медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций;

Рисунок 16. Краткая и полная информация по «Показателю внутреннего контроля»

3.1.3.3 Подключение сотрудников к системе

После выполненных настроек на вкладках «Направления» и «Показатели» следующим шагом является подключение к работе в Системе «ВКК+БМД» сотрудников организации.

К Системе можно подключить любое количество сотрудников медицинской организации.

Для подключения сотрудников пользователю необходимо перейти в раздел «Организация» (см. Рисунок 10) и открыть закладку «Ответственные» (см. Рисунок 17). Далее по функциональной кнопке  в открывшемся окне (см. Рисунок 18) необходимо заполнить обязательное поле «Email» сотрудника, которого необходимо подключить к Системе и нажать кнопку . Появится окно подтверждения действия (см. Рисунок 19).

На электронную почту указанного сотрудника придет электронное письмо со ссылкой для регистрации.

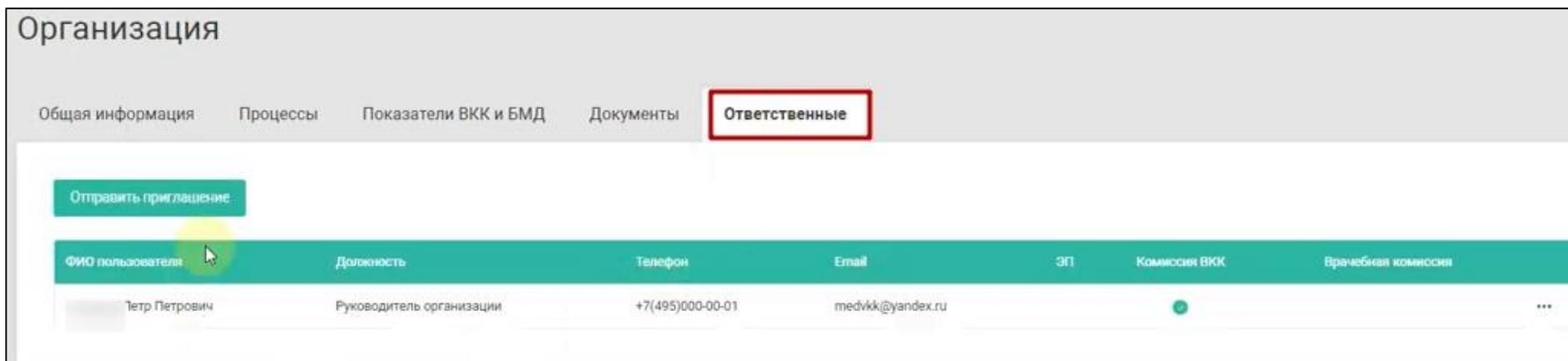


Рисунок 17. Страница «Организация» вкладка «Ответственные»

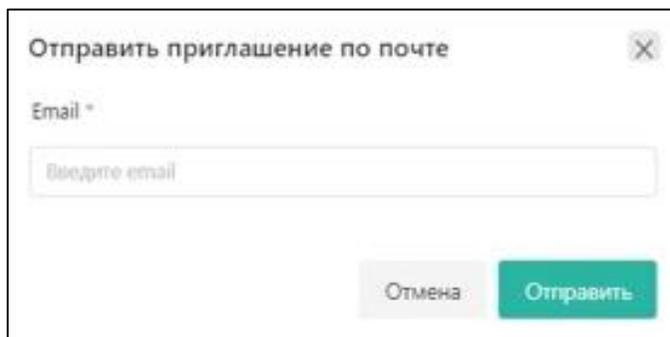


Рисунок 18. Окно «Отправить приглашение по почте»

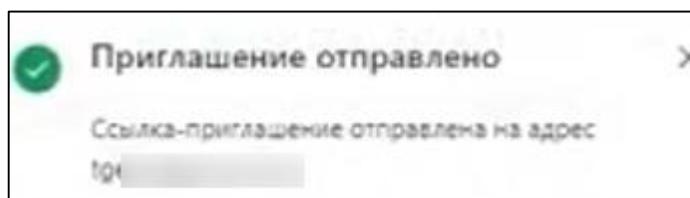


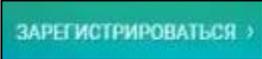
Рисунок 19. Окно «Приглашение отправлено»

3.1.4 Регистрация сотрудника в Системе «ВКК+БМД»

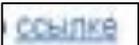
Сотруднику, получившему по электронной почте письмо «Приглашение» (см. Рисунок 21) для регистрации в Системе, необходимо перейти по предоставленной в письме ссылке  (см. Рисунок 22) в окно регистрации в Системе «ВКК+БМД» (см. Рисунок 23).

В окне регистрации пользователю необходимо заполнить обязательные поля:

- Ваше ФИО;
- Ваш Email;
- Ваш телефон;
- Ваш пароль (не менее 6 символов);
- Подтверждение пароля;
- ознакомиться с соглашением на обработку персональных данных (ссылка) (проставить чекбокс);
- принять условия пользовательского соглашения (ссылка) (проставить чекбокс);

Далее необходимо нажать, ставшую активной, кнопку . Появится информация о результатах регистрации (см. Рисунок 24).

Систем «ВКК+БМД» осуществит проверку и на электронную почту пользователя придет подтверждение об активации аккаунта (см. Рисунок 25).

Затем необходимо перейти по ссылке  в письме (см. Рисунок 26) для активации аккаунта, появится сообщение об успешности действия (см. Рисунок 27). По кнопке  осуществляется переход в окно «Вход в систему» (см. Рисунок 28), где пользователю необходимо ввести логин и пароль, который пользователь указал при регистрации.

Постоянный адрес для входа в систему для зарегистрированного пользователя: <https://vkkmed.ru/login>

Надо учесть, что зарегистрироваться в Системе «ВКК+БМД» по одному и тому же адресу электронной почты пользователь сможет только один раз. Система «ВКК+БМД» не допускает регистрацию нескольких профилей по одному и тому же адресу электронной почты.

По кнопке после ввода пароля зарегистрировавшийся пользователь переходит на Главную страницу (см. Рисунок 20).

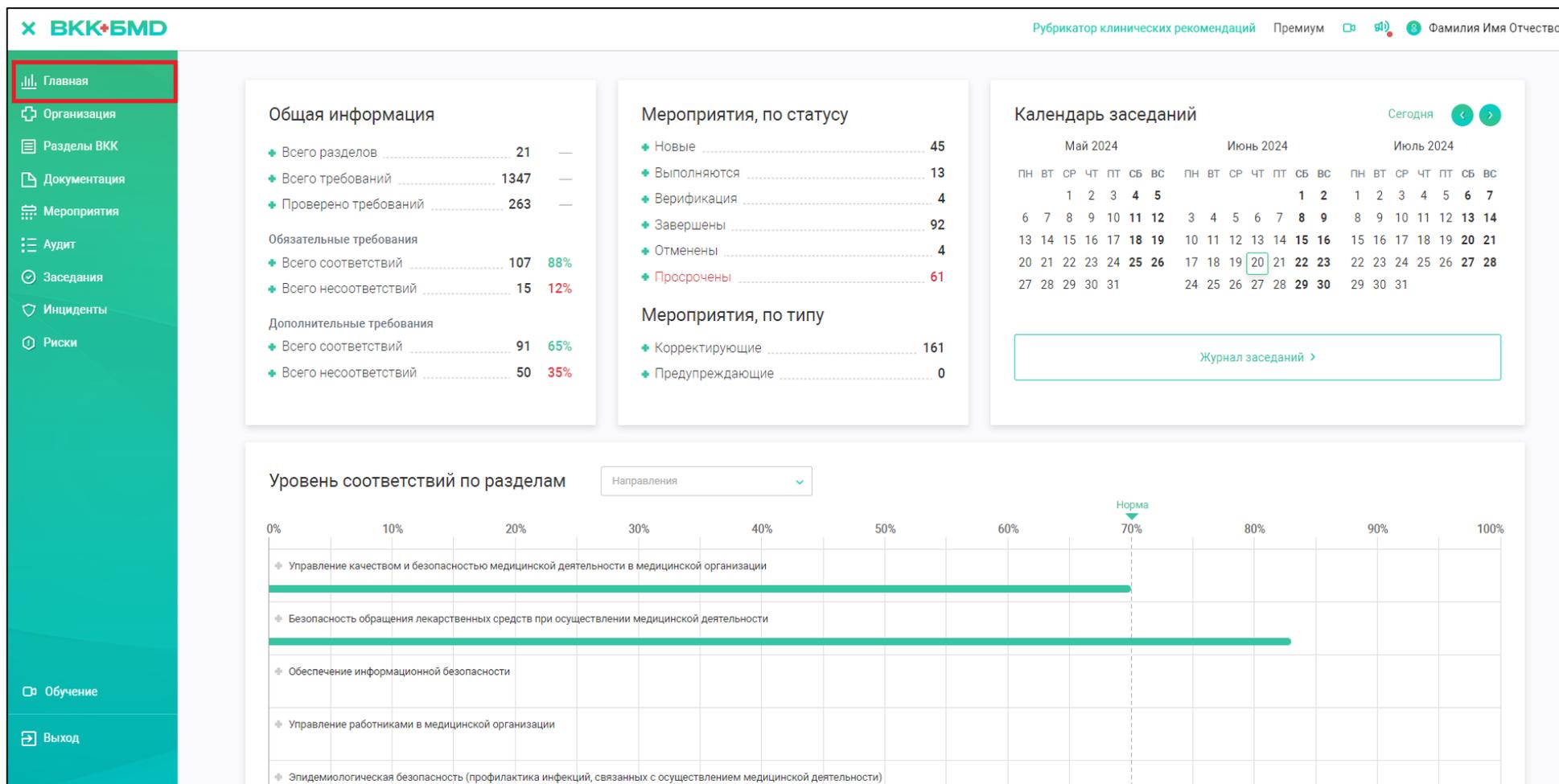


Рисунок 20. Главная страница в Системе «ВКК+БМД»

Авторизованному пользователю в Системе «ВКК+БМД» доступны действия:

- просмотреть уведомления о всех происходящих событиях в Системе «ВКК+БМД» (по знаку  (см. Рисунок 8) и в своей электронной почте, по которой зарегистрировался);
- раскрыть боковое меню разделов Системы «ВКК+БМД» (по знаку  (см. Рисунок 3)).
- свернуть боковое меню (по знаку  (см. Рисунок 20)).

Боковое меню Системы включает разделы (см. Рисунок 3):

- Главная;
- Организация;
- Разделы ВКК;
- Документация;
- Мероприятия;
- Аудит;
- Заседания;
- Инциденты;
- Риски.

В разделе «Организация» на вкладке «Ответственные» (см. Рисунок 29) авторизованному пользователю доступно просмотреть позицию своей регистрации и по знаку  в строке с данными по кнопке  редактировать свой профиль при необходимости на форме «Редактирование пользователя» (см. Рисунок 30).

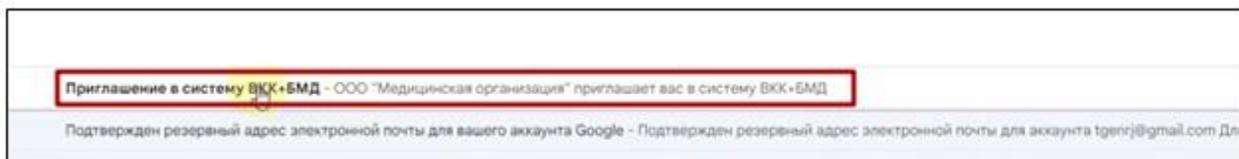


Рисунок 21. Письмо «Приглашение» в электронной почте сотрудника

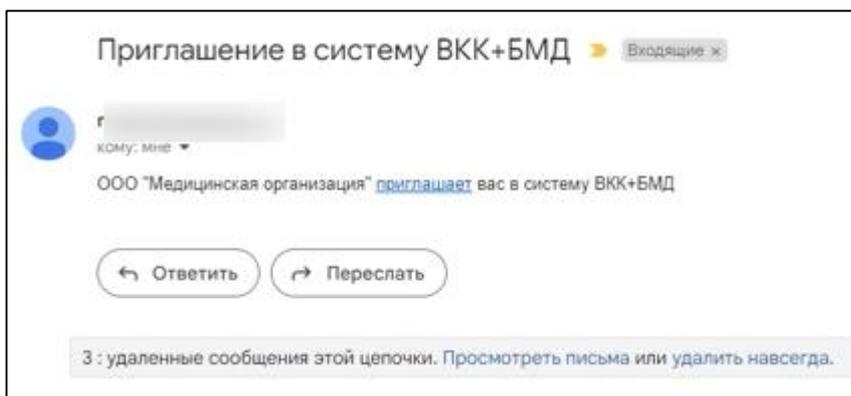


Рисунок 22. Содержание письма «Приглашение»

The image displays a registration form for the VKK+BMD system. The header is green with the logo "ВКК+БМД". Below the header is a grey bar with the title "Регистрация в системе". The form contains several input fields: "Ваше ФИО: *" with a placeholder "Введите ФИО"; "Ваш E-mail: *" with a placeholder "Введите ваш E-mail"; "Ваш телефон: *" with a placeholder "Введите ваш телефон"; "Ваш пароль: *" with a placeholder "Не короче 6 символов" and an eye icon; and "Подтверждение пароля: *" with a placeholder "Подтвердите пароль" and an eye icon. There are two checkboxes: "Я даю свое согласие на обработку персональных данных. *" and "Я принимаю условия пользовательского соглашения. *". At the bottom, there are two buttons: "ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ >" and "ОТМЕНИТЬ >".

Рисунок 23. Окно регистрации в Системе «ВКК+БМД»



Рисунок 24. Сообщение о результате регистрации пользователя

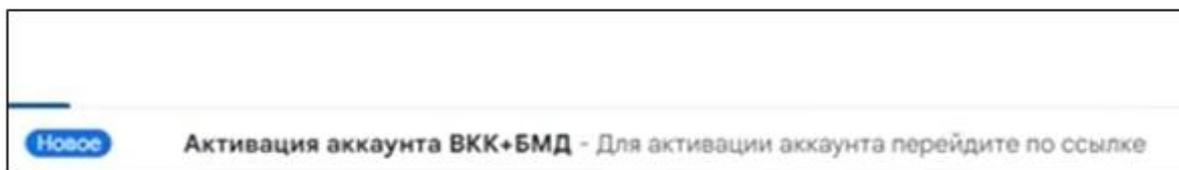


Рисунок 25. Электронное письмо об активации аккаунта пользователя

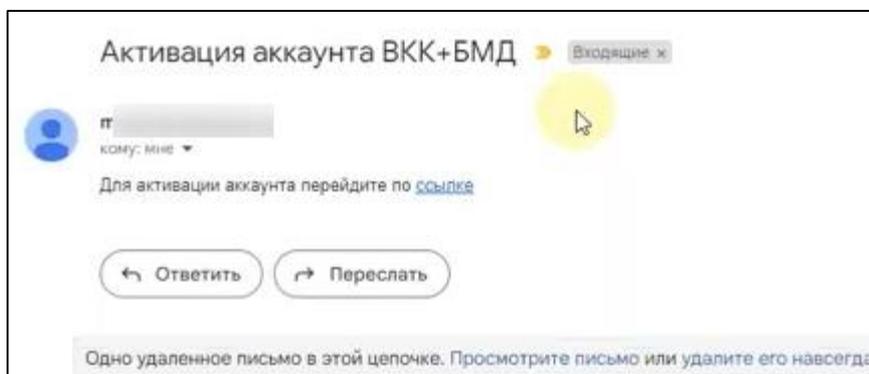


Рисунок 26. Содержание письма об активации аккаунта пользователя

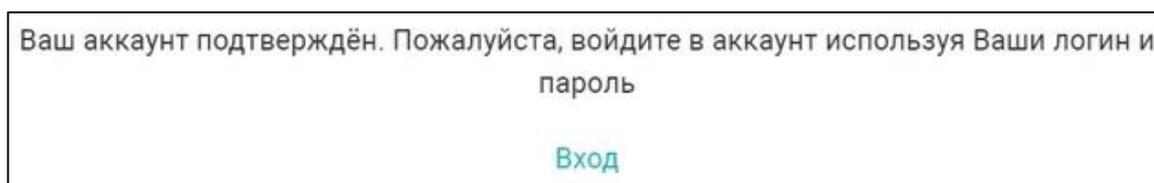


Рисунок 27. Сообщение об успешности подтверждения аккаунта пользователя

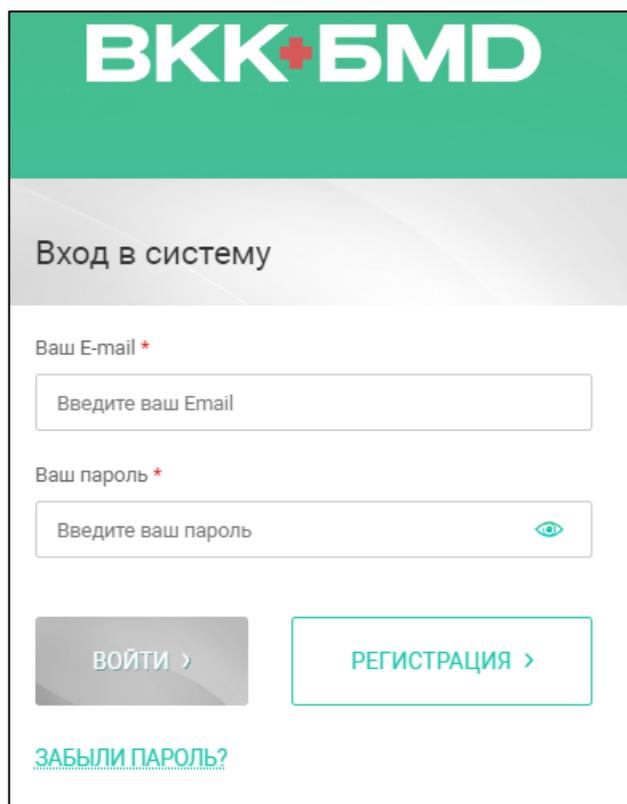


Рисунок 28. Окно «Вход в систему»

Организация							
Общая информация	Процессы	Показатели ВКК и БМД	Документы	Ответственные			
ФИО пользователя	Должность	Телефон	Email	ЭП	Комиссия ВКК	Врачебная комиссия	
Петр Петрович	Руководитель организации	+7 80000000000	m.petrov@org.ru		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Иван Иванович		+7 80000000000	i.ivanov@org.ru		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

Рисунок 29. Раздел «Организация» вкладка «Ответственные» с зарегистрированными пользователями

Редактирование пользователя

Личные данные:

Ваше ФИО: Ваша должность:

Контактная информация:

Ваш телефон: Ваша электронная почта:

Ассоциации:

Электронная подпись: Комиссия ВКК: Врачебная комиссия: Должностная инструкция: [Загрузить](#)

Изменение пароля:

Старый пароль: Новый пароль: Подтвердите пароль:

Рисунок 30. Форма «Редактирование профиля пользователя»

4 Описание операций

4.1 Работа в раздел «Организация»

Все сведения о медицинской организации отображены в разделе «Организация».

При переходе в раздел организация пользователю доступна информация на вкладках (см. Рисунок 10):

- Общая информация (см. п. 4.1.1);
- Направления (см. п. 4.1.2);
- Показатели (см. п. 4.1.3);
- Документы (см. п. 4.1.4);
- Ответственные (см. п. 4.1.5).

4.1.1 Вкладка «Общая информация»

На вкладке «Общая информация» (см. Рисунок 10) отображаются данные организации, введенные при регистрации организации пользователем с ролью «Администратор Системы» (см. 3.1.1 «Регистрация организации»).

4.1.2 Вкладка «Направления»

На вкладке «Направления» (см. Рисунок 31) отображается список направлений медицинской деятельности (см. п. 3.1.3.1 «Выбор направлений и разделов») на основании документа «Практические рекомендации Росздравнадзора», в котором для каждого направления медицинской деятельности разработан «Проверочный лист», содержащий требования, по которым осуществляются внутренние проверки на предмет соответствия этим требованиям.

4.1.3 Вкладка «Показатели»

На вкладке «Показатели» (см. Рисунок 11) отображается список показателей (см. п. 3.1.3.2 «Выбор показателей») в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

4.1.4 Вкладка «Документы»

На вкладке «Документы» (см. Рисунок 32) отображаются собранная пользователем документация, которая регламентирует функционирование всей системы внутреннего контроля качества и безопасной медицинской деятельности организации. Подробнее о работе на вкладке «Документы» в разделе «Организация» см. п. 4.2.2 «Загрузка файла в разделе «Организация». Некоторые документы, которые применимы для всех медицинских организаций, доступно загрузить на эту вкладку только внешнему администратору Системы. При загрузке таких документов пользователи получают уведомление. Остальные пользователи могут при необходимости просматривать и скачивать нужные документы нажатием на ссылку в столбце «Файл».

4.1.5 Вкладка «Ответственные»

На вкладке «Ответственные» отображаются зарегистрировавшиеся в Системе «ВКК+БМД» пользователи см. п. 3.1.4 «Регистрация сотрудника в Системе «ВКК+БМД»». При работе на этой вкладке пользователь, который зарегистрировал организацию может выбрать из списка и назначить роли пользователям: «Уполномоченным по качеству», членом Комиссии ВКК (Внутреннего контроля качества) или «Врачебной комиссии». Для этого необходимо открыть карточку этого пользователя кнопкой в строке с данными пользователя и отметить нужные чекбоксы (см. Рисунок 33). Руководитель организации обязательно должен входить в комиссию ВКК, т.к. будет принимать решения по назначенным мероприятиям, которые могут касаться всех направлений деятельности медицинской организации и по ним нужно будет согласовывать ресурсы, в т.ч. финансовые. Подробнее о комиссии ВКК см. п. 4.4.8 «Заседание Комиссии по внутреннему контролю качества (Комиссии ВКК)».

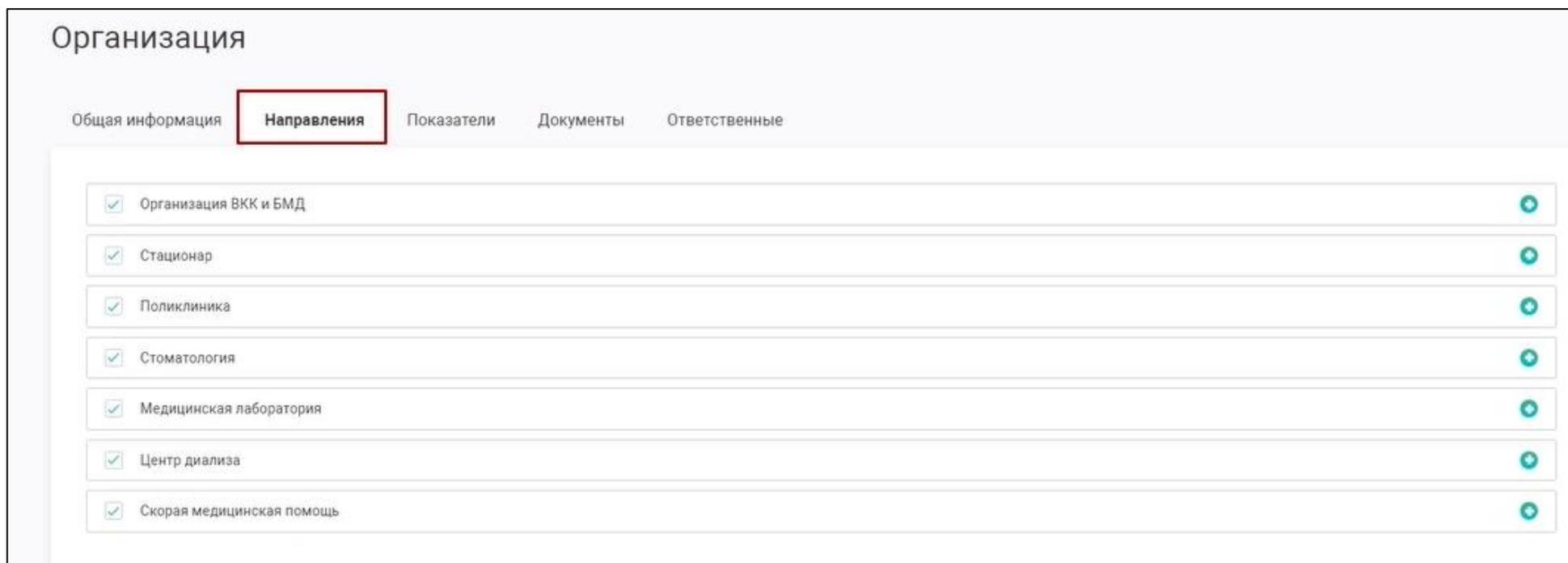


Рисунок 31. Просмотр вкладки «Направления»

Организация

Общая информация Направления Показатели **Документы** Ответственные

Категория документов:

[Добавить документ для организации](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь при стоматологических заболеваниях	Практич. реком. ВККиБМД в стоматологии_31.01.2020.pdf	Внешняя нормативная документация	10.02.2023	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации для стационаров (действует с 1 сентября 2022 года).	Стационар (вторая версия) - вступает в силу с 1 сентября 2022 года-1.pdf	Внешняя нормативная документация	25.11.2022	
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"	Приказ785н.pdf	Внешняя нормативная документация	01.03.2023	...

< 1 >

Рисунок 32. Просмотр вкладки «Документы»

Редактирование пользователя

Личные данные:

Ваши ФИО: Сидоров Петр Петрович
Ваша должность: Руководитель организации

Контактная информация:

Ваш телефон: +7(495)000-00-01
Ваша электронная почта: medvkk@yandex.ru

Ассоциации:

Уполномоченный по качеству Электронная подпись Комиссия ВКК Врачебная комиссия

Должностная инструкция: [Загрузить](#)

Изменение пароля:

Старый пароль: [👁](#) Новый пароль: [👁](#) Подтвердить пароль: [👁](#)

СОХРАНИТЬ > **× ОТМЕНИТЬ**

Рисунок 33. Редактирование данных пользователя

4.2 Управление документацией

У пользователя есть возможность прикрепить различные файлы в любом разделе при работе в Системе «ВКК+БМД».

Вид файла для загрузки в Систему «ВКК+БМД» может быть любым (текстовым, видео, аудио, скан), но не превышать объем 20 Мбайт.

4.2.1 Раздел «Документация»

Предназначение данного раздела состоит в том, чтобы в этом разделе отражалась вся структурированная информация по Системе «ВКК+БМД», добавленная в виде файлов в различные информационные объекты Системы «ВКК+БМД» для быстрого поиска и доступа к данной информации.

Любой файл после загрузки в карточку организации, карточку раздела ВКК, карточку мероприятия, карточку требования или карточку заседания будет отражен в разделе «Документация» на вкладке «Документы организации» (см. Рисунок 34).

Раздел «Документация» состоит из подразделов:

- Документы организации;
- Общие документы;
- Файловый менеджер.

4.2.1.1 Вкладка «Документы организации»

На вкладке «Документы организации» представлен список файлов, которые были добавлены в конкретной организации. Здесь отражены все файлы, которые были добавлены во всех информационных объектах Системы «ВКК+БМД»:

- в карточке организации;
- в разделе «Разделы ВКК»;
- в карточки разделов;
- в карточки требований;
- в карточки мероприятий;
- в карточки заседаний Комиссии ВКК.

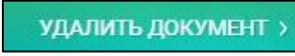
Поиск файла организован по полям:

- Категория документов;
- Принадлежность.

В реестре документации на вкладке «Документы организации» для каждого документа представлена информация:

- Название документа;
- Файл (ссылка для скачивания или просмотра файла, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

На вкладке «Документы организации» также есть возможность отредактировать каждый документ по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 168) по полям «Название документа» и «Категории документа». Все изменения, внесенные на этой вкладке, имеют сквозной характер, т.е. во всех информационных объектах, где представлен этот документ будут внесены соответствующие изменения. После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 34), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

Если в данном реестре пользователь удалит данный документ, то **будет удалена** его связь со всеми информационными объектами Системы «ВКК+БМД», с которыми он был связан.

Например, если удалить документ, который был привязан в карточке требования, из реестра в разделе «Документация» его не будет и в другой карточке требования.

Таким образом через раздел «Документация» пользователю доступна корректировка связи документа с информационными объектами Системы «ВКК+БМД».

4.2.1.2 Вкладка «Общие документы»

На вкладке «Общие документы» представлен список файлов с информацией, которая добавлена централизованно администратором Системы «ВКК+БМД» (см. Рисунок 35). Информация добавляется через панель администрирования. Она не удаляется и не редактируется

пользователем, т.к. она добавлена для всех организаций, например, положения или приказы. Данная документация добавляется для информации и может быть использована организациями по необходимости.

Фильтры на вкладке «Общие документы»:

- Категория документов;
- Принадлежность.

В реестре документации на вкладке «Общие документы» для каждого документа представлена информация:

- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки (дата загрузки администратором в Систему).

Кнопка  становится активной, если пользователем были выбраны фильтры для возврата к полному реестру документации.

Документация

Документы организации | Общие документы | Файловый менеджер

Категории документов: Все | Принадлежность: Все | [Очистить фильтры](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Отчет по результатам проверки (аудита)	Отчет по аудиту.pdf	Рабочие документы	07.03.2024	✓ ✗
Алгоритм действия УПК	Как действовать уполномоченному по безопасности медизделий при возникновении нежелательного события.doc	Стандарты, Алгоритмы	07.03.2024	✓ ✗
Уведомление о замене лечащего врача	Уведомление о замене лечащего врача.rtf	Шаблоны	21.07.2023	✓ ✗
Распоряжение о замене лечащего врача	Распоряжение о замене лечащего врача.rtf	Шаблоны	29.04.2023	✓ ✗
Форма заявления врача об отказе от наблюдения за пациентом и его лечения	Форма заявления врача об отказе от наблюдения за пациентом и его лечения.rtf	Шаблоны	29.04.2023	✓ ✗
Алгоритм действий при отказе лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения	Алгоритм действий при отказе лечащего врача.rtf	Шаблоны	29.04.2023	✓ ✗
Отказ в медпомощи. Когда это законно и как обосновать	Отказ в медпомощи. Когда это законно и как обосновать – Управление качеством в	Внешние правовые акты	29.04.2023	✓ ✗

Рисунок 34. Раздел «Документация» на вкладке «Документы организации»

Документация

Документы организации **Общие документы** Файловый менеджер

Категории документов: Все
Принадлежность: Все

[x Очистить фильтры](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стоматология	Практические рекомендации Стоматология.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стационар (2 версия)	Практические рекомендации Стационар версия 2.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Поликлиника (2 версия)	Практические рекомендации Поликлиника версия 2.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	
ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения	ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	13.07.2023	

Рисунок 35. Вкладка «Общие документы» раздела «Документация»

4.2.1.3 Вкладка «Файловый менеджер»

Информация на вкладке «Файловый менеджер» аналогична информации Проводника. Вкладка «Файловый менеджер» предназначена для поиска нужного документа уже загруженного в Систему «ВКК+БМД» через его структурную принадлежность. Документы представлены в двух папках (см. Рисунок 36):

- Загруженные файлы;
- Общие файлы.

Загруженные файлы - это папка с файлами из информационного источника «Документы организации», которая подразделена на папки с файлами (см. Рисунок 37):

- Файлы организации;
- Файлы разделов;
- Файлы требований;
- Файлы мероприятий;
- Файлы заседаний.

В каждой папке представлены файлы, загруженные в соответствующем разделе (см. Рисунок 38).

В папке «Общие файлы» представлены файлы, добавленные администратором Системы «ВКК+БМД» (см. Рисунок 39), также разделенные на папки:

- Файлы организации;
- Файлы разделов;
- Файлы требований.

В каждой папке представлены файлы, загруженные в соответствующем разделе (см. Рисунок 40).

На вкладке «Общие документы» при переходе в соответствующую папку документация структурирована по (см. Рисунок 40):

- Название;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки (дата загрузки администратором в Систему «ВКК+БМД»);

- Действия.

В папке «Общие файлы» пользователь не имеет доступ к редактированию и удалению файлов, так как файлы загружаются централизованно администратором Системы «ВКК+БМД».

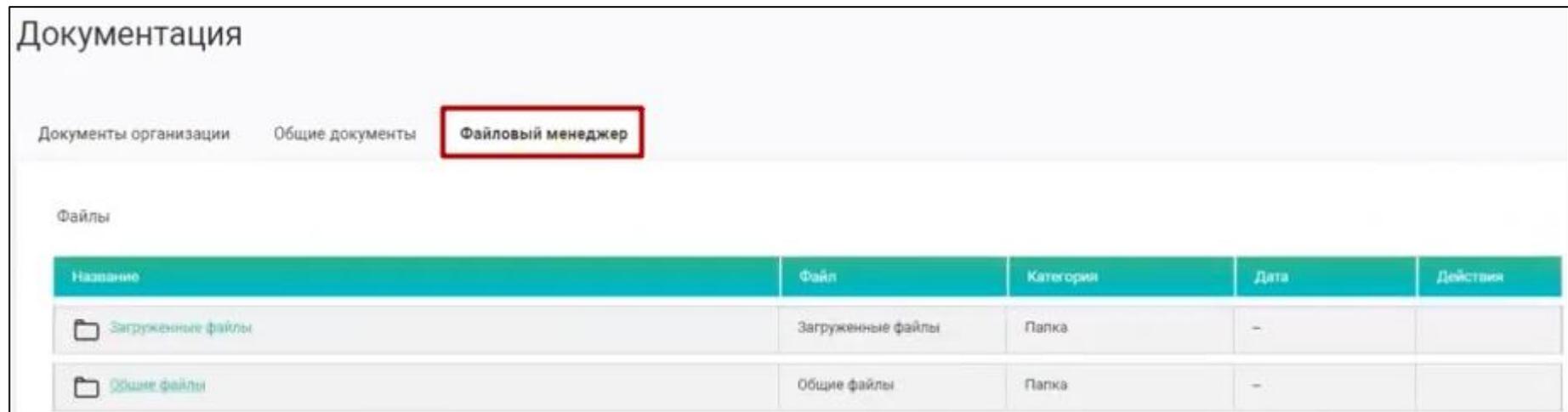


Рисунок 36. Вкладка «Файловый менеджер» раздела «Документация»

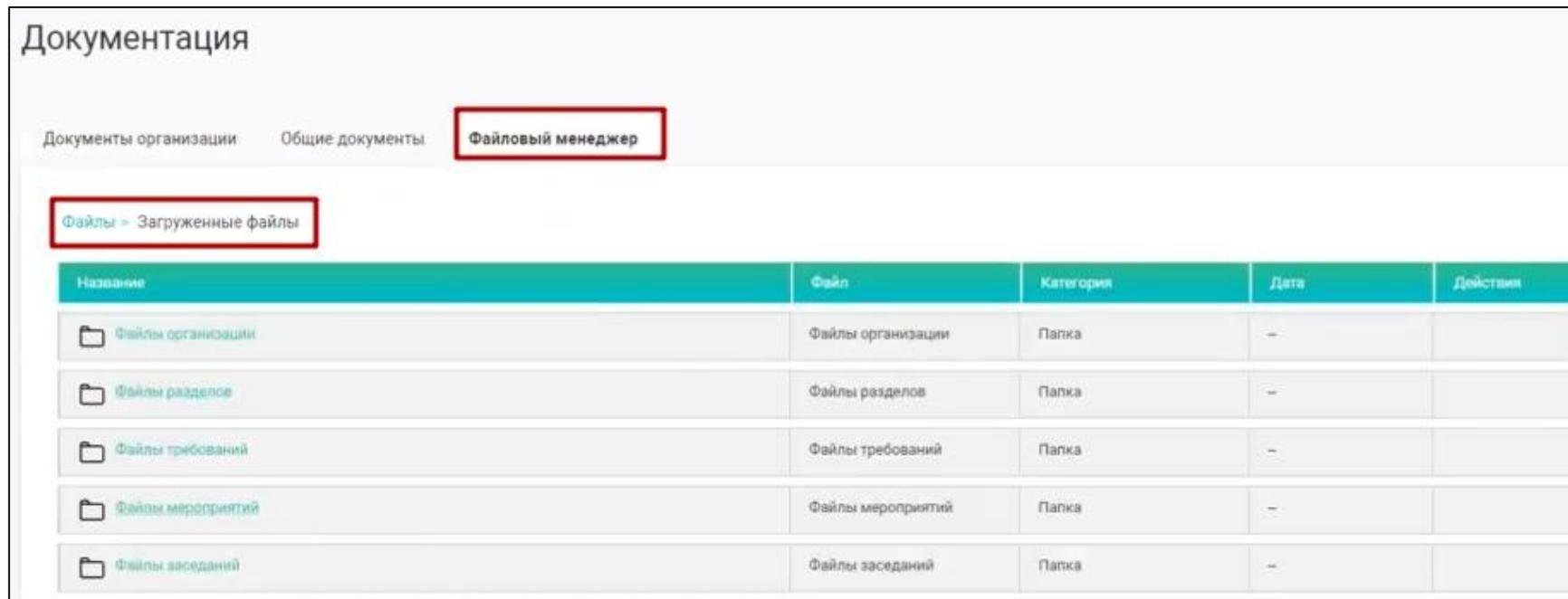


Рисунок 37. Папка «Загруженные файлы»

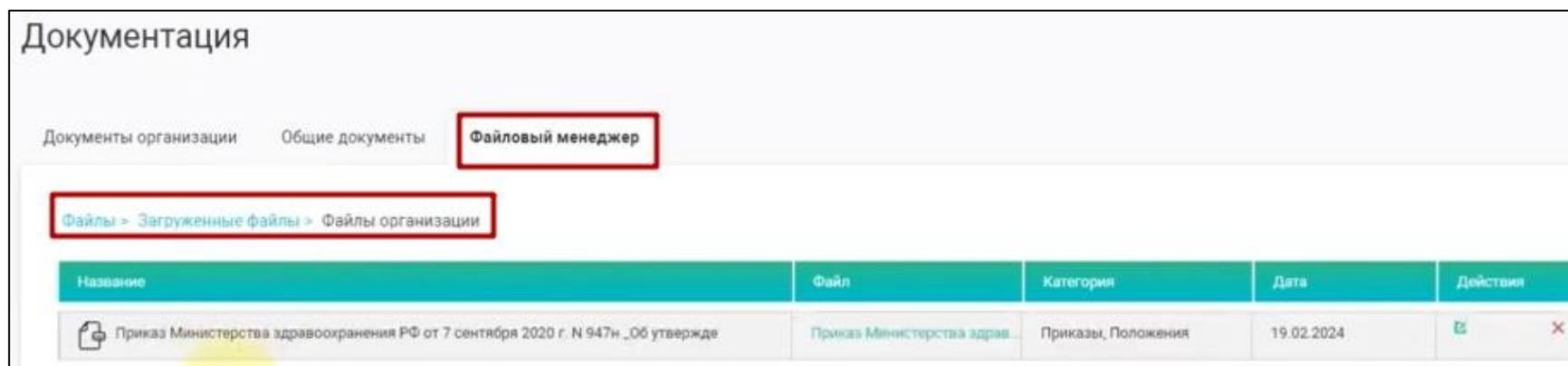


Рисунок 38. Папка «Файлы организации» («Загруженные файлы»)

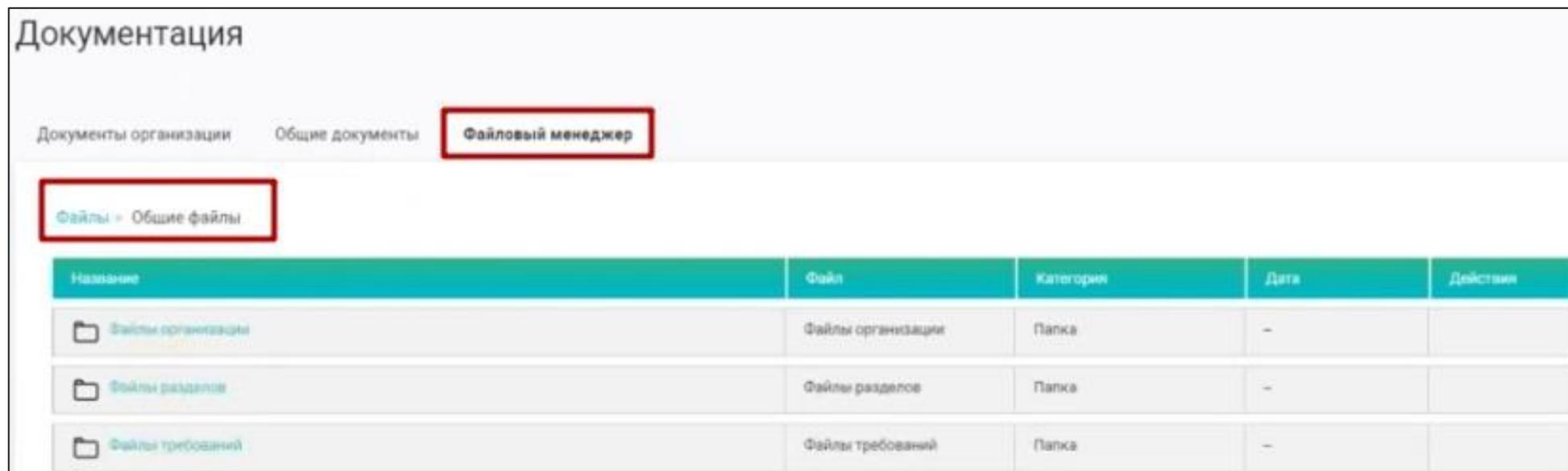


Рисунок 39. Папка «Общие файлы»

Документация

Документы организации Общие документы **Файловый менеджер**

Файлы > Общие файлы > Файлы организации

Название	Файл	Категория	Дата	Действия
 Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стоматология	Практические рекомендац...	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	✕
 Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стационар (2 версия)	Практические рекомендац...	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	✕
 Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Поликлиника (2 версия)	Практические рекомендац...	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	✕

Рисунок 40. Папка «Файлы организации» («Общие файлы»)

4.2.2 Загрузка файла в разделе «Организация»

Для добавления файла при работе в разделе «Организация» пользователю с ролью «Уполномоченный по качеству» необходимо перейти в раздел «Организация» в боковом меню рабочего стола (см. Рисунок 41).

После перехода в раздел «Организация» пользователю необходимо на странице раздела «Организация» выбрать вкладку «Документы» (см. Рисунок 42). Откроется вкладка «Документы» (см. Рисунок 43) с реестром документации.

В раздел «Организация» на вкладку «Документы» необходимо добавлять те файлы с документацией, информация в которых регламентирует деятельность всей организации и не может быть отнесена к какому-то определенному процессу (внешние нормативные акты, внутренние нормативные акты и т.д.).

Реестр документации содержит следующую информацию:

- Название документа;
- Файл (название файла);
- Категория (категория документа);
- Дата загрузки (дата загрузки файла в Систему).

Поиск в реестре организован по фильтру «Категория документа». Данный фильтр используется во всех реестрах документации Системы «ВКК+БМД» (см. Рисунок 44) и включает следующие категории документов:

- Приказы, Положения;
- Стандарты, Алгоритмы;
- Внешние нормативные и правовые акты;
- Рабочие документы;
- СОПы;
- Журналы;
- Должностные инструкции;
- Шаблоны.

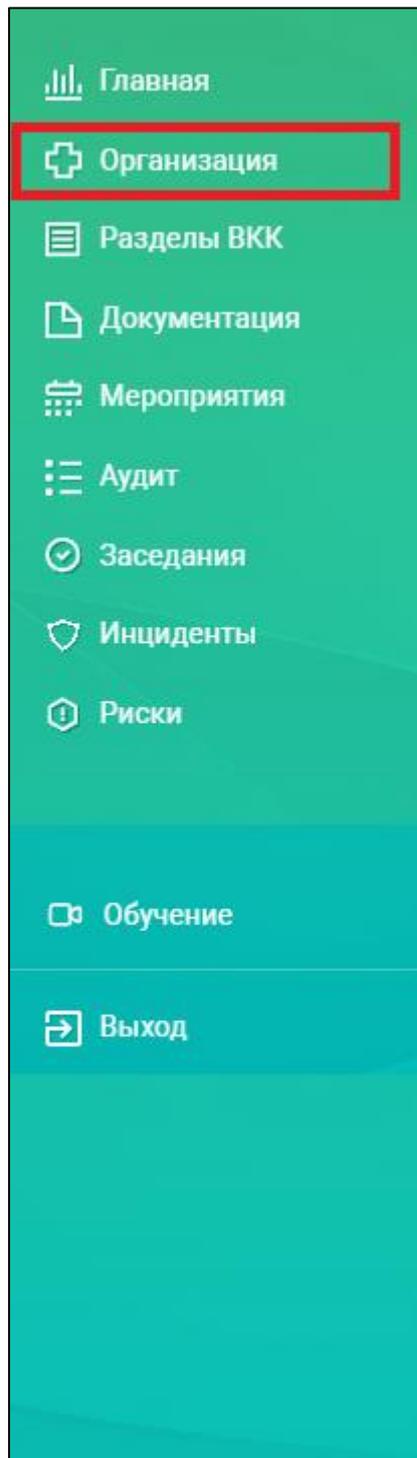


Рисунок 41. Переход в раздел «Организация»

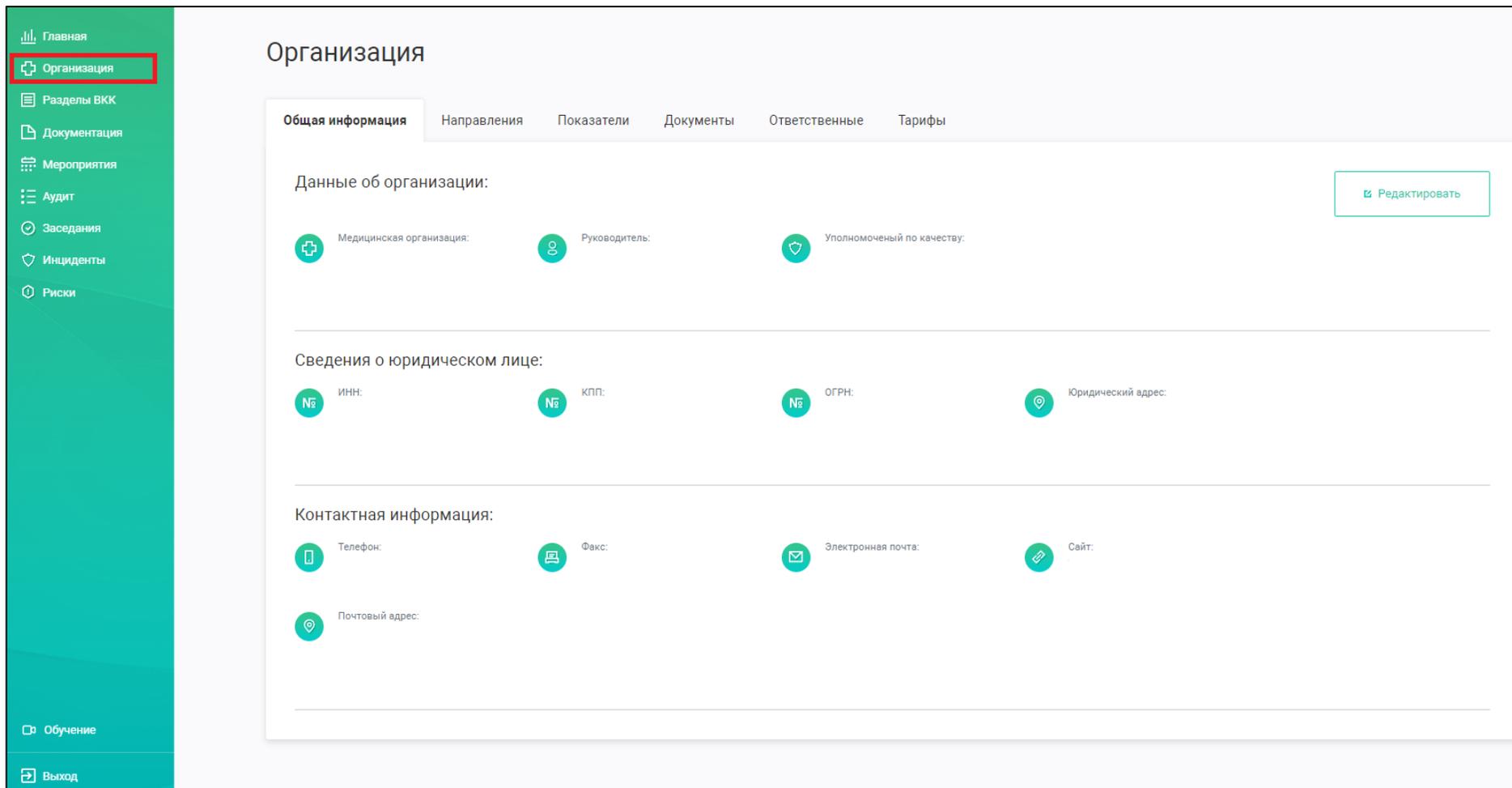


Рисунок 42. Страница раздела «Организация»

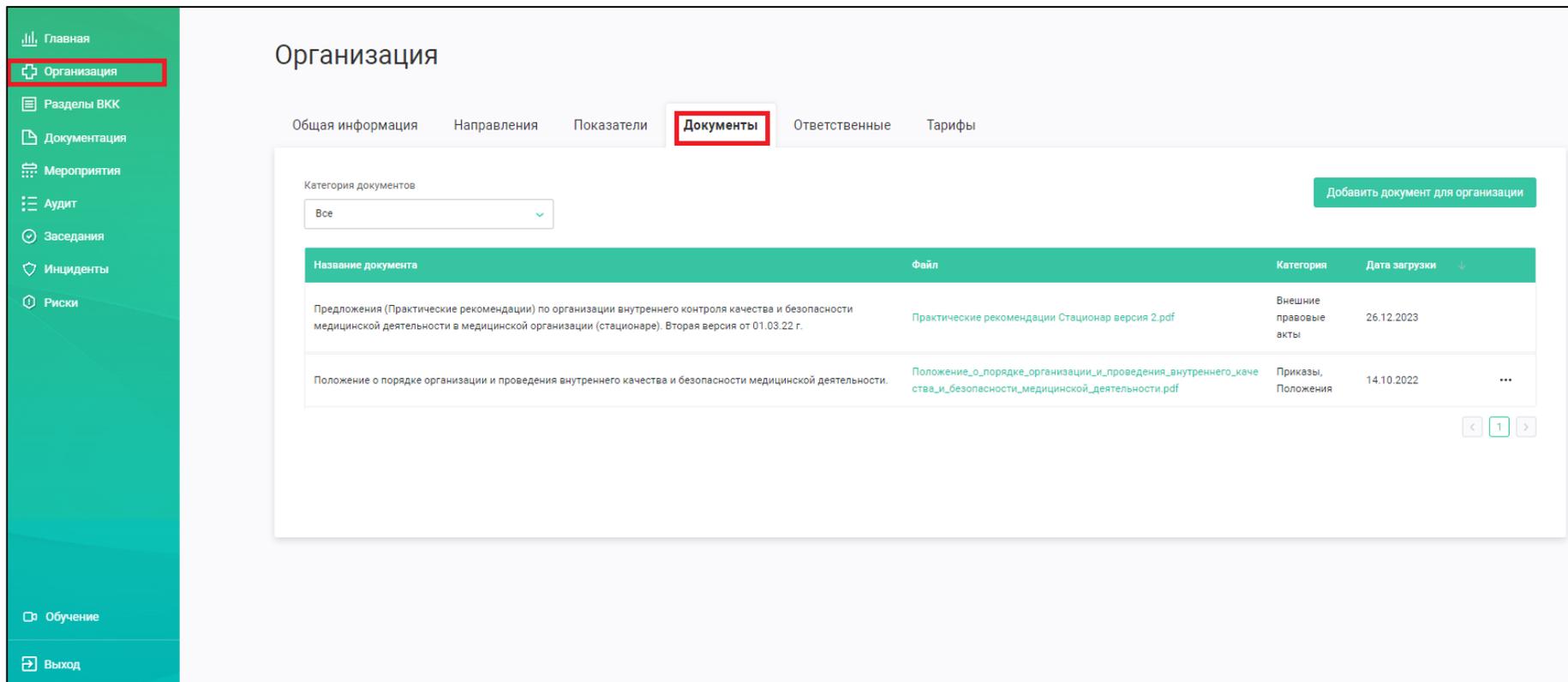


Рисунок 43. Вкладка «Документы» раздела «Организация»

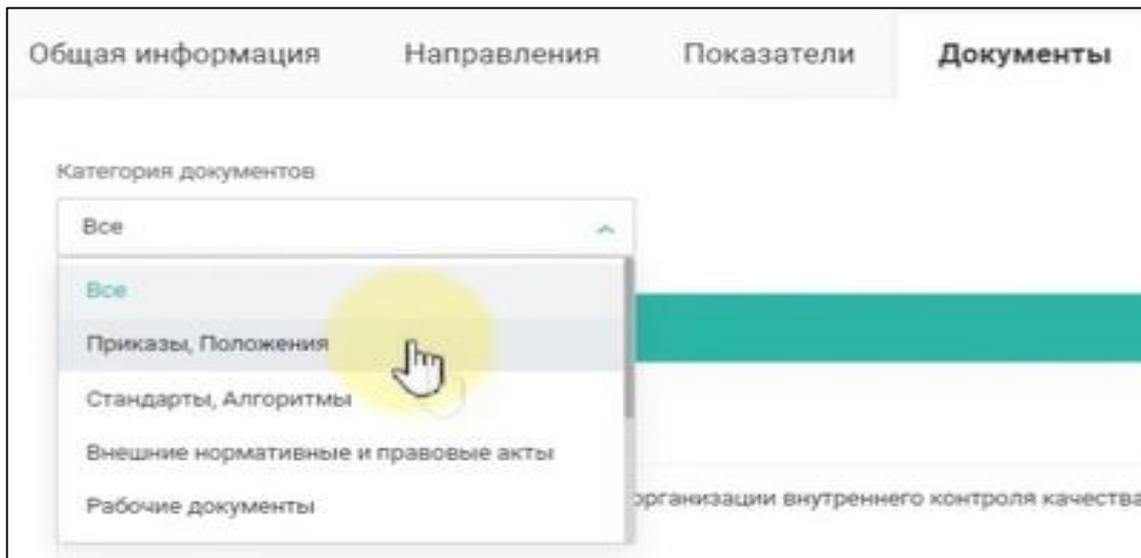


Рисунок 44. Фильтр «Категория документов»

4.2.2.1 Добавление документа для организации

Для добавления документа пользователю необходимо нажать на кнопку . Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 45), где по кнопке «Загрузить документ» есть возможность выбрать файл на ПК (см. Рисунок 46), откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 47), где необходимо ввести название документа, чтобы оптимально его идентифицировать, и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую в реестре документации на вкладке «Документы» появится загруженный документ (см. Рисунок 43).

Загруженный документ пользователь может открыть для просмотра, нажав на его название в столбце «Файл». Откроется документ в новом окне браузера, где по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере . Просмотр возможен только для файлов в формате pdf.

Загрузка документа ✕



Загрузить документ
Перетащите ваш файл в эту область или
выберите файл



Выбрать документ
Выберите файл из загруженных ранее

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

Рисунок 45. Загрузка документа

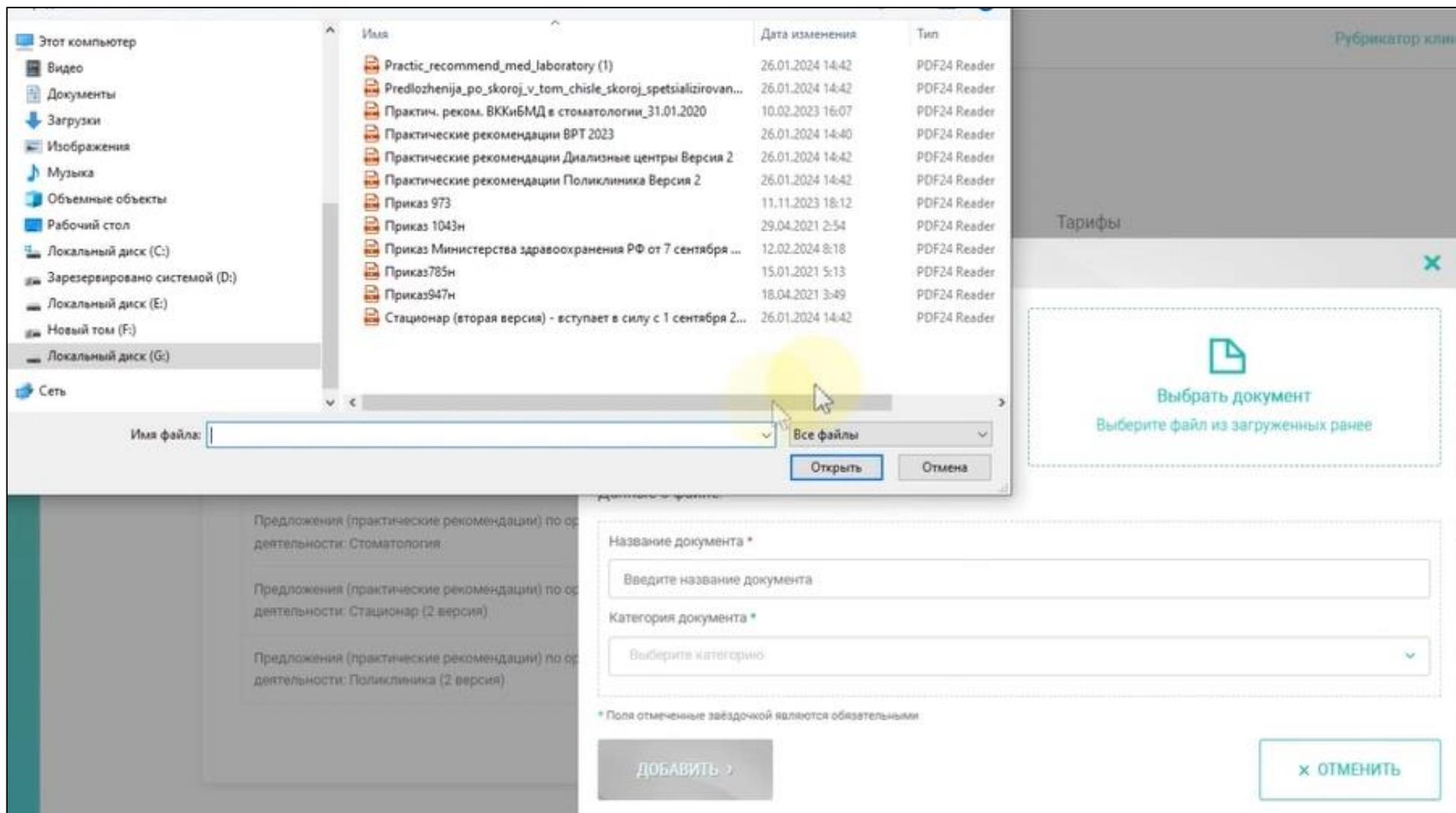


Рисунок 46. Выбор файла с документом

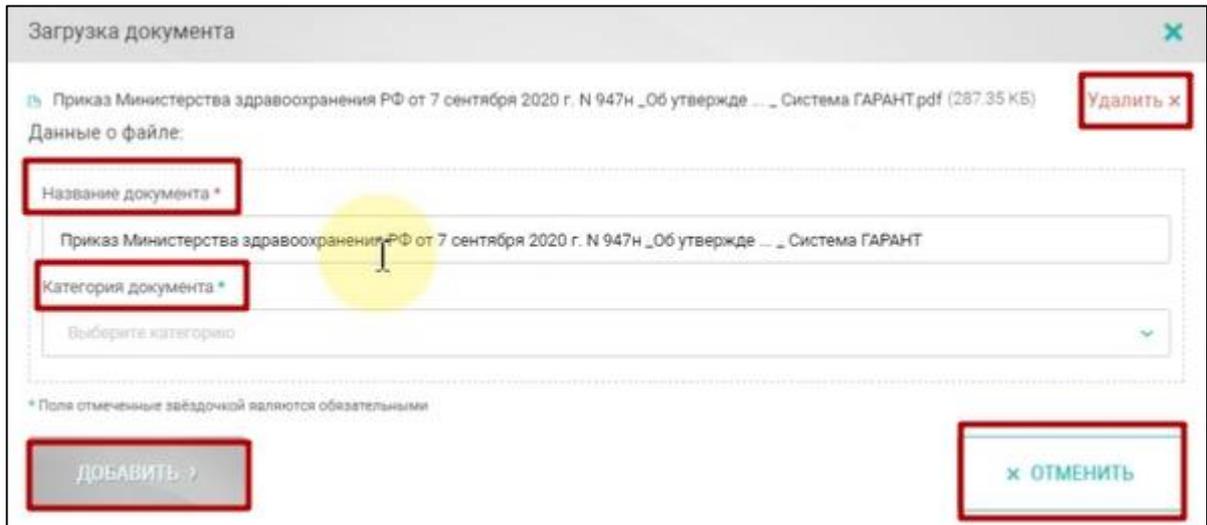
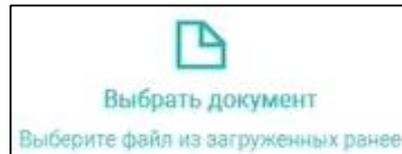
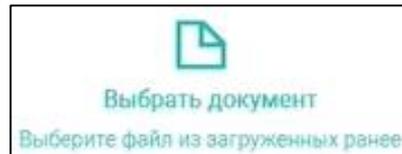
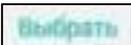


Рисунок 47. Загрузка выбранного файла с документом

4.2.2.2 Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Организация»

Функция «Выбрать документ» доступна в разделе: «Организация» на вкладке «Документы» по кнопке  на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).



По функциональной кнопке  доступна возможность загрузки документа из загруженных ранее в Систему «ВКК+БМД». Откроется окно «Загрузка документа», с загруженными ранее файлами (см. Рисунок 48), где необходимо выбрать нужный файл по кнопке  в строке с нужным файлом в столбце «Действие».

Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 49) с заполненными полями:

- Название документа;
- Категория документа.

Кнопка  активна и по ней файл добавится в реестр (см. Рисунок 50).

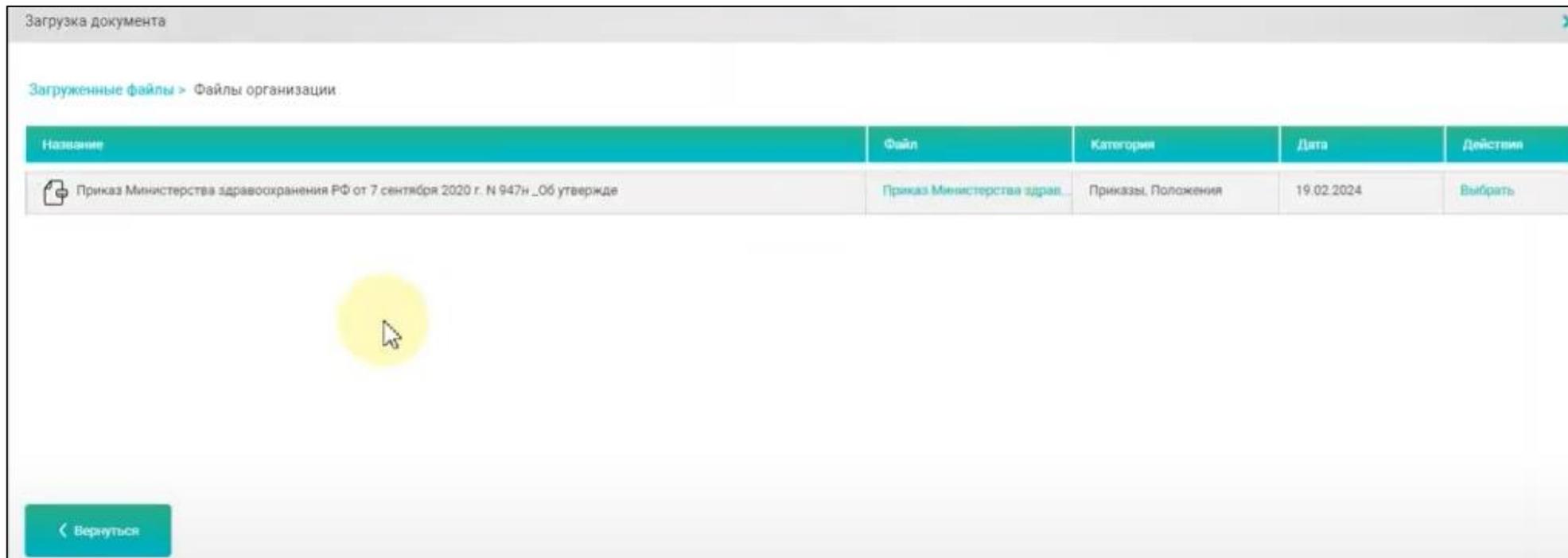


Рисунок 48. Загрузка документа из файлового менеджера Системы «ВКК+БМД»

Загрузка документа ✕

 Положение о порядке организации и проведения внутреннего качества и безопасности медицинской деятельности. Загружен: 13:54 - 14.10.2022 Удалить ✕

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звёздочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ > ✕ ОТМЕНИТЬ

Рисунок 49. Форма «Загрузка документа по кнопке «Выбрать документ»

Организация

Общая информация Направления Показатели **Документы** Ответственные Тарифы

Категория документов: Добавить документ для организации

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки
Показатели деятельности для Стоматологии	Показатели деятельности для Стоматологии.xlsx	Шаблоны	27.01.2024
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стоматология	Практические рекомендации Стоматология.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стационар (2 версия)	Практические рекомендации Стационар версия 2.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Поликлиника (2 версия)	Практические рекомендации Поликлиника версия 2.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н_Об утвержде ...	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н_Об утвержде ... Система ГАРАНТ.pdf	Приказы, Положения	19.02.2024

< 1 >

Рисунок 50. Загруженный документ на вкладке «Документы» раздела «Организация»

The image shows a document viewer interface. The main content area displays a document titled "Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н 'Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов'". The document text includes a reference to the Federal Law of 21 November 2011, No. 323-FZ, and a list of two points regarding the implementation of the order. The document is signed by the Minister, M.A. Murashko, and registered in the Ministry of Health of the Russian Federation on January 12, 2021, with registration number N 62054. A comment section mentions a methodological recommendation for the transition to electronic medical documentation, version 1.0, dated August 5, 2021. The document is organized into sections, with the first section titled "I. Общие положения".

The sidebar on the right contains the following elements:

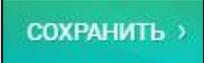
- Печать** (Print) with a sub-label "7 страниц" (7 pages).
- Принтер** (Printer) with a dropdown menu set to "Сохранить как PDF" (Save as PDF).
- Страницы** (Pages) with a dropdown menu set to "Все" (All).
- Число страниц на листе** (Number of pages per page) with a dropdown menu set to "1".
- Buttons for **Сохранить** (Save) and **Отмена** (Cancel).
- Download and print icons in the top right corner.

At the bottom left of the document viewer, there is a URL: `ivo.garant.ru/document/print/text?id=400183202&is_garant_comments_hidden=0&is_version_comments_hidden=0&url_scale=1` and a page number "1/7".

Рисунок 51. Загрузка и печать документа

Документ можно отредактировать и удалить по кнопке  в строке документа (см. Рисунок 52).

При нажатии на кнопку  в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) пользователю доступно редактирование по полям «Название документа» и «Категории документа».

После редактирования необходимо нажать кнопку .

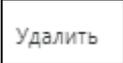
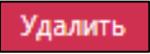
Также можно удалить документ кнопкой  в строке документа (см. Рисунок 52), подтвердив удаление в модальном окне «Подтвердите действие» (см. Рисунок 54) кнопкой .



Рисунок 52. Кнопки редактирования и удаления документа

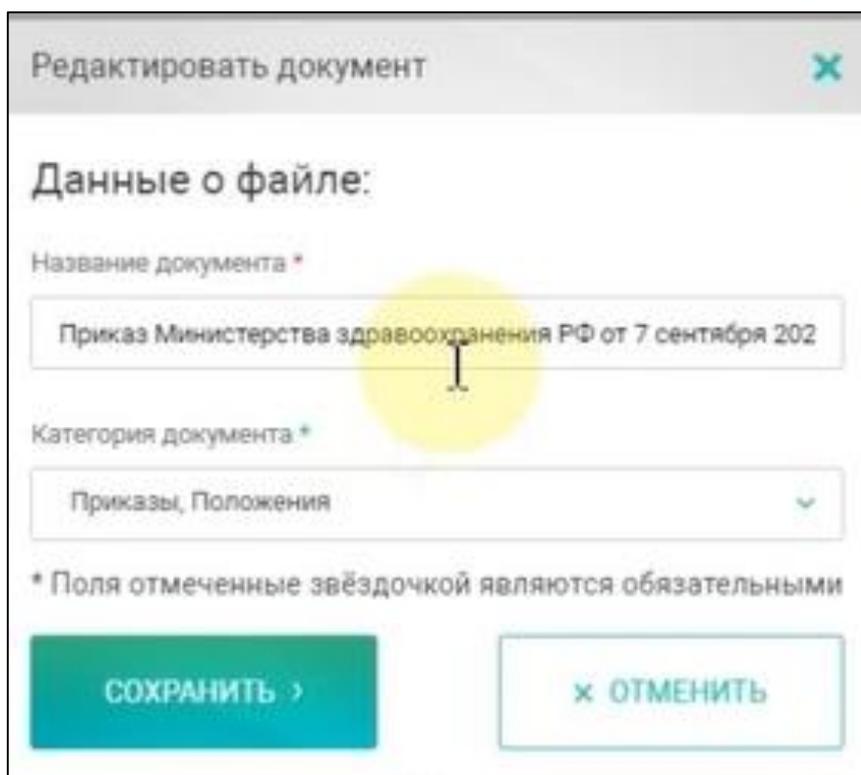


Рисунок 53. Редактирование документа

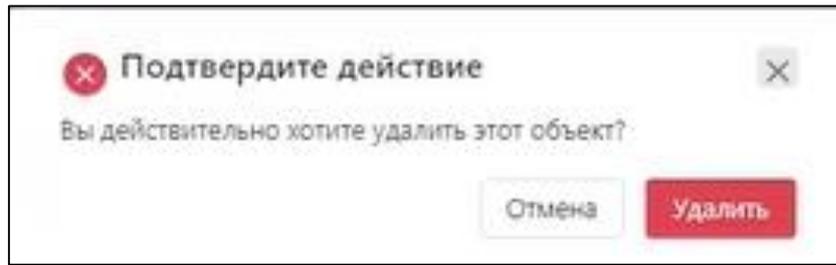


Рисунок 54. Подтверждение удаления документа

Также добавить документ можно путем перетаскивания нужного файла из проводника на форму «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).

Для этого необходимо выбранный файл курсором перетащить в область на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 55). Откроется форма «Загрузка документа» (см. Рисунок 47), где необходимо выполнить все действия описанные выше.

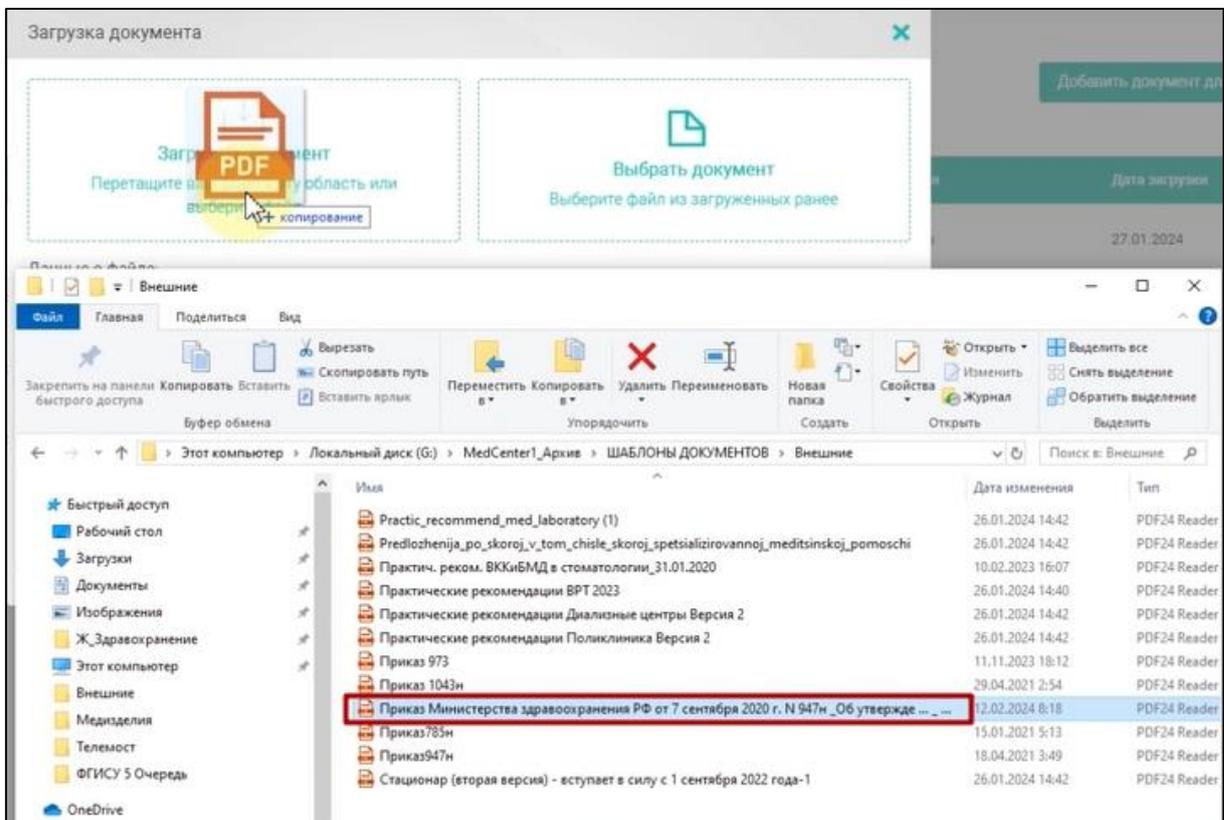


Рисунок 55. Выбор файла документа путем перетаскивания из проводника

После загрузки, документ будет также доступен в разделе «Документация», в который можно перейти выбрав «Документация» в боковом меню (см. Рисунок 41). Откроется раздел «Документация» (см. Рисунок 56), где добавленный документ будет отражен на вкладке «Документы организации».

На вкладке «Документы организации» отражены только документы организации, где также есть возможность отредактировать документ по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 56), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

На вкладке «Документы организации» пользователю доступен фильтр «Категория документов» (см. Рисунок 56).

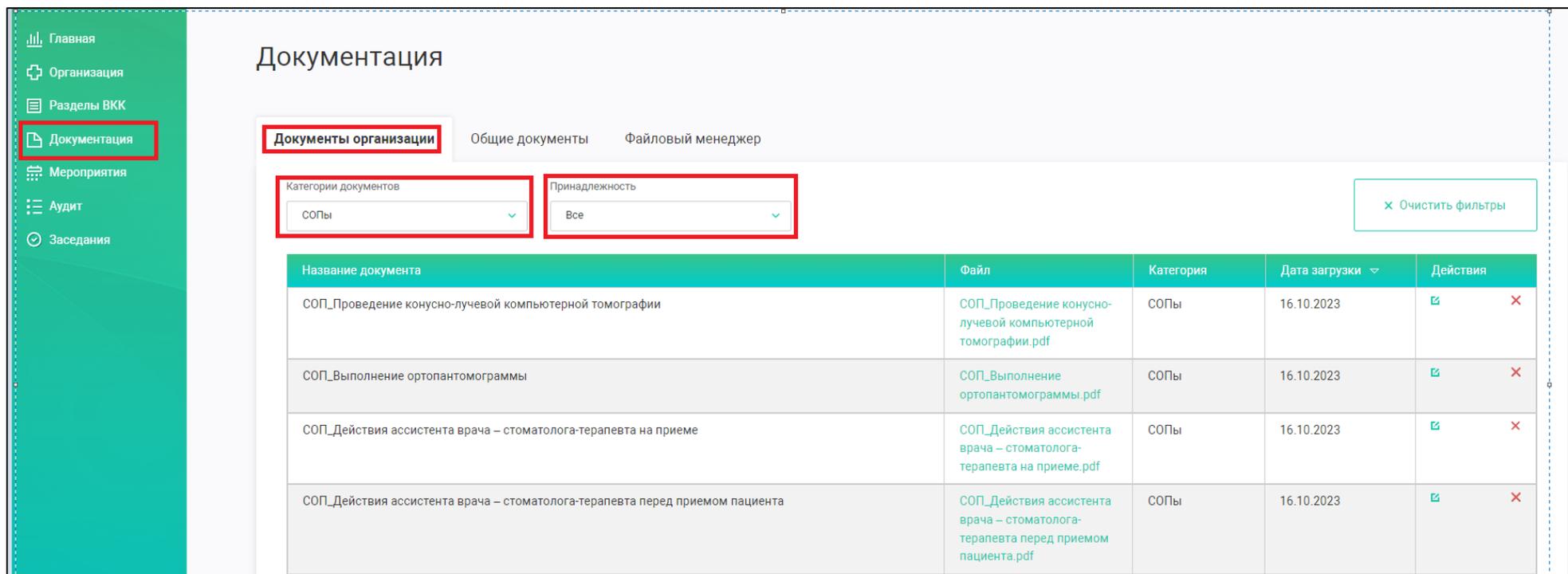


Рисунок 56. Раздел «Документация»

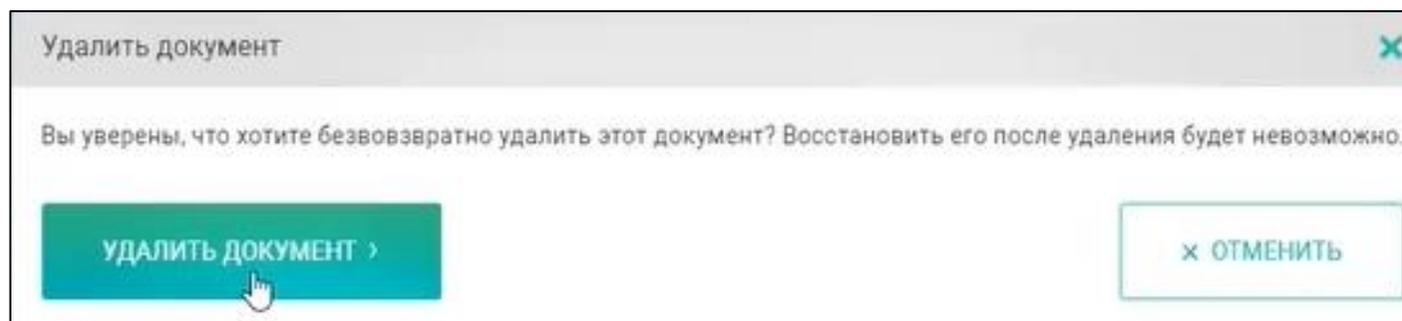


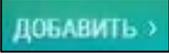
Рисунок 57. Удаление документа

4.2.3 Загрузка файлов в Систему через раздел в меню: «Разделы ВКК»

Пользователю Системы «ВКК+БМД» доступна загрузка файлов в Систему через раздел «Разделы ВКК». При переходе в раздел «Разделы ВКК» в боковом меню откроется страница «Разделы ВКК» (см. Рисунок 58).

Для добавления файла пользователю необходимо выбрать конкретное направление деятельности на вкладке «Разделы».

Для этого необходимо перейти на вкладку «Документы» (см. Рисунок

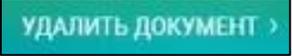
59) По кнопке  откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 60), выбрать соответствующий раздел в поле «Загрузить файл для*» (см. Рисунок 61), загрузить документ используя проводник (см. Рисунок 62) либо путем перетаскивания файла (см. Рисунок 55). Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 63), где в правом углу будет проставлен объем загруженного документа. Далее необходимо указать раздел (разделы) с помощью соответствующей отметки чекбокса, для которых необходимо загрузить данный документ (см. Рисунок 64). Затем необходимо ввести название документа и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» в разделе «Разделы ВКК» появится загруженный документ (см. Рисунок 67) с информацией:

- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

При просмотре документа (в формате pdf) в браузере по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

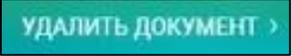
Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок

53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 56), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

После загрузки в разделе «Разделы ВКК» документ будет также доступен в разделе «Документация», в который можно перейти выбрав «Документация» в боковом меню (см. Рисунок 41). Откроется раздел «Документация» (см. Рисунок 56), где добавленный документ будет отражен на вкладке «Документы организации».

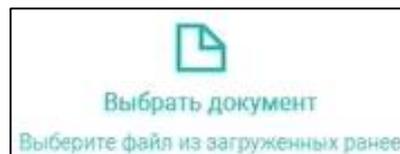
На вкладке «Документы организации» отражены только документы организации, где также есть возможность отредактировать документ по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 56), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

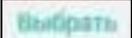
На вкладке «Документы организации» пользователю доступен тот же фильтр «Категория документов» (см. Рисунок 56).

4.2.3.1 Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Разделы ВКК»

Функция «Выбрать документ» доступна в разделе «Разделы ВКК» на вкладке «Документы» по кнопке  на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).

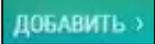


По функциональной кнопке доступна возможность загрузки документа из загруженных ранее в Систему. Откроется окно «Загрузка документа», с загруженными ранее файлами (см.

Рисунок 65), где необходимо выбрать нужный файл по кнопке  в строке с нужным файлом в столбце «Действие».

Откроется окно «Загрузка документа» с заполненными полями:

- Название документа;
- Категория документа.

Необходимо выбрать соответствующий направление и процессы в поле «Загрузить файл для*» (см. Рисунок 66), кнопка  станет активна и по ней файл добавится в реестр (см. Рисунок 67).

- Главная
- Организация
- Разделы ВКК
- Документация
- Мероприятия
- Аудит
- Заседания
- Инциденты
- Риски
- Обучение
- Выход

Разделы ВКК

Разделы
Документы

№	Раздел	Направление	Требования	Проверено	Соответствия	Дата	Отчёт
1	Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	63	63	83%	21.07.2023	19_18
1	Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации	Организация ВКК и БМД	129	129	70%	21.04.2023	19_11
2	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)	Стоматология	133	0	0%	-	—
3	Безопасность при идентификации личности пациента	Стоматология	16	16	63%	06.03.2024	19_112
4	Безопасность обращения медицинских изделий при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	46	41	74%	30.12.2022	19_9
5	Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи	Стоматология	14	14	86%	16.06.2024	19_131
6	Преемственность оказания медицинской помощи, безопасность при организации перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и/или транспортировки в другие медицинские организации	Стоматология	22	0	0%	-	—
7	Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	Стоматология	31	0	0%	-	—
8	Безопасность среды в медицинской организации	Стоматология	57	0	0%	-	—
9	Организация отдельных направлений медицинской деятельности в амбулаторных условиях	Стоматология	71	0	0%	-	—
10	Управление персоналом при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	51	0	0%	-	—
11	Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи	Стоматология	11	0	0%	-	—
2	Обеспечение информационной безопасности	Организация ВКК и БМД	33	0	0%	-	—
2	Управление работниками в медицинской организации	Стационар	61	0	0%	-	—

Рисунок 58. Страница раздела «Разделы ВКК»

Разделы ВКК

Разделы **Документы**

Категории документов

Все

Добавить документ для разделов +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки ▾	Действия
Статистические показатели процессов	Показатели процессов.xlsx	Шаблоны	21.04.2023	 

Рисунок 59. Вкладка «Документы»

Загрузка документа ✕



Загрузить документ
Перетащите ваш файл в эту область или выберите файл



Выбрать документ
Выберите файл из загруженных ранее

Загрузить файл для: *

Выберите тип мед. организации

- Организация ВКК и БМД
- Поликлиника
- Стоматология
- Медицинская лаборатория

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звёздочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ >

✕ ОТМЕНИТЬ

Рисунок 60. Форма для загрузки документа в разделе «Разделы ВКК»

Загрузка документа

↓

Загрузить документ

Перетащите ваш файл в эту область или выберите файл

📄

Выбрать документ

Выберите файл из загруженных ранее

Загрузить файл для: *

Поликлиника

- Поликлиника
- Система управления работниками в медицинской организации
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий
- Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))
- Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звёздочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ > **✕ ОТМЕНИТЬ**

Рисунок 61. Форма для загрузки документа в разделе «Разделы ВКК» с выбранным направлением мед. организации и конкретными разделами

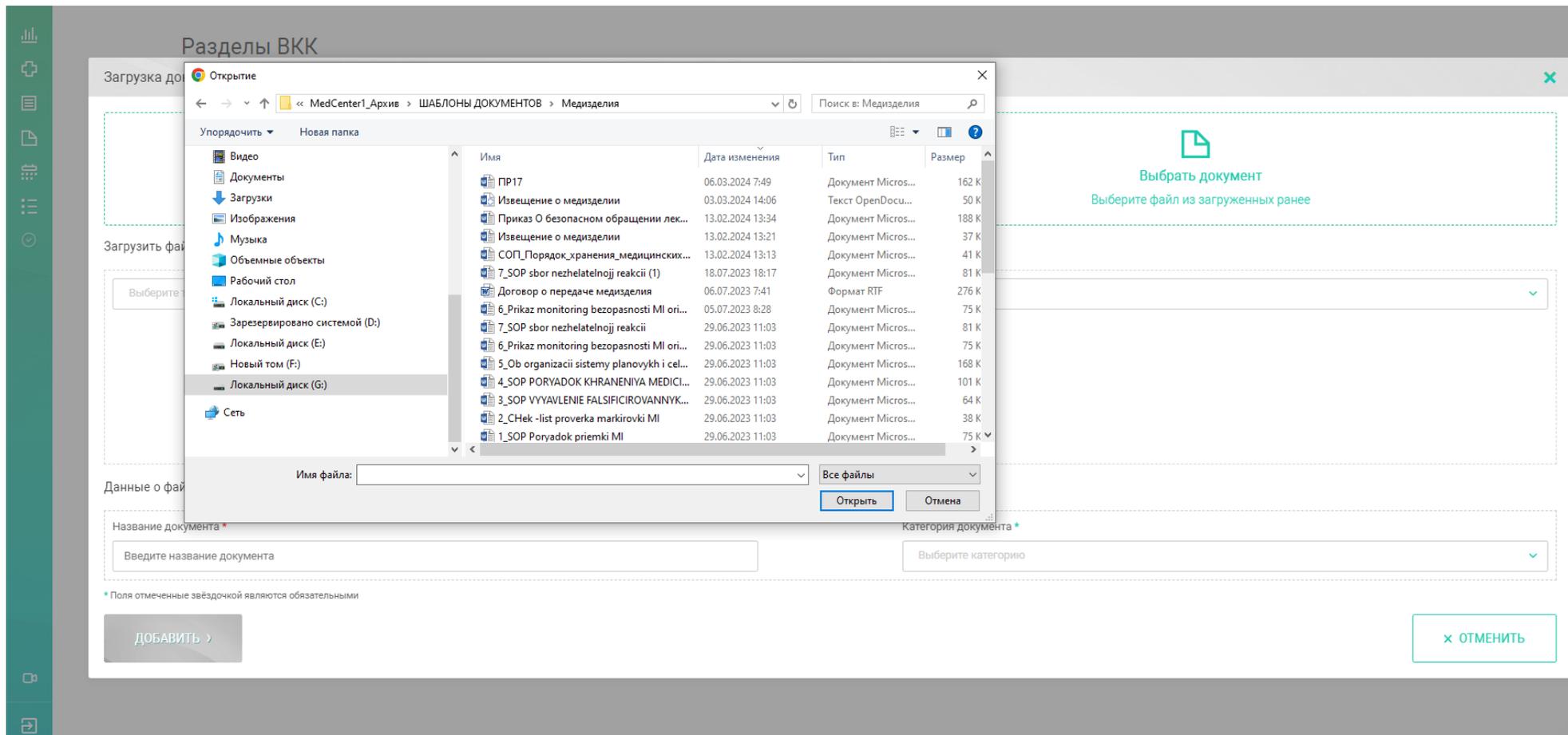


Рисунок 62.Выбор файла для загрузки

Загрузка документа

Приказ Мед изделия и Лекарства.pdf (14127.80 КБ) Удалить ×

Загрузить файл для: *

Поликлиника

Поликлиника

Система управления работниками в медицинской организации

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))

Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий

Преимущество медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.

Данные о файле:

Название документа * Введите название документа

Категория документа * Выберите категорию

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ >

× ОТМЕНИТЬ

Рисунок 63. Указанный объем загружаемого файла

Загрузка документа ✕

📄 Извещение о медизделии.odt (49.76 КБ) Удалить ✕

Загрузить файл для: *

Поликлиника ▼

Поликлиника

Система управления работниками в медицинской организации

Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий

Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))

Преимственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа * ▼

* Поля отмеченные звёздочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ >✕ ОТМЕНИТЬ

Рисунок 64. Заполненные данные загруженного файла

Загрузка документа ✕

Загруженные файлы > Файлы разделов

Название	Файл	Категория	Дата	Действия
 СОП_Проведение конусно-лучевой компьютерной томографии	СОП_Проведение конусно-л...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Выполнение ортопантограммы	СОП_Выполнение ортопант...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта на приеме	СОП_Действия ассистента в...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта перед приемом пациента	СОП_Действия ассистента в...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Измерение артериального давления на периферических артериях	СОП_Измерение артериальн...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Проведение радиовизиографии	СОП_Проведение радиовиз...	СОПы	16.10.2023	Выбрать
 СОП_Первая помощь при бронхоспазме	СОП_Первая помощь при бр...	СОПы	10.10.2023	Выбрать
 СОП_Первая помощь при острой боли в груди	СОП_Первая помощь при ос...	СОПы	10.10.2023	Выбрать
 СОП_Первая помощь при гипертоническом кризе	СОП_Первая помощь при ги...	СОПы	10.10.2023	Выбрать
 СОП_Непрямой массаж сердца	СОП_Непрямой массаж сер...	СОПы	10.10.2023	Выбрать

Рисунок 65. Страница списка документов для загрузки по кнопке «Выбрать документ»

Загрузка документа

Приказ 973 Об утверждении форм проверочных листов

Загружен: 11:42 - 20.02.2024 Удалить x

Загрузить файл для: *

Выберите тип мед. организации

Данные о файле

Название документа * Приказ 973 Об утверждении форм проверочных листов

Название документа * Приказы, Положения

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ >

x ОТМЕНИТЬ

Рисунок 66. Форма «Загрузка документа» по кнопке «Выбрать документ»

Разделы ВКК

Разделы **Документы**

Категории документов

Все

Добавить документ для разделов +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки ▾	Действия
Извещение о неблагоприятном событии	Извещение о медизделии.odt	Шаблоны	03.03.2024	 
СОП_Проведение конусно-лучевой компьютерной томографии	СОП_Проведение конусно-лучевой компьютерной томографии.pdf	СОПы	16.10.2023	 
СОП_Выполнение ортопантограммы	СОП_Выполнение ортопантограммы.pdf	СОПы	16.10.2023	 
СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта на приеме	СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта на приеме.pdf	СОПы	16.10.2023	 
СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта перед приемом пациента	СОП_Действия ассистента врача – стоматолога-терапевта перед приемом пациента.pdf	СОПы	16.10.2023	 

Рисунок 67. Вкладка «Документы» с загруженным файлом

Документация

Документы организации Общие документы Файловый менеджер

Категории документов: Все Принадлежность: Все [✕ Очистить фильтры](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Извещение о неблагоприятном событии	Извещение о медизделии.odt	Шаблоны	03.03.2024	
Извещение о неблагоприятном событии	Извещение о медизделии.odt	Шаблоны	03.03.2024	
Положение о Комиссии внутреннего контроля качества	Положение о Комиссии ВКК_шаблон.odt	Шаблоны	25.02.2024	
Программа качества и безопасности медицинской деятельности	Программа качества_шаблон.odt	Шаблоны	25.02.2024	
Должностная инструкция Уполномоченного по качеству	ДИ УПК.odt	Шаблоны	25.02.2024	
Приказ и Положение об организации ВКК и БМД для УК	Приказ и Положение об организации ВКК и БМД для УК.odt	Шаблоны	25.02.2024	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стоматология	Практические рекомендации Стоматология.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	
Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: Стационар (2 версия)	Практические рекомендации Стационар версия 2.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	17.01.2024	

Рисунок 68. Раздел «Документация» с загруженными файлами

4.2.3.2 Добавление документа в разделе «Разделы ВКК» в выбранном направлении деятельности и относящемуся к нему разделу ВКК

В разделе основного меню Системы «ВКК+БМД» «Разделы ВКК» пользователю доступно добавление файла в самом разделе ВКК. Для этого необходимо выбрать соответствующее направление (см. Рисунок 58). Затем выбрать раздел (см. Рисунок 69), в открывшейся карточке раздела (см. Рисунок 70) перейти во вкладку «Документы» (см. Рисунок 71) с кнопками



4.2.3.3 Добавление документа для направления деятельности и относящемуся к нему разделу ВКК

По кнопке  откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 45), где по кнопке «Загрузить документ» есть возможность загрузить документ используя проводник (см. Рисунок 46) либо путем перетаскивания файла (см. Рисунок 55), откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 47), где необходимо ввести название документа, чтобы оптимально его идентифицировать, и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» карточки раздела появится загруженный документ (см. Рисунок 73) с информацией:

- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

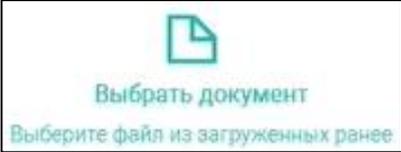
При просмотре документа (в формате pdf) в браузере по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 73), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

4.2.3.4 Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» для раздела

Функция «Выбрать документ» доступна в разделе «Разделы ВКК» в карточке раздела (см. Рисунок 71) на вкладке «Документы» по кнопке  на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).

По функциональной кнопке  доступна возможность загрузки документа из загруженных ранее в Систему «ВКК+БМД». Откроется окно «Загрузка документа», с загруженными ранее файлами (см. Рисунок 72), где необходимо выбрать нужный файл по кнопке  в строке с нужным файлом в столбце «Действие».

Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 49) с заполненными полями:

- Название документа;
- Категория документа.

Кнопка  активна и по ней файл добавится в реестр (см. Рисунок 73).

Оценочные листы по разделам ВКК

Разделы | Документы

Направления

№	Раздел	Направление	Требования	Проверено	Соответствия	Дата	Отчёт
1	Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	63	0	0%	-	-
2	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)	Стоматология	133	0	0%	-	-
3	Безопасность при идентификации личности пациента	Стоматология	16	0	0%	-	-
4	Безопасность обращения медицинских изделий при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	46	0	0%	-	-
5	Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи	Стоматология	14	14	93%	16.10.2023	21_22

Рисунок 69. Выбор раздела

Раздел №1
 Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление:  Стоматология
Ответственный:  –
Рабочая группа:  –

Требования
Документы
Показатели
Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Обеспечение безопасности...	Наличие внутреннего приказа (-ов) по...	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и в подразделениях)	3.1.001	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего закупку лекарственных средств	3.1.002	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего контроль утилизации лекарственных средств с истекшим сроком годности	3.1.003	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию и контроль за безопасным и эффективным применением лекарственных препаратов	3.1.004	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего регистрацию и сбор информации о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях в медицинской организации и передачи сведений о них в Росздравнадзор, наличие ответственных	3.1.005	●

Рисунок 70. Карточка раздела

Раздел №1

Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление: Стоматология Ответственный: - Рабочая группа: -

Требования **Документы** Показатели Настройки

Категории документов:

[Добавить документ для требований +](#) [Добавить документ для раздела +](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки ▾	Действия
ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения	ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	13.07.2023	
Извещение о неблагоприятном событии	Извещение о мездизелии.odt	Шаблоны	03.03.2024	
СОП_Проверка срока годности ЛП и ФТ	СОП_Проверка срока годности ЛП и ФТ.pdf	СОПы	16.08.2023	

Рисунок 71. Вкладка «Документы» карточки раздела

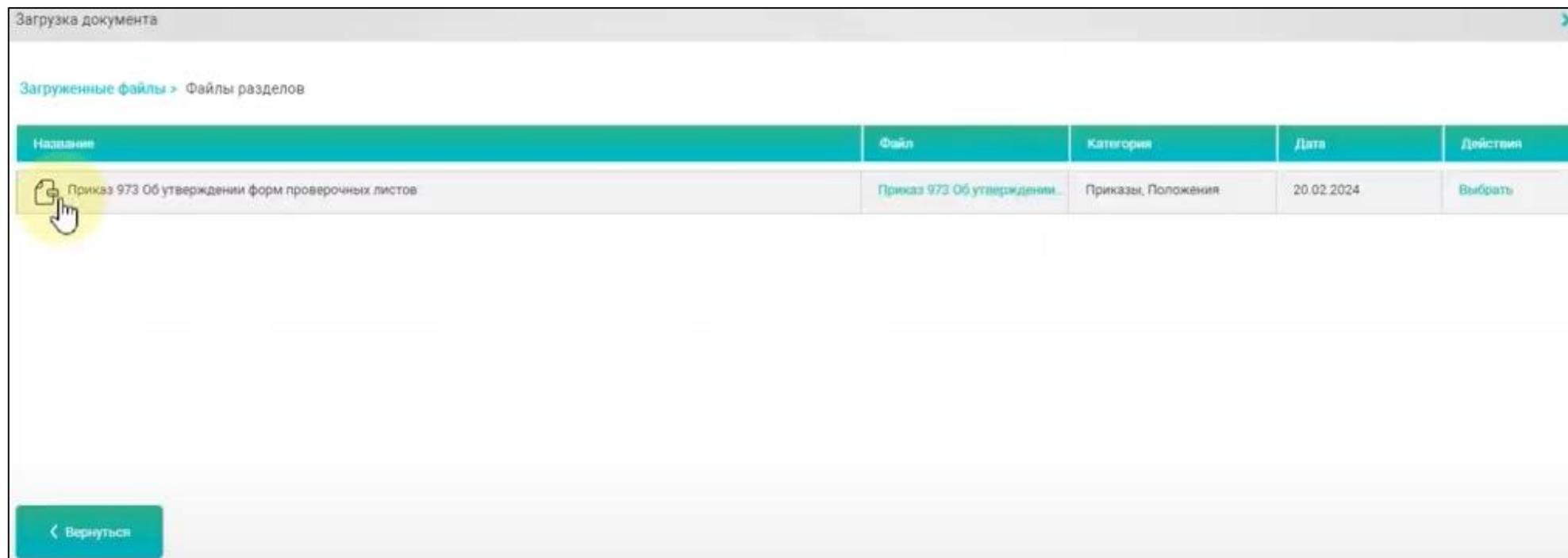


Рисунок 72. Форма «Загрузка документа» по кнопке «Выбрать документ»

Раздел №1
Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление: Стоматология Ответственный: - Рабочая группа: -

Требования **Документы** Показатели Настройки

Категории документов:

[Добавить документ для требований +](#) [Добавить документ для раздела +](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки ▾	Действия
ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения	ПРИКАЗ от 31 августа 2016 года № 647н Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	13.07.2023	
Извещение о неблагоприятном событии	Извещение о мездизелии.odt	Шаблоны	03.03.2024	
СОП_Проверка срока годности ЛП и ФТ	СОП_Проверка срока годности ЛП и ФТ.pdf	СОПы	16.08.2023	

Рисунок 73. Вкладка «Документы» карточки раздела с загруженным файлом

4.2.3.5 Добавление документа в карточку Требования в Разделе

Если пользователю необходимо добавить документ для одного или нескольких Требованиях в Раздела, которые представлены в виде проверочного листа, то в карточке раздела (см. Рисунок 71) пользователю

необходимо выбрать кнопку

По кнопке откроется окно «Загрузка нового документа» (см. Рисунок 74), где для выбранного раздела пользователю необходимо выбрать нужные для связи с загружаемым документом требования (см. Рисунок 75). По кнопке «Загрузить документ» есть возможность загрузить документ используя проводник (см. Рисунок 62) либо путем перетаскивания файла (см. Рисунок 55), необходимо ввести также название документа, чтобы оптимально его идентифицировать, и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» в карточках выбранных требований.

Добавление данного документа в требования можно проверить, выполнив следующие действия. Перейти на вкладку «Требования» и выбрать требование, которое выбирали для связи с загружаемым документом (см. Рисунок 76). Затем перейти в карточку данного требования, нажав на ссылку в столбце «Наименование требования» (см. Рисунок 77), перейти на вкладку «Документы» (см. Рисунок 78), где и будет отражен этот документ.

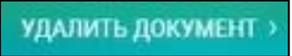
Так можно проверить карточки каждого требования, которое было выбрано для связи с документом.

В карточке требования в реестре «Документы требования» для каждого документа также представлена информация:

- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

При просмотре документа (в формате pdf) в браузере по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

При необходимости можно удалить документ из карточки требования кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 78), предварительно используя фильтр «Категории документов» для поиска в реестре «Документы требования» в карточке требования на вкладке «Документы», подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

В случае удаления документа из карточки одного требования, если он был привязан к нескольким требованиям, этот документ в реестрах «Документы требования» остальных требований **не удаляется**.

Таким образом пользователю доступно корректирование связи документа с требованиями.

4.2.3.6 Добавление документа в отдельное Требование

В разделе «Разделы ВКК» при выборе направления (см. Рисунок 82) и выборе Раздела процесса (см. Рисунок 83) у пользователя есть возможность выполнить добавление документации для каждого отдельного Требования.

Для этого необходимо выбрать отдельное Требование в списке «Требования» проверочного листа в карточке раздела (см. Рисунок 84) и перейти в карточку требования (см. Рисунок 85), нажав на ссылку в столбце «Наименование требования». В карточке требования необходимо перейти на вкладку «Документы» (см. Рисунок 86).

По кнопке  откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 45), где по кнопке «Загрузить документ» есть возможность загрузить документ используя проводник (см. Рисунок 46) либо путем перетаскивания файла (см. Рисунок 55), необходимо ввести

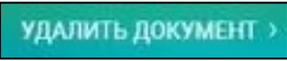
также название документа, чтобы оптимально его идентифицировать, и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» в карточке требования появится загруженный документ (см. Рисунок 87).

В карточке требования в реестре «Документы требования» для каждого документа представлена информация:

- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

При просмотре документа (в формате pdf) в браузере по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

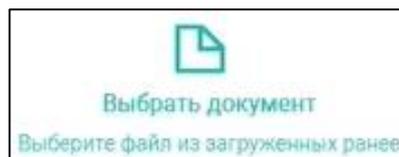
Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

При необходимости можно удалить документ из карточки требования кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 87), предварительно используя фильтр «Категории документов» для поиска в реестре «Документы требования» в карточке требования на вкладке «Документы», подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

4.2.3.7 Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» для требования

Функция «Выбрать документ» доступна в разделе: «Разделы ВКК» в карточке требования (см. Рисунок 86) на вкладке «Документы» по кнопке

на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).



По функциональной кнопке доступна возможность загрузки документа из загруженных ранее в Систему. Откроется окно «Загрузка документа», с загруженными ранее файлами (см. Рисунок 72), где необходимо выбрать нужный файл по кнопке в строке с нужным файлом в столбце «Действие».

Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 49) с заполненными полями:

- Название документа;
- Категория документа.

Кнопка активна и по ней файл добавится в реестр (см. Рисунок 87).

Загрузка нового документа


Загрузить документ
Перетащите ваш файл в эту область или выберите файл


Выбрать документ
Выберите файл из загруженных ранее

Загрузить файл для: *

- Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и в подразделениях)
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего контроль утилизации лекарственных средств с истекшим сроком годности
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего закупку лекарственных средств
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию и контроль за безопасным и эффективным применением лекарственных препаратов

Данные о файле:

Название документа *
Введите название документа

Категория документа *
Выберите категорию

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ > **× ОТМЕНИТЬ**

Рисунок 74. Загрузка нового документа

Загрузка нового документа

Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации.docx (14.60 КБ) Удалить x

Загрузить файл для: *

- Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и в подразделениях)
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего контроль утилизации лекарственных средств с истекшим сроком годности
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего закупку лекарственных средств
- Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию и контроль за безопасным и эффективным применением лекарственных препаратов

Данные о файле:

Название документа * Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации

Категория документа * Приказы, Положения

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ

x ОТМЕНИТЬ

Рисунок 75. Заполненные данные для нового загружаемого документа

Направление: Стоматология

Ответственный: –

Рабочая группа: –

Требования | Документы | Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Обеспечение безопасности...	Наличие внутреннего приказа (-ов) по...	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и подразделения)	3.1.001	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего закупку лекарственных средств	3.1.002	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего контроль утилизации лекарственных средств с истекшим сроком годности	3.1.003	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию и контроль за безопасным и эффективным применением лекарственных препаратов	3.1.004	●

Рисунок 76. Выбор требования, выбранного для загрузки документа

Требование №3.1.001 **Стоматология**

Общая информация | История проверок | Мероприятия | Документы

Составляющие критерия: **дополнительное** | Периодичность проверки: год | Дата следующей проверки: — | Уровень риска: Среднее влияние | Текущий статус: Не проверено

Наименование требования	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и в подразделениях)
Показатель	Осуществление мероприятий по организации безопасного применения лекарственных препаратов.
Вид медицинской деятельности	—
Вид медицинской помощи	—
Категории	Планирование и организация
Раздел	Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Рисунок 77. Карточка требования, выбранного для загрузки документа

Требование №3.1.001 Стоматология

Общая информация История проверок Мероприятия **Документы**

Документы требования:

Категории документов

Все

Добавить документ для требования +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации	Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации.docx	Приказы, Положения	20.02.2024	 

Рисунок 78. Карточка требования, выбранного для загрузки документа, на вкладке «Документы»

Требование №3.1.003 **Стоматология**

Общая информация История проверок Мероприятия **Документы**

Документы требования:

Категории документов

Все

Добавить документ для требования +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации	Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации.docx	Приказы, Положения	20.02.2024	 

Рисунок 79. Возможность удаления привязанного к требованию документа

Документация

Документы организации Общие документы Файловый менеджер

Категории документов: Все Принадлежность: Все ✕ Очистить фильтры

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации	Приказ об обеспечении безопасного обращения лекарственных средств в медицинской организации.docx	Приказы, Положения	20.02.2024	🔍 ✕
Обязательные локальные документы по лекарствам, полный перечень с примерами от эксперта Росздравнадзора	Обязательные локальные документы по лекарствам, полный перечень с примерами от эксперта Росздравнадзора.pdf	Внешние нормативные и правовые акты	20.02.2024	🔍 ✕
Приказ 973 Об утверждении форм проверочных листов	Приказ 973 Об утверждении форм проверочных листов.pdf	Приказы, Положения	20.02.2024	🔍 ✕
Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н_Об утвержде	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 сентября 2020 г. N 947н_Об утвержде ... Система ГАРАНТ.pdf	Приказы, Положения	19.02.2024	🔍 ✕

Рисунок 80. Раздел «Документация»



Рисунок 81. Проверка связи с удаленным документом в карточке Требования

Разделы ВКК

Разделы | Документы

Направления

- Организация ВКК и БМД
- Поликлиника
- Стоматология
- Стационар

		Направление	Требования	Проверено	Соответствия	Дата	Отчёт
	венных средств при осуществлении медицинской	Стоматология	63	0	0%	–	—
	ностью медицинской деятельности в медицинской	Организация ВКК и БМД	129	0	0%	–	—
1	организации						
2	Управление работниками в медицинской организации	Стационар	61	0	0%	–	—
2	Система управления работниками в медицинской организации	Поликлиника	60	0	0%	–	—
3	Идентификация личности пациента	Поликлиника	24	0	0%	–	—
4	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	Поликлиника	176	0	0%	–	—
5	Лекарственная безопасность. Фармаконадзор	Поликлиника	84	0	0%	–	—
6	Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	Поликлиника	41	0	0%	–	—
7	Организация экстренной и неотложной помощи в поликлинике	Поликлиника	53	0	0%	–	—
8	Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.	Поликлиника	62	0	0%	–	—
9	Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	Поликлиника	50	0	0%	–	—

Рисунок 82. Выбор Направления деятельности в разделах ВКК

Разделы ВКК

Разделы | Документы

Направление

№	Раздел	Направление	Требования	Проверено	Соответствие	Дата	Отчет
1	Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации	Организация ВКК и БМД	129	128	64%	29.01.2024	21_79
2	Обеспечение информационной безопасности	Организация ВКК и БМД	33	33	97%	19.12.2023	21_61

Рисунок 83. Выбор карточки Раздела

Раздел №1

Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации

Направление: Организация ВКК и БМД
Ответственный: –
Рабочая группа: –

Требования
Документы
Показатели
Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
В медицинской организации...	1.1.1 Создание базовых условий...	Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Устав медицинской организации с описанием структуры и функций управляющего органа, ФИО членов управляющего органа, порядка оценки его работы	0.1.001	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок планирования бюджета и ресурсов для реализации стратегических и операционных задач	0.1.002	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Миссия и ценности медицинской организации	0.1.003	●
		* Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок организации и проведения внутреннего контроля	0.1.004	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: План стратегического развития с обозначенными целями МО	0.1.005	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Этика в медицинской организации	0.1.006	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок управления документами и ведения документооборота в медицинской организации, включая порядок разработки, утверждения, анализа и актуализации алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО)	0.1.007	●
		Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан	0.1.008	●
		* Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок проведения мероприятий по оценке качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, оформленный в Программу по качеству и безопасности медицинской деятельности	0.1.009	●

Рисунок 84. Карточка Раздела

Требование №0.1.008 Организация ВКК и БМД

Общая информация | История проверок | Мероприятия | Документы

Составляющие критерий: **дополнительное** Периодичность проверки: год Дата следующей проверки: — Уровень риска: Низкое влияние Текущий статус: **Не соответствует**

Наименование требования	Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан
Показатель	Наличие в медицинской организации нормативных правовых актов (в том числе изданных федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления), регламентирующих вопросы организации медицинской деятельности
Вид медицинской деятельности	—
Вид медицинской помощи	—
Категории	Планирование и организация, Локальные акты (наличие)
Раздел	Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации
Функциональное требование	В медицинской организации разрабатываются и применяются локальные нормативные акты по организации внутреннего контроля
Критерий оценки	1.1.1 Создание базовых условий функционирования системы управления/менеджмента качества
Описание требования	1.1.1.8 Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан

Рисунок 85. Карточка Требования

Требование №0.1.008 Организация ВКК и БМД

Общая информация История проверок Мероприятия **Документы**

Документы требования:

Категории документов

Все

Добавить документ для требования +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
СОП Порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан	СОП Порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан_dosx	Шаблоны	-	

Рисунок 86. Карточка требования на вкладке «Документы»

Требование №0.1.008 Организация ВКК и БМД

Общая информация История проверок Мероприятия **Документы**

Документы требования:

Категории документов:

[Добавить документ для требования +](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
СОП Порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан	СОП Порядок рассмотрения жалоб и обращений граждан_docx	Шаблоны	-	
Алгоритм работы с жалобами пациентов в случае неблагоприятного события	Алгоритм работы с жалобами пациентов в случае неблагоприятного события.rtf	Стандарты, Алгоритмы	20.02.2024	 

Рисунок 87. Карточка требования с добавленным файлом на вкладке «Документы»

4.2.4 Добавление документа в разделе «Мероприятия»

4.2.4.1 Загрузка файла в карточку «Мероприятия»

Для всех созданных мероприятий в Системе «ВКК+БМД» у пользователя есть возможность добавления документации в виде текстовых файлов, видео, аудио и сканов.

Для добавления документа в карточку «Мероприятия» необходимо перейти в раздел бокового меню «Мероприятия» (см. Рисунок 88). Откроется реестр мероприятий, где необходимо вы/брать нужное и открыть карточку мероприятия нажатием на его название (ссылка). В карточке мероприятия (см. Рисунок 89) необходимо перейти на вкладку «Документы» (см. Рисунок 90).

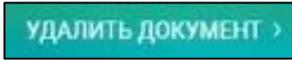
По кнопке  откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 45), где по кнопке «Загрузить документ» есть возможность загрузить документ используя проводник (см. Рисунок 46) либо путем перетаскивания файла (см. Рисунок 55), необходимо ввести также название документа, чтобы оптимально его идентифицировать, и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» в карточке мероприятия появится загруженный документ (см. Рисунок 91).

В карточке мероприятия на вкладке «Документы» для каждого документа представлена информация:

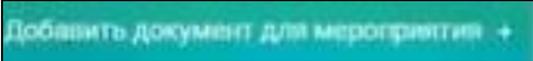
- Название документа;
- Файл (ссылка, по которой можно просмотреть документ, при условии, что он в формате pdf);
- Категория;
- Дата загрузки;
- Действия (, ).

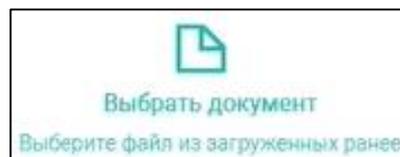
При просмотре документа (в формате pdf) в браузере по кнопке  его можно распечатать (см. Рисунок 51). При необходимости этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

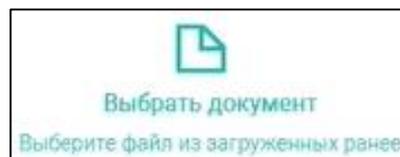
Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

При необходимости можно удалить документ из карточки мероприятия кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 91), предварительно используя фильтр «Категории документов» для его поиска в карточке мероприятия на вкладке «Документы», подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

4.2.4.2 Добавление документа по функциональной кнопке «Выбрать документ» в разделе «Мероприятия»

Функция «Выбрать документ» доступна в разделе: «Мероприятия» на вкладке «Документы» карточки мероприятия (см. Рисунок 90) по кнопке  на форме «Загрузка документа» (см. Рисунок 45).



По функциональной кнопке  доступна возможность загрузки документа из загруженных ранее в Систему. Откроется окно «Загрузка документа», с загруженными ранее файлами (см. Рисунок 92), где необходимо выбрать нужный файл по кнопке  в строке с нужным файлом в столбце «Действие». Откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 49) с заполненными полями:

- Название документа;
- Категория документа.

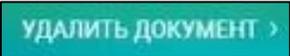
Кнопка  активна и по ней файл добавится в реестр (см. Рисунок 91).

Добавление файлов в карточку мероприятия возможно в любом статусе в карточке мероприятия.

Подробнее о работе с мероприятиями см. п. 4.3 «Управление мероприятиями».

После загрузки файла в карточку мероприятия файл будет также доступен в разделе «Документация», в который можно перейти, выбрав «Документация» в боковом меню. Откроется раздел «Документация» (см. Рисунок 34), где добавленный документ будет отражен на вкладке «Документы организации» и в поле «Принадлежность» будет отражено «Мероприятие».

На вкладке «Документы организации» также есть возможность отредактировать документ по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 53) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 67), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 57) кнопкой .

- Главная
- Организация
- Разделы ВКК
- Документация
- Мероприятия
- Аудит
- Заседания
- Инциденты
- Риски
- Обучение
- Выход

Мероприятия

по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия

Тип мероприятия

Объект учета

Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
203	Проверить всю поставку ЛС "Р-р Хлоргексидин" в кабинете и и остатки на складе. При отсутствии ЛС с допустимым сроком годности, обеспечить закупку.	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	15.04.2024	20.05.2024	Завершено
189	Разработать Порядок....	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	22.12.2023	–	Новое
188	Разработать локальный акт о порядке сбора и анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации содержит:	Корректирующее	Несоответствие	Ким Наталия Александровна	28.12.2023	19.12.2023	Завершено
184	Подготовить локальные нормативные акты (политик, стандартов, положений и других локальных актов в соответствии с выбором МО) определяющих общую политику информационной безопасности медицинской организации	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	30.12.2023	–	Новое
182	Внедрить процедуру информирования	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	29.10.2023	–	Выполняется
173	Рассмотреть другие автоматизированные информационные системы, обеспечивающие поддержку принятия врачебных решений на основании клинических рекомендаций	Совершенствование деятельности	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	30.06.2023	–	Новое
172	Подготовить в печатном виде Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи (при необходимости) для сотрудников	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	14.06.2023	–	Новое

Рисунок 88. Раздел «Мероприятия»

Мероприятие #193 Поликлиника

Выйти в работу Редактировать

Общая информация Документы

№ ID отчёта: 25_65 № ID требования: 2.12.008 Объект учёта: Несоответствие Вид проверки: Внеплановая внутренняя Дата закрытия: — Статус: Новое

Наименование мероприятия	Разработать процедуру регистрации (подтверждений) доступа работников к клиническим рекомендациям в режиме работы МО, включая мобильные справочники		
Описание	Нет документально установленных свидетельств (подтверждений) доступа работников к клиническим рекомендациям в режиме работы МО, включая мобильные справочники		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	27.02.2024	Ответственный: Федоров Сергей Петрович	Тип мероприятия: Корректирующее

Требование: Наличие документально установленных свидетельств (подтверждений) доступа работников к клиническим рекомендациям в режиме работы МО, включая мобильные справочники

Направление: Поликлиника

Раздел: Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

Отмена

Рисунок 89. Карточка мероприятия

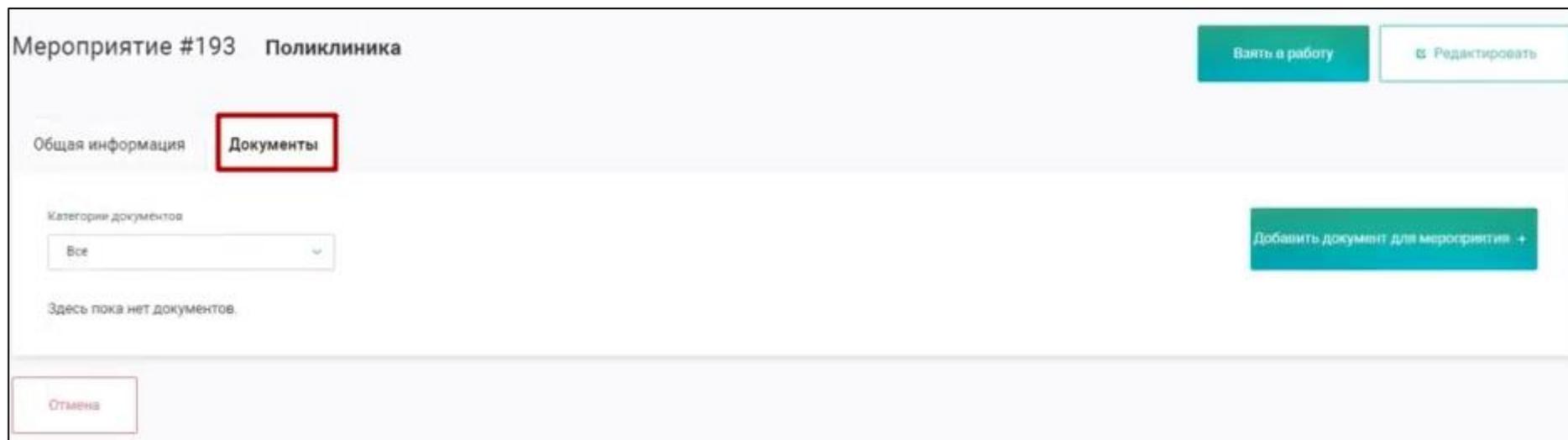


Рисунок 90. Вкладка «Документы» карточки мероприятия

Мероприятие #193 Поликлиника

Выйти в работу Редактировать

Общая информация **Документы**

Категории документов

Все

Добавить документ для мероприятия +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Процедура регистрации (подтверждений) доступа работников к клиническим рекомендациям	Процедура регистрации (подтверждений) доступа работников к клиническим рекомендациям.docx	Приказы, Положения	24.02.2024	 

Отмена

Рисунок 91. Карточка мероприятия с добавленным файлом на вкладке «Документы»

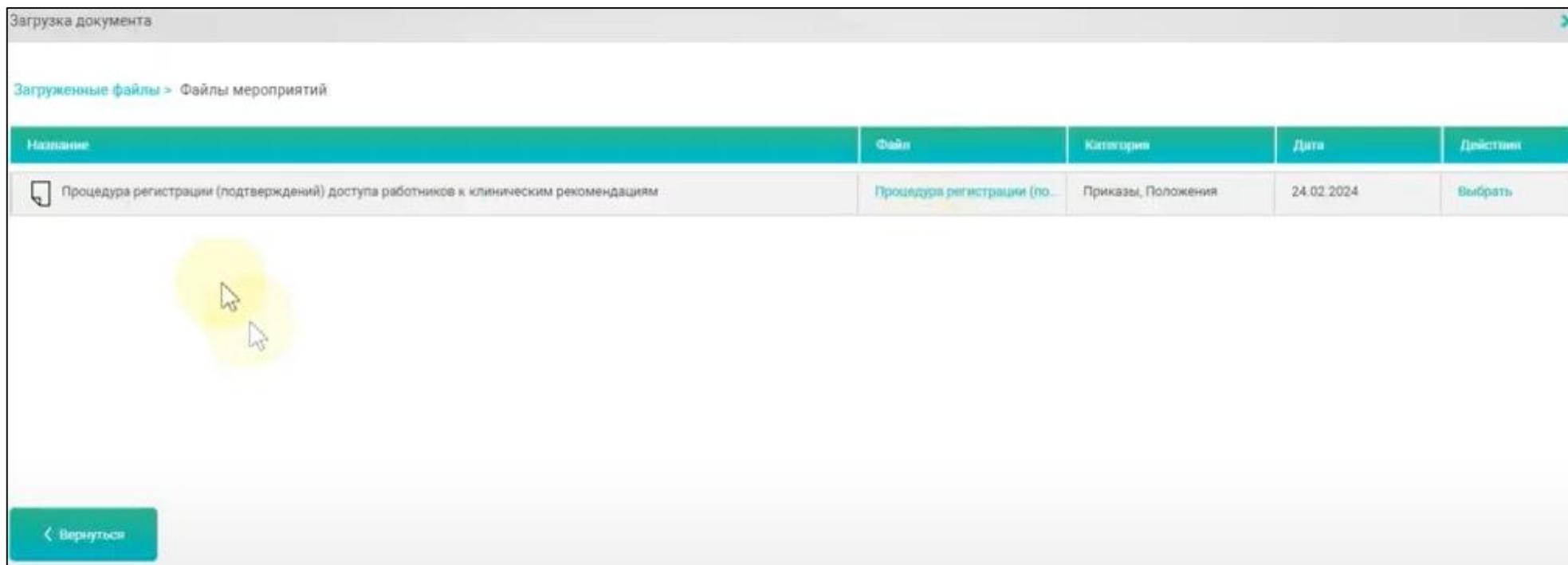


Рисунок 92. Выбор ранее загруженного файла

4.3 Управление мероприятиями

Для управления мероприятиями пользователю необходимо перейти в раздел «Мероприятия в боковом меню».

Откроется страница с реестром мероприятий (см. Рисунок 93), который содержит следующую информацию о каждом мероприятии:

- ID (номер мероприятия, ссылка для перехода в карточку мероприятия);
- Мероприятие (название мероприятия, ссылка для перехода в карточку мероприятия);
- Тип мероприятия;
- Объект учета;
- Ответственный;
- Плановая дата завершения;
- Фактическая дата завершения;
- Статус.

В реестре мероприятий представлены следующие фильтры:

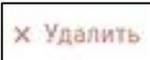
- Статус мероприятия (см. Рисунок 94);
- Тип мероприятия (см. Рисунок 95);
- Объект учета (см. Рисунок 96).

4.3.1 Создание мероприятия при проведении проверки с использованием Проверочного листа (чек листа)

Создание мероприятия в процессе проведения внутренней проверки в Проверочном листе описано в пункте 4.4.6 «Создание мероприятий по устранению несоответствия требованию». После создания мероприятия по устранению несоответствий требованию из Проверочного листа (см. Рисунок 97) в карточке мероприятия отражена следующая информация:

- ID отчета (номер отчета, ссылка для перехода в Проверочный лист, содержащий требование к которому создано мероприятие (см. Рисунок 98));
- ID требования (номер требования, ссылка, для перехода в карточку требования, к которому создано мероприятие (см. Рисунок 99));
- Объект учета (указывается при создании мероприятия);
- Вид проверки (указывается при создании мероприятия);

- Дата закрытия (будет указана после фактического закрытия мероприятия);
- Статус (черновик, т.к. мероприятие не сформировано в Системе «ВКК+БМД» для исполнения)
- Наименование мероприятия (указывается при создании мероприятия);
- Описание (комментарий к требованию из Проверочного листа);
- Событие (не заполняется);
- Плановая дата закрытия (крайний срок выполнения мероприятия);
- Ответственный (указывается при создании мероприятия);
- Тип мероприятия (указывается при создании мероприятия);
- Требование (ссылка для перехода в карточку требования, к которому создано мероприятие (см. Рисунок 99));
- Направление (направление, в рамках которого создавался Проверочный лист);
- Раздел (ссылка, для перехода в карточку раздела, к которому относится данное требование (см. Рисунок 100)).

По кнопке  откроется страница с созданным мероприятием со статусом «Черновик» (см. Рисунок 97) с возможностью редактирования (кнопка ) и удаления (кнопка ) информации о мероприятии.

- Главная
- Организация
- Разделы ВКК
- Документация
- Мероприятия
- Аудит
- Заседания
- Инциденты
- Риски
- Обучение
- Выход

Мероприятия

по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия

Тип мероприятия

Объект учета

Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
203	Проверить всю поставку ЛС "Р-р Хлоргексидин" в кабинете и и остатки на складе. При отсутствии ЛС с допустимым сроком годности, обеспечить закупку.	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	15.04.2024	20.05.2024	Завершено
189	Разработать Порядок.....	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	22.12.2023	–	Новое
188	Разработать локальный акт о порядке сбора и анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации содержит.	Корректирующее	Несоответствие	Ким Наталия Александровна	28.12.2023	19.12.2023	Завершено
184	Подготовить локальные нормативные акты (политик, стандартов, положений и других локальных актов в соответствии с выбором МО) определяющих общую политику информационной безопасности медицинской организации	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	30.12.2023	–	Новое
182	Внедрить процедуру информирования	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	29.10.2023	–	Выполняется
173	Рассмотреть другие автоматизированные информационные системы, обеспечивающие поддержку принятия врачебных решений на основании клинических рекомендаций	Совершенствование деятельности	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	30.06.2023	–	Новое
172	Подготовить в печатном виде Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи (при необходимости) для сотрудников	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Иван Петрович	14.06.2023	–	Новое

Рисунок 93. Реестр мероприятий в разделе «Мероприятия»

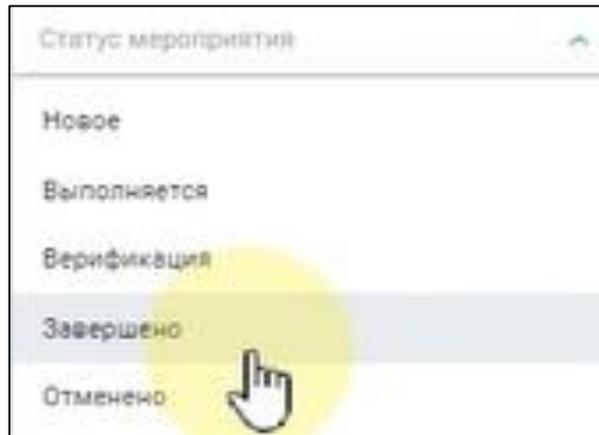


Рисунок 94. Фильтр «Статус мероприятия»

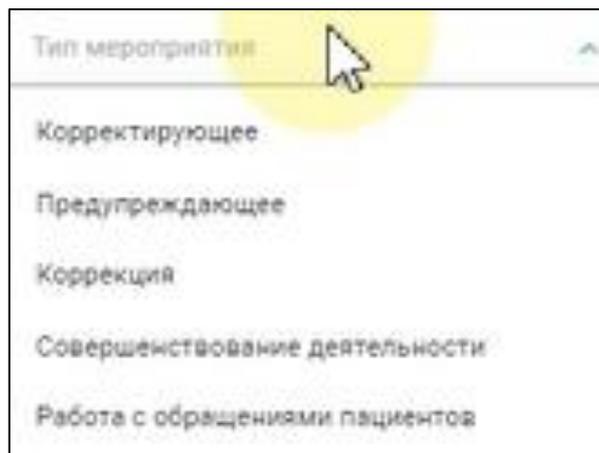


Рисунок 95. Фильтр «Тип мероприятия»

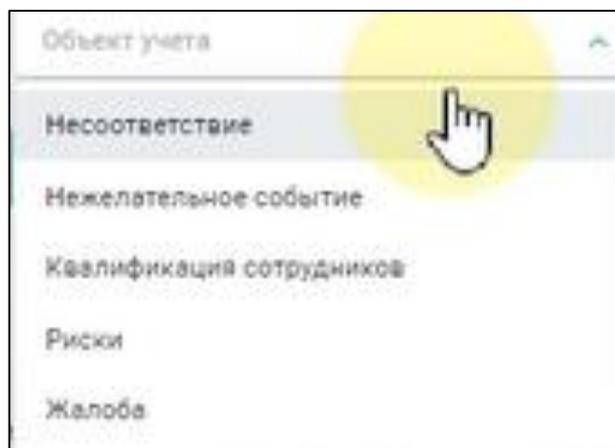


Рисунок 96. Фильтр «Объект учета»

Мероприятие #215 Организация ВКК и БМД

[✎ Редактировать](#) [✕ Удалить](#)

Общая информация Документы

№ ID отчета: № ID требования: 0.2.006 Объект учёта: Несоответствие Вид проверки: Плановая внутренняя Дата закрытия: — Статус: Черновик

Наименование мероприятия	Разработать Положение о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией		
Описание	Нет Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	04.03.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Корректирующее

Требование: Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией

Направление: Организация ВКК и БМД

Раздел: Обеспечение информационной безопасности

Рисунок 97. Созданное мероприятие

№21-77 Организация ВКК и БМД ЗАВЕРШИТЬ ПРОВЕРКУ

Обеспечение информационной безопасности

Аудитор: Сидоров Петр Петрович
 Вид проверки: Плановая внутренняя
 Статус: Проводится проверка
 Начало проверки: 24.01.2024
 Завершение: -
 Подписан: -

Номер	Требование	Статус	Комментарий	Мероприятия
0.2.001	Наличие в МО локальных нормативных актов (политик, стандартов, положений и других локальных актов в соответствии с выбором МО) определяющих общую политику информационной безопасности медицинской организации	●	Нет в Наличие в МО локальны...	Добавить 1
0.2.002	* Назначен ответственный за информационную безопасность, включая обеспечение безопасности персональных данных (ПД), обрабатываемых в информационных системах медицинской организации	●		Добавить
0.2.003	Сформирован перечень программных продуктов, установленных на каждом из средств информатизации или доступных с этого средства в сети и информации, обрабатываемой этими программными продуктами.	●		Добавить
0.2.004	* Программные продукты, применяемые в медицинской организации, включены в перечень программных продуктов, представленных в «Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных»	●		Добавить
0.2.005	В организации утвержден Перечень сведений конфиденциального характера	●		Добавить
0.2.006	* Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией	●	Нет Положения о защите перс...	215 Разработать Поло...
0.2.007	Наличие Порядка ознакомления сотрудников с документами в области информационной безопасности	●		Добавить
0.2.008	Лабораторная информационная система (ЛИС) является зарегистрированным медицинским изделием и имеет регистрационное удостоверение	●		Добавить
0.2.009	* Лабораторная информационная система (ЛИС) имеет действующую лицензию поставщика	●		Добавить
0.2.010	Лабораторная информационная система (ЛИС) верифицирована для применения в лаборатории: планы и отчетные записи по верификации надежности, доступности и отказоустойчивости	●		Добавить
	* Лабораторная информационная система (ЛИС) поддерживается в работоспособном состоянии: наличие в штате IT	●		

Рисунок 98. Проверочный лист с требованием, к которому создано мероприятие

Требование №0.2.006 Организация ВКК и БМД

Общая информация | История проверок | Мероприятия | Документы

Составляющие критерия: **обязательное** Периодичность проверки: **год** Дата следующей проверки: **18.12.2024** Уровень риска: **Среднее влияние** Текущий статус: **Соответствует**

Наименование требования	Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией
Показатель	Обеспечение функционирования медицинской информационной системы медицинской организации, включая информационное взаимодействие с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения, размещение в них сведений в соответствии с законодательством Российской Федерации;
Вид медицинской деятельности	—
Вид медицинской помощи	—
Категории	Локальные акты (наличие)
Раздел	Обеспечение информационной безопасности
Функциональное требование	Организация информационной безопасности
Критерий оценки	Наличие приказов, распоряжений, положений и иных документов по вопросам информационной безопасности
Описание требования	6. Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией

Рисунок 99. Карточка требования, к которому создано мероприятие

- Главная
- Организация
- Разделы ВКК
- Документация
- Мероприятия
- Аудит
- Заседания
- Инциденты
- Риски
- Обучение
- Выход

Раздел №2

Обеспечение информационной безопасности

Направление:
Организация ВКК и БМД

Ответственный:
Фамилия Имя Отчество

Рабочая группа:
Фамилия Имя Отчество

Требования | Документы | Показатели | Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Организация информационной...	Применение политики информационной...	Наличие в МО локальных нормативных актов (политик, стандартов, положений и других локальных актов в соответствии с выбором МО) определяющих общую политику информационной безопасности медицинской организации	0.2.001	●
		* Назначен ответственный за информационную безопасность, включая обеспечение безопасности персональных данных (ПД), обрабатываемых в информационных системах медицинской организации	0.2.002	●
		Сформирован перечень программных продуктов, установленных на каждом из средств информатизации или доступных с этого средства в сети и информации, обрабатываемой этими программными продуктами.	0.2.003	●
		* Программные продукты, применяемые в медицинской организации, включены в перечень программных продуктов, представленных в «Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных»	0.2.004	●
	Наличие приказов, распоряжений,...	В организации утвержден Перечень сведений конфиденциального характера	0.2.005	●
		* Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией	0.2.006	●
		Наличие Порядка ознакомления сотрудников с документами в области информационной безопасности	0.2.007	●
	Лабораторная информационная...	Лабораторная информационная система (ЛИС) является зарегистрированным медицинским изделием и имеет регистрационное удостоверение	0.2.008	●
		* Лабораторная информационная система (ЛИС) имеет действующую лицензию поставщика	0.2.009	●

Рисунок 100. Карточка раздела, к которому относится требование

4.3.2 Создание мероприятия в разделе «Мероприятия»

Создание мероприятия в разделе «Мероприятия» доступно пользователю по кнопке  (см. Рисунок 93). Откроется форма «Создание мероприятия» (см. Рисунок 101), где пользователю необходимо заполнить обязательные поля:

- Наименование мероприятия (текстовое поле, может быть использована цель работы), по нему будет возможно найти мероприятие в реестре мероприятий;
- Описание (текстовое поле);
- Объект учета (выпадающий список, см. Рисунок 102);
- Вид проверки (выпадающий список (см. Рисунок 103), как правило «Текущий мониторинг»);
- Тип мероприятия (выпадающий список (см. Рисунок 104));
- Дата начала (календарь, указывается дата начала мероприятия в будущем периоде);
- Дата закрытия (календарь, указывается дата окончания мероприятия в будущем периоде, будет использована для мониторинга выполнения мероприятия);
- Аудитор/Автор (выпадающий список, ФИО автора создания мероприятия);
- Ответственный (выпадающий список, выбор ответственного за выполнение данного мероприятия сотрудника);
- Направление (выпадающий список (см. Рисунок 105));
- Раздел (выпадающий список в соответствии с выбранным направлением);
- Событие (выпадающий список в соответствии с выбранным разделом).

Создание мероприятия Сохранить Отмена

Наименование мероприятия *

Описание *

Объект учёта *

Вид проверки *

Тип мероприятия *

Дата начала *

Дата закрытия *

Аудитор/Автор *

Ответственный *

Направление *

Раздел *

Событие *

Рисунок 101. Форма «Создание мероприятия»

Объект учёта

Вид проверки *

Тип мероприятия *

Дата начала *

Дата закрытия *

Рисунок 102. Поле «Объект учета»

Вид проверки * Вид проверки

Плановая внутренняя

Внеплановая внутренняя

Внешняя плановая

Внешняя внеплановая

Текущий мониторинг

Рисунок 103. Поле «Вид проверки»

Наименование мероприятия * Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Объект учёта * Несоответствие

Вид проверки * Плановая внутренняя

Тип мероприятия * **Корректирующее**

Дата начала * **Корректирующее**

Дата закрытия * Коррекция

Аудитор/Автор * Работа с обращениями пациентов

Обучение

Рисунок 104. Выбор типа мероприятия при создании мероприятия

Направление * Направление

Организация ВКК и БМД

Стоматология

Медицинская лаборатория

Рисунок 105. Выбор направления мероприятия

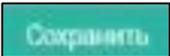
4.3.2.1 Создание мероприятия для объекта учета (обучения сотрудников)

Для создания мероприятия для объекта учета (обучения сотрудников) пользователю необходимо заполнить обязательные поля на форме «Создание мероприятия» (см. Рисунок 101), которая откроется по кнопке



на странице реестра мероприятий (см. Рисунок 93):

- Наименование мероприятия (текстовое поле);
- Описание (Пройти обучение по теме:);
- Объект учета (Квалификация сотрудников);
- Вид проверки (Текущий мониторинг);
- Тип мероприятия (Обучение);
- Дата начала (указывается дата начала);
- Дата закрытия (указывается дата окончания);
- Аудитор/Автор (ФИО);
- Ответственный (ФИО);
- Направление (выбор из списка);
- Раздел (выбор из списка);
- Событие (не заполняется).

По кнопке  откроется карточка созданного мероприятия со статусом «Новое» (см. Рисунок 106) с возможностью:

- редактирования (кнопка );
- взять в работу (кнопка );
- отмены мероприятия (кнопка ).

По кнопке  на форме «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 107) есть возможность увеличить текстовые поля (см. Рисунок 108). После редактирования необходимо нажать кнопку .

В карточке мероприятия на вкладке «Документы» доступно добавление документов (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

После нажатия кнопки  созданное мероприятие со статусом «Новое» появится в реестре мероприятий (см. Рисунок 109), т.к. оно еще не взято в работу. Жизненный цикл «Мероприятия» см. п. 4.3.3.

Мероприятие #216 [Взять в работу](#) [✎ Редактировать](#)

Общая информация | Документы

ID требования: Объект учёта: Квалификация сотрудников Вид проверки: Текущий мониторинг Дата закрытия: – Статус: Новое

Наименование мероприятия	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров А.А.		
Описание	Пройти обучении по теме:		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	27.03.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Обучение

Направление: **Стоматология**

Раздел: **Безопасность при идентификации личности пациента**

[Отмена](#)

Рисунок 106. Созданное мероприятие для объекта учета (обучения сотрудников)

Редактирование мероприятия #216 Сохранить Отмена

Наименование мероприятия *

Описание *

Объект учёта *

Вид проверки *

Тип мероприятия *

Дата начала *

Дата закрытия *

Аудитор/Автор *

Ответственный *

Направление *

Раздел *

Событие

Рисунок 107. Форма «Редактирование мероприятия»

Наименование мероприятия *



Рисунок 108. Увеличение текстового поля

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия Тип мероприятия Объект учета Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
216	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров А.А. Сидоров И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	–	Новое
208	Разработать локальный акт по направлению: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	21.02.2024	–	Выполняется
207	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое

Рисунок 109. Созданное Мероприятие со статусом «Новое» для объекта учета (Квалификация сотрудников)

4.3.2.2 Создание мероприятия для объекта учета (нежелательное событие)

Для создания мероприятия для объекта учета (нежелательное событие) пользователю необходимо заполнить обязательные поля на форме «Создание мероприятия» (см. Рисунок 101), которая откроется по кнопке

 Создать мероприятие

на странице реестра мероприятий (см. Рисунок 93):

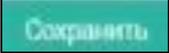
- Наименование мероприятия (текстовое поле);
- Описание (Описание мероприятия);
- Объект учета (Нежелательное событие);
- Вид проверки (выпадающий список, (см. Рисунок 103));
- Тип мероприятия (выпадающий список (см. Рисунок 104));
- Дата начала (календарь, указывается дата начала мероприятия в будущем периоде);
- Дата закрытия (календарь, указывается дата окончания мероприятия в будущем периоде);
- Аудитор/Автор (выпадающий список, ФИО автора создания мероприятия);
- Ответственный (выпадающий список, выбор ответственного за выполнение данного мероприятия сотрудника);
- Направление (выпадающий список (см. Рисунок 105));
- Раздел (выпадающий список в соответствии с выбранным направлением);
- Событие (выбираем из выпадающего списка нежелательное событие).

По кнопке  Сохранить откроется карточка созданного мероприятия со статусом «Новое» (см. Рисунок 110) с возможностью:

- редактирования (кнопка  Редактировать);
- взять в работу (кнопка  Взять в работу);
- отмены мероприятия (кнопка  Отмена).

По кнопке  на форме «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 107) есть возможность увеличить текстовые поля (см. Рисунок 108). После редактирования необходимо нажать кнопку .

В карточке мероприятия на вкладке «Документы» доступно добавление документов (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

После нажатия кнопки  созданное мероприятие со статусом «Новое» появится в реестре мероприятий (см. Рисунок 111), т.к. оно еще не взято в работу. Жизненный цикл «Мероприятия» см. п. 4.3.3.

Мероприятие #217 [Взять в работу](#) [Редактировать](#)

Общая информация | Документы

ID требования: Объект учёта: Нежелательное событие Вид проверки: Текущий мониторинг Дата закрытия: – Статус: Новое

Наименование мероприятия	Проверить на складе срок годности ЛС		
Описание	Выявлено ЛС с прошедшим сроком годности		
Событие	Превышен срок хранения ЛС		
Плановая дата закрытия	29.02.2024	Ответственный: Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Корректирующее

Направление: Стоматология

Раздел: Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

[Отмена](#)

Рисунок 110. Карточка созданного мероприятия для объекта учёта (нежелательное событие)

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия: [v] Тип мероприятия: [v] Объект учета: [v] Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
217	Проверить на складе срок годности ЛС	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	-	Новое
215	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров: А.А. Сидоров: И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	-	Новое
208	Разработать локальный акт по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	21.02.2024	-	Выполняется
207	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей	29.02.2024	-	Новое

Рисунок 111. Созданное Мероприятие со статусом «Новое» для объекта учета (нежелательное событие)

4.3.2.3 Создание мероприятия для объекта учета (риски)

Для создания мероприятия для объекта учета (Риски) пользователю необходимо заполнить обязательные поля на форме «Создание мероприятия» (см. Рисунок 101), которая откроется по кнопке



на странице реестра мероприятий (см. Рисунок 93):

- Наименование мероприятия (Название мероприятия);
- Описание (Описание мероприятия);
- Объект учета (Риски);
- Вид проверки (выпадающий список, (см. Рисунок 103));
- Тип мероприятия (выпадающий список (см. Рисунок 104));
- Дата начала (календарь, указывается дата начала мероприятия в будущем периоде);
- Дата закрытия (календарь, указывается дата окончания мероприятия в будущем периоде);
- Аудитор/Автор (выпадающий список, ФИО автора создания мероприятия);
- Ответственный (выпадающий список, выбор ответственного за выполнение данного мероприятия сотрудника);
- Направление (выпадающий список (см. Рисунок 105), выбор соответствующего направления, в котором выявлено данное мероприятие);
- Раздел (раздел, в отношении которого выявлен данный риск);
- Событие (выбираем из выпадающего списка рисковое событие).

По кнопке  откроется карточка созданного мероприятия со статусом «Новое» (см. Рисунок 112) с возможностью:

- редактирования (кнопка );
- взять в работу (кнопка );
- отмены мероприятия (кнопка ).

По кнопке  на форме «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 107) есть возможность увеличить текстовые поля (см. Рисунок 108). После редактирования необходимо нажать кнопку .

В карточке мероприятия на вкладке «Документы» доступно добавление документов (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

После нажатия кнопки  созданное мероприятие со статусом «Новое» появится в реестре мероприятий (см. Рисунок 113), т.к. оно еще не взято в работу. Жизненный цикл «Мероприятия» см. п. 4.3.3.

Все созданные мероприятия для объекта учета (Риски) в реестре мероприятий выделены красным цветом (см. Рисунок 113).

Поиск мероприятий для объекта учета (Риски) в реестре мероприятий осуществляется по фильтрам;

- «Объект учета» (Риски);
- «Тип мероприятия» (выбор из списка).

.

Мероприятие #218 [Взять в работу](#) [✎ Редактировать](#)

Общая информация | [Документы](#)

№ ID требования: **☰** Объект учёта: Риски **🗨** Вид проверки: Текущий мониторинг **🕒** Дата закрытия: – **✅** Статус: Новое

Наименование мероприятия	Выбрать другого поставщика ЛС		
Описание	Запасы ЛС ниже допустимого минимума Есть информация о срыве поставки ЛС текущим поставщиком		
Событие	Риск несвоевременности поставки ЛС		
Плановая дата закрытия	14.11.2023	Ответственный: Ерёмченко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Предупреждающее

Направление Стоматология

Раздел Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

[Отмена](#)

Рисунок 112. Карточка созданного мероприятия для объекта учета (Риски)

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия Тип мероприятия Объект учета [Создать мероприятие](#)

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
218	Выбрать другого поставщика ЛС	Предупреждающее	Риски	Ерёменко Андрей Андреевич	14.11.2024	–	Новое
217	Проверить на складе срок годности ЛС	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое
216	Обучение сотрудников: Иванов: И.А. Петров А.А. Сидоров И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	–	Новое
208	Разработать локальный акт по направлению: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	21.02.2024	–	Выполняется
207	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое

Рисунок 113. Созданное Мероприятие со статусом «Новое» для объекта учета (Риски)

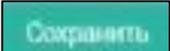
4.3.2.4 Создание мероприятия и регистрация Жалоб (обращений пациентов))

Для создания мероприятия для объекта учета (Жалоба) пользователю необходимо заполнить обязательные поля на форме «Создание мероприятия» (см. Рисунок 101), которая откроется по кнопке

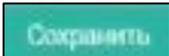
 Создать мероприятие

на странице реестра мероприятий (см. Рисунок 93):

- Наименование мероприятия (Название мероприятия);
- Описание (Описание жалобы);
- Объект учета (Жалоба);
- Вид проверки (Текущий мониторинг);
- Тип мероприятия (Работа с обращением пациентов);
- Дата начала (календарь, указывается дата начала мероприятия в будущем периоде);
- Дата закрытия (календарь, указывается дата окончания мероприятия в будущем периоде);
- Аудитор/Автор (выпадающий список, ФИО автора создания мероприятия);
- Ответственный (выпадающий список, выбор ответственного за выполнение данного мероприятия сотрудника);
- Направление (выпадающий список (см. Рисунок 105), выбор соответствующего направления, в котором выявлено данное мероприятие);
- Раздел (выпадающий список в соответствии с выбранным направлением);
- Событие (не заполняется).

По кнопке  Сохранить откроется карточка созданного мероприятия со статусом «Новое» (см. Рисунок 114) с возможностью:

- редактирования (кнопка  Редактировать);
- взять в работу (кнопка  Взять в работу);
- отмены мероприятия (кнопка  Отмена).

По кнопке  на форме «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 107) есть возможность увеличить текстовые поля (см. Рисунок 108). После редактирования необходимо нажать кнопку .

В карточке мероприятия на вкладке «Документы» доступно добавление документов (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

После нажатия кнопки  созданное мероприятие со статусом «Новое» появится в реестре мероприятий (см. Рисунок 115), т.к. оно еще не взято в работу. Жизненный цикл «Мероприятия» см. п. 4.3.3.

Поиск мероприятий для объекта учета (Жалоба) в реестре мероприятий осуществляется по фильтру «Объект учета» - Жалоба.

Мероприятие #219 Взять в работу ✎ Редактировать

Общая информация | Документы

№ ID требования: ☰ Объект учёта: Жалоба 🗨 Вид проверки: Текущий мониторинг 🕒 Дата закрытия: — 🔄 Статус: Новое

Наименование мероприятия	Провести проверку обоснованности жалобы пациента		
Описание	Жалоба пациента на Отказ врача от проведения лечения по требованию пациента		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	29.02.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Работа с обращениями пациентов

Направление: Стоматология

Раздел: Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи

Отмена

Рисунок 114. Карточка созданного мероприятия для объекта учета (Жалоба)

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия Тип мероприятия Объект учета Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
219	Провести проверку обоснованности жалобы пациента	Работа с обращениями пациентов	Жалоба	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое
218	Выбрать другого поставщика ЛС	Предупреждающее	Риски	Ерёменко Андрей Андреевич	14.11.2024	–	Новое
217	Проверить на складе срок годности ЛС	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое
216	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров А.А. Сидоров И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	–	Новое

Рисунок 115. Мероприятие со статусом «Новое» для объекта учета (Жалоба)

4.3.3 Управление жизненным циклом мероприятия

Все созданные мероприятия в Системе, которые попадают под мониторинг выполнения имеют статус «Новое». В реестре можно использовать фильтр «Статус мероприятия», чтобы в реестре мероприятий отразились все мероприятия со статусом «Новое» (см. Рисунок 116). Данные мероприятия еще не взяты в работу и ожидают своего исполнения.

Для начала выполнения мероприятия ответственному за выполнение мероприятия необходимо:

1. Перейти в карточку мероприятия по ссылке в реестре мероприятий в столбцах ID или Мероприятие в строке мероприятия.
2. В открывшейся карточке мероприятия (см. Рисунок 106, Рисунок 110, Рисунок 112, Рисунок 114) нажать функциональную кнопку .
3. В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить смену статуса мероприятия кнопкой  (см. Рисунок 117).
4. Статус в карточке выбранного мероприятия изменится на «Выполняется» (см. Рисунок 118) и появится кнопка . Это значит, что мероприятие взято в работу и выполняется ответственным сотрудником.
5. В процессе выполнения ответственный сотрудник может добавлять документы на вкладке «Документы» (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).
6. По кнопке  в карточке мероприятия в открывшейся форме «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 107) сотруднику доступно вносить уточняющую информацию в поле «Описание» и другие поля.
7. По итогу выполнения мероприятия ответственному сотруднику необходимо нажать кнопку .

8. В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить смену статуса мероприятия кнопкой  (см. Рисунок 117).
9. Статус в карточке выбранного мероприятия изменится на «Верификация» (см. Рисунок 119) и появятся кнопки  и . Данный статус означает, что автор данного мероприятия должен проверить насколько выполненное мероприятие соответствует установленным требованиям его выполнения и после проверки он должен:
- Либо подтвердить выполнение мероприятия (кнопка );
 - Либо вернуть на доработку (кнопка ).
10. В случае возврата Мероприятия на доработку следует нажать на кнопку  в модальном окне «Подтвердите действие» и подтвердить смену статуса мероприятия кнопкой  (см. Рисунок 117) и в карточке мероприятия статус снова изменится на «Выполняется» (см. Рисунок 118) и оно возвращается на доработку ответственному исполнителю. После доработки ответственный исполнитель повторяет действия п.п. 4-9.
11. В случае подтверждения выполнения мероприятия следует нажать на кнопку  и подтвердить смену статуса мероприятия кнопкой  (см. Рисунок 117), после чего в карточке мероприятия статус изменится на «Завершено» (см. Рисунок 120), оно становится недоступным для редактирования.
12. После подтверждения выполнения мероприятия автором мероприятия оно изменит статус в реестре мероприятий на «Завершено» (см. Рисунок 121).

У пользователя есть возможность отменить мероприятие. Для отмены мероприятия его необходимо выбрать в реестре мероприятий (см. Рисунок

93), перейти в карточку мероприятия и нажать кнопку  (см. Рисунок 122). В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить смену статуса мероприятия кнопкой  (см. Рисунок 117), в карточке мероприятия статус изменится на «Отменено» (см. Рисунок 123) и по нему нельзя будет осуществлять никаких корректировок.

Пользователю доступно создать реестры Мероприятий с помощью фильтра по статусу мероприятия:

- «Выполняется» (см. Рисунок 124);
- «Верификация» (см. Рисунок 125);
- «Завершено» (см. Рисунок 126);
- «Отменено» (см. Рисунок 127).

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Новое | Тип мероприятия | Объект учёта | Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
219	Провести проверку обоснованности жалобы пациента	Работа с обращениями пациентов	Жалоба	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	-	Новое
218	Выбрать другого поставщика ЛС	Предупреждающее	Риски	Ерёменко Андрей Андреевич	14.11.2024	-	Новое
217	Проверить на складе срок годности ЛС	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	-	Новое
216	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров А.А. Сидоров И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	-	Новое
207	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	-	Новое
201	Разработать акт по направлению: - Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение лабораторных, диагностических исследований	Корректирующее	Несоответствие	Ким Наталья Александровна	07.02.2024	-	Новое

Рисунок 116. Реестр мероприятий со статусом «Новое»

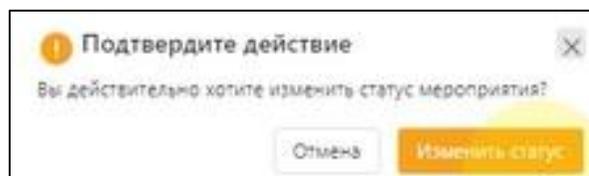


Рисунок 117. Модальное окно смены статуса

Мероприятие #219 Выполнено ✎ Редактировать

Общая информация | Документы

№ ID требования: ⋮ Объект учёта: Жалоба 🗨 Вид проверки: Текущий мониторинг ⌚ Дата закрытия: – 🕒 **Статус: Выполняется**

Наименование мероприятия	Провести проверку обоснованности жалобы пациента		
Описание	Жалоба пациента на Отказ врача от проведения лечения по требованию пациента		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	29.02.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Работа с обращениями пациентов

Направление: Стоматология

Раздел: Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи

Отмена 🖱

Рисунок 118. Карточка мероприятия со статусом «Выполняется»

Мероприятие #219 Доработать Закреть ✎ Редактировать

Общая информация | Документы

ID требования: № | Объект учёта: Жалоба | Вид проверки: Текущий мониторинг | Дата закрытия: — | **Статус: Верификация**

Наименование мероприятия	Провести проверку обоснованности жалобы пациента		
Описание	Жалоба пациента на Отказ врача от проведения лечения по требованию пациента		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	29.02.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Работа с обращениями пациентов

Направление: Стоматология

Раздел: Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи

Отмена

Рисунок 119. Карточка мероприятия со статусом «Верификация»

Мероприятие #219

Общая информация | Документы

ID требования: № | Объект учёта: Жалоба | Вид проверки: Текущий мониторинг | Дата закрытия: 25.02.2024 | **Статус: Завершено**

Наименование мероприятия	Провести проверку обоснованности жалобы пациента		
Описание	Жалоба пациента на Отказ врача от проведения лечения по требованию пациента		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	29.02.2024	Ответственный: Ерёмченко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Работа с обращениями пациентов

Направление: Стоматология

Раздел: Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи

Отмена

Рисунок 120. Карточка мероприятия со статусом «Завершено»

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия: Тип мероприятия: Объект учёта: Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
219	Провести проверку обоснованности жалобы пациента	Работа с обращениями пациентов	Жалоба	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	25.02.2024	Завершено
218	Выбрать другого поставщика ЛС	Предупреждающее	Риски	Ерёменко Андрей Андреевич	14.11.2024	–	Новое
217	Проверить на складе срок годности ЛС	Корректирующее	Нежелательное событие	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	–	Новое
216	Обучение сотрудников: Иванов: И.А Петров А.А. Сидоров И.И.	Обучение	Квалификация сотрудников	Ерёменко Андрей Андреевич	28.03.2024	–	Новое
	Разработать локальный акт по направлению: Порядок организации медицинской помощи			Ерёменко			

Рисунок 121. Мероприятие со статусом «Завершено» в реестре мероприятий

Мероприятие #199 Организация ВКК и БМД

Общая информация | Документы

№ ID отчёта: 21_79 № ID требования: 0.1.008 Объект учёта: Несоответствие Вид проверки: Внеплановая внутренняя Дата закрытия: 29.01.2024 Статус: Завершено

Наименование мероприятия	Разработать СОП по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан		
Описание	Нет в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	06.02.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Корректирующее

Требование: Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан

Направление: Организация ВКК и БМД

Раздел: Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации

Отмена

Рисунок 122. Карточка мероприятия с кнопкой «Отмена»

Мероприятие #199 Организация ВКК и БМД

Общая информация Документы

№ ID отчёта: 21_79 № ID требования: 0,1.008 Объект учёта: Несоответствие Вид проверки: Внеплановая внутренняя Дата закрытия: 29.01.2024 **Статус: Отменено**

Наименование мероприятия	Разработать СОП по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан		
Описание	Нет в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	06.02.2024	Ответственный: Ерёменко Андрей Андреевич	Тип мероприятия: Корректирующее

Требование: Наличие в МО локальных нормативных актов по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан

Направление: Организация ВКК и БМД

Раздел: Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации

Рисунок 123. Карточка мероприятия со статусом «Отменено»

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Выполняется | Тип мероприятия | Объект учёта | Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
208	Разработать локальный акт по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	21.02.2024	–	Выполняется
189	Разработать Порядок...	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	22.12.2023	–	Выполняется
182	Внедрить процедуру информирования	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Петр Петрович	29.10.2023	–	Выполняется

Рисунок 124. Реестр мероприятий с статусом «Выполняется»

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Верификация | Тип мероприятия | Объект учёта | Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
208	Разработать локальный акт по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	21.02.2024	–	Верификация
182	Внедрить процедуру информирования	Корректирующее	Несоответствие	Сидоров Петр Петрович	29.10.2023	–	Верификация

Рисунок 125. Реестр мероприятий с статусом «Верификация»

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Завершено | Тип мероприятия | Объект учёта | Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
219	Провести проверку обоснованности жалобы пациента	Работа с обращениями пациентов	Жалоба	Ерёменко Андрей Андреевич	29.02.2024	25.02.2024	Завершено
202	Провести обучение Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов при проведении диагностических инструментальных исследований	Корректирующее	Несоответствие	Ким Наталия Александровна	27.02.2024	01.02.2024	Завершено
199	Разработать СОП по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	06.02.2024	29.01.2024	Завершено
198	Подготовить в МО локальные нормативные акты по направлениям: Порядок организации и проведения внутреннего контроля	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	04.02.2024	29.01.2024	Завершено
188	Разработать локальный акт о порядке сбора и анализа статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности медицинской организации содержит:	Корректирующее	Несоответствие	Ким Наталия Александровна	28.12.2023	19.12.2023	Завершено

Рисунок 126. Реестр мероприятий с статусом «Завершено»

Мероприятия
по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Отменено | Тип мероприятия | Объект учёта | Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учёта	Ответственный	Планируемая дата	Фактическая дата	Статус
199	Разработать СОП по направлениям: Порядок работы с жалобами и обращениями граждан	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	06.02.2024	29.01.2024	Отменено
189	Разработать Порядок....	Корректирующее	Несоответствие	Ерёменко Андрей Андреевич	22.12.2023	-	Отменено

Рисунок 127. Реестр мероприятий с статусом «Отменено»

4.3.4 Уведомление пользователей об изменении статуса

Мероприятия

Все действия, связанные с мероприятием в рамках жизненного цикла мероприятия, а именно изменения статуса мероприятия, фиксируются в Системе. Заинтересованные лица (ответственный исполнитель и автор мероприятия) получают соответствующие уведомления в личном кабинете и по адресу электронной почты). Просмотреть уведомления в личном кабинете Системы «ВКК+БМД» пользователь может посредством нажатия кнопки  в верхней части интерфейса (см. Рисунок 128).

По кнопке  можно открыть все полученные уведомления (см. Рисунок 129).

Уведомление содержит ссылку на информационный объект, по которому произошла регистрация каких-либо изменений, номер и дату изменения информационного объекта.

Для просмотра данного информационного объекта необходимо нажать на ссылку–номер информационного объекта и откроется карточка этого информационного объекта (см. Рисунок 123).

Таким образом все пользователи, задействованные в обработке мероприятий, информируются о смене статуса мероприятия и имеют возможность перейти в карточку мероприятия.

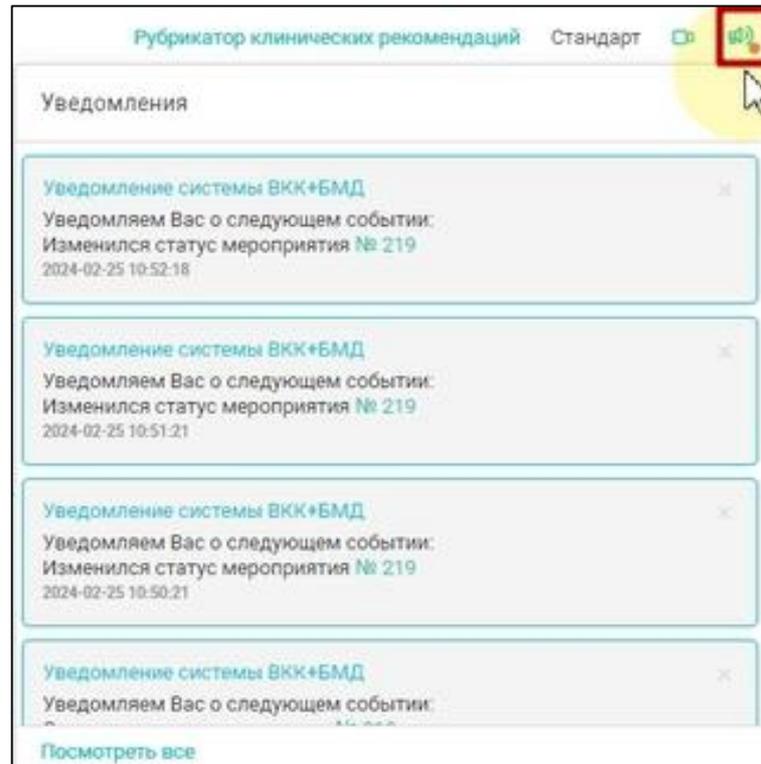


Рисунок 128. Просмотр уведомлений

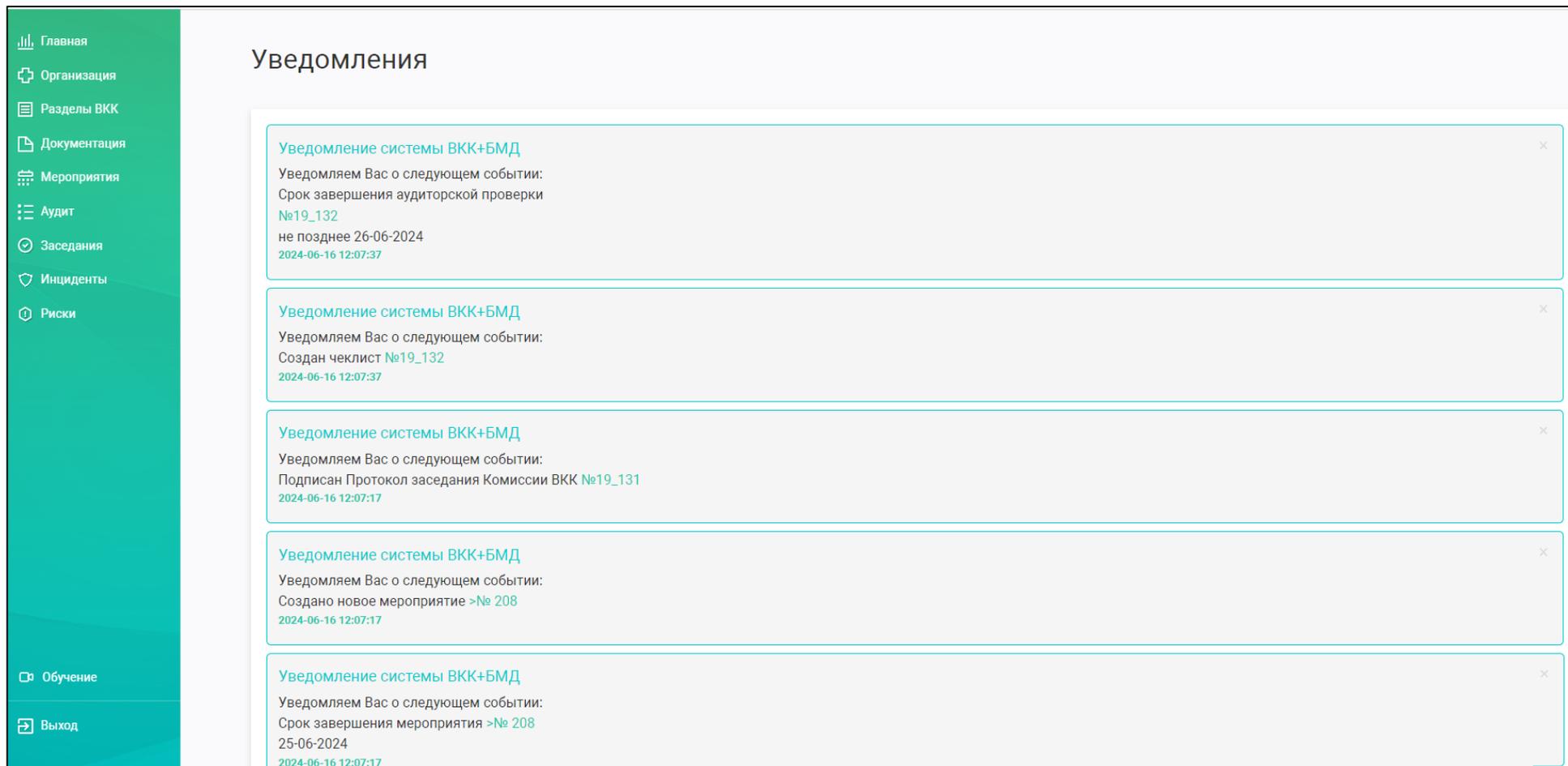


Рисунок 129. Просмотр всех уведомлений

4.4 Работа в разделе «Аудит»

Для проведения внутренних проверок (аудитов) пользователю необходимо перейти в раздел «Аудит» в боковом меню рабочего стола (см. Рисунок 130). Откроется страница «Реестр проверок (аудитов)» (см. Рисунок 131).

4.4.1 Реестр проверки (аудита) (аудитов)

Страница «Реестр проверок (аудитов)» (см. Рисунок 131) содержит реестр проверок (аудитов) по направлениям и по разделам Системы «ВКК+БМД». В реестре представлена следующая информация в виде таблицы с заголовками:

- Номер (номер отчета по итогам внутренней проверки (аудита));
- Статус (статус состояния проверки(аудита));
- Аудитор (ФИО аудитора, проводившего проверку (аудит));
- Вид проверки (плановая, внеплановая и т.д. (справочник «Вид проверки (аудита)));
- Дата начала (дата начала выполнения внутренней проверки (аудита));
- Дата завершения (дата завершения выполнения внутренней проверки (аудита), которая соответствует дате формирования отчета по результатам проведенной проверки (аудита));
- Дата подписания (дата подписания протокола заседания комиссии внутреннего контроля качества (ВКК):
- Документы (ссылки на Отчет и Протокол, которые были автоматически сформированы в Системе «ВКК+БМД» по итогам выполнения проверки (аудита).

В «Реестр проверок (аудитов)» используются следующие фильтры:

- Период (календарь с указанием начала и окончания периода) (см. Рисунок 132);
- Статус (выпадающий список (см. Рисунок 133):
 - Все;
 - Проводится проверка;
 - Проверка завершена;
 - Подписан;
 - План.

В данном разделе пользователю доступно формирование плана проверок (аудитов) на будущие периоды.

Реестр проверок (аудитов)

Выберите направление
Выберите направление ▾

Создать проверку >

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период: - Статус:

Номер	Статус	Аудитор	Вид проверки	Дата начала	Дата завершения	Дата подписания ▾	Документы
19_131	Подписан	Нестеркина Елена Юрьевна	Плановая внутренняя	16.06.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_130	Подписан	Семина Ирина Алексеевна	Плановая внутренняя	16.06.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_125	Подписан	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	08.05.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_112	Подписан	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	06.03.2024	06.03.2024	06.03.2024	Отчёт Протокол
19_18	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	21.07.2023	21.07.2023	25.08.2023	Отчёт Протокол
19_11	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	21.04.2023	21.04.2023	02.05.2023	Отчёт Протокол
19_9	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	16.12.2022	30.12.2022	15.01.2023	Отчёт Протокол
19_5	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	11.11.2022	25.11.2022	02.12.2022	Отчёт Протокол
19_4	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	01.09.2022	02.09.2022	16.09.2022	Отчёт Протокол
19_3	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	25.08.2022	25.08.2022	25.08.2022	Отчёт Протокол
19_2	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	11.08.2022	11.08.2022	19.08.2022	Отчёт Протокол
19_113	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	01.04.2024	02.04.2024	-	Отчёт
19_116	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Внеплановая внутренняя	01.04.2024	04.04.2024	-	Отчёт
19_117	Проводится проверка	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	04.04.2024	-	-	
19_124	Проводится проверка	Семина Ирина Алексеевна	Внеплановая внутренняя	08.05.2024	-	-	
19_110	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	03.08.2023	24.02.2024	-	Отчёт
19_101	Проводится проверка	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	31.01.2024	-	-	

Рисунок 130. Раздел «Аудит»

Реестр проверок (аудитов)

Выберите направление
Выберите направление ▾
Создать проверку >

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период: - Статус:

Номер	Статус	Аудитор	Вид проверки	Дата начала	Дата завершения	Дата подписания ▾	Документы
19_131	Подписан	Нестеркина Елена Юрьевна	Плановая внутренняя	16.06.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_130	Подписан	Семина Ирина Алексеевна	Плановая внутренняя	16.06.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_125	Подписан	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	08.05.2024	16.06.2024	16.06.2024	Отчёт Протокол
19_112	Подписан	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	06.03.2024	06.03.2024	06.03.2024	Отчёт Протокол
19_18	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	21.07.2023	21.07.2023	25.08.2023	Отчёт Протокол
19_11	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	21.04.2023	21.04.2023	02.05.2023	Отчёт Протокол
19_9	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Внеплановая внутренняя	16.12.2022	30.12.2022	15.01.2023	Отчёт Протокол
19_5	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	11.11.2022	25.11.2022	02.12.2022	Отчёт Протокол
19_4	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	01.09.2022	02.09.2022	16.09.2022	Отчёт Протокол
19_3	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	25.08.2022	25.08.2022	25.08.2022	Отчёт Протокол
19_2	Подписан	Данилова Наталья Владимировна	Плановая внутренняя	11.08.2022	11.08.2022	19.08.2022	Отчёт Протокол
19_113	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	01.04.2024	02.04.2024	-	Отчёт
19_116	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Внеплановая внутренняя	01.04.2024	04.04.2024	-	Отчёт
19_117	Проводится проверка	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	04.04.2024	-	-	
19_124	Проводится проверка	Семина Ирина Алексеевна	Внеплановая внутренняя	08.05.2024	-	-	
19_110	Проверка завершена	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	03.08.2023	24.02.2024	-	Отчёт
19_101	Проводится проверка	Фамилия Имя Отчество	Плановая внутренняя	31.01.2024	-	-	

Рисунок 131. Реестр проверок (аудитов)

Реестр проверок (аудитов)

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период:

Статус

ДД.ММ.ГГГГ

ДД.ММ.ГГГГ

Выберите статус

Февраль 2024

Пн Вт Ср Чт Пт Сб Вс

29 30 31 1 2 3 4

5 6 7 8 9 10 11

12 13 14 15 16 17 18

19 20 21 22 23 24 25

26 27 28 29 1 2 3

4 5 6 7 8 9 10

Удалить

Сегодня

Статус	Аудитор
Исполнен	С

Рисунок 132. Фильтр для выбора периода проверки (аудита) в реестре проверок (аудитов)

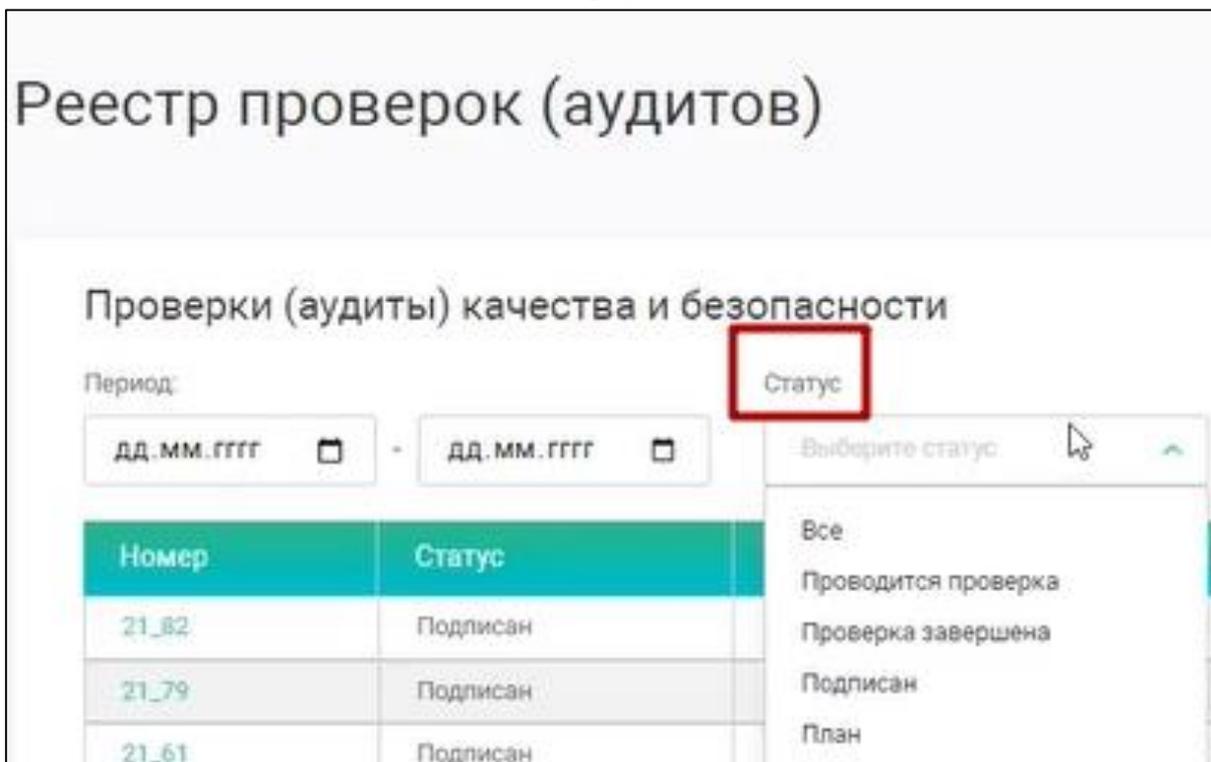


Рисунок 133. Фильтр для выбора статуса проверки (аудита) в реестре проверок (аудитов)

4.4.2 Формирование Плана внутренних проверок (аудитов)

Для формирования Плана внутренних проверок (аудитов) необходимо выбрать направление (см. Рисунок 134) в поле «Выберите направление» на странице «Реестр проверок (аудитов)» (см. Рисунок 131) и нажать кнопку  (см. Рисунок 135). Откроется страница создания проверки (см. Рисунок 136).

Далее пользователю необходимо заполнить следующие обязательные поля:

- «Раздел» (выпадающий список (см. Рисунок 137), выбрать тот раздел, который соответствует проверочному листу, по которому будет выполняться внутренняя проверка (аудит));
- «Аудитор» (выпадающий список (см. Рисунок 138), выбрать лицо, которое будет выполнять внутреннюю проверку (аудит) и формировать отчет по результатам проведенной проверки (аудиту);
- «Вид проверки» (выпадающий список (см. Рисунок 139), выбрать вид проверки, которая планируется);

- «Плановая дата начала» (календарь (см. Рисунок 140), указать дату, когда планируется выполнение данной проверки).

В поле «Выбрано» будет автоматически указано количество требований в выбранном проверочном листе (см. Рисунок 141).

При выборе чекбокса «Все со статусом «Не соответствует» (см. Рисунок 142) сформируется проверка с требованиями только со статусом «Не соответствует» по выбранному Разделу.

После заполнения всех полей необходимо нажать кнопку . При необходимости есть возможность отмены действия кнопкой  и возврату к «Реестру проверок (аудитов)» (см. Рисунок 131).

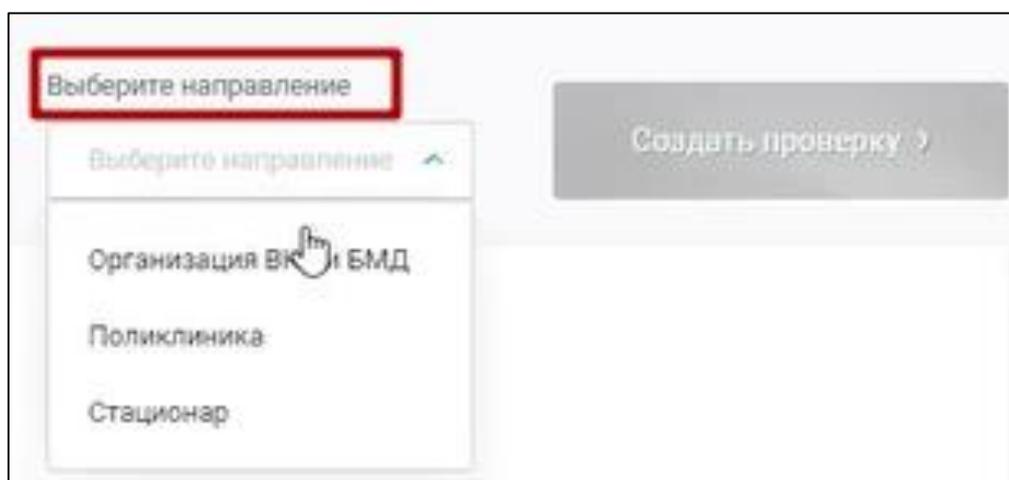


Рисунок 134. Выбор направления

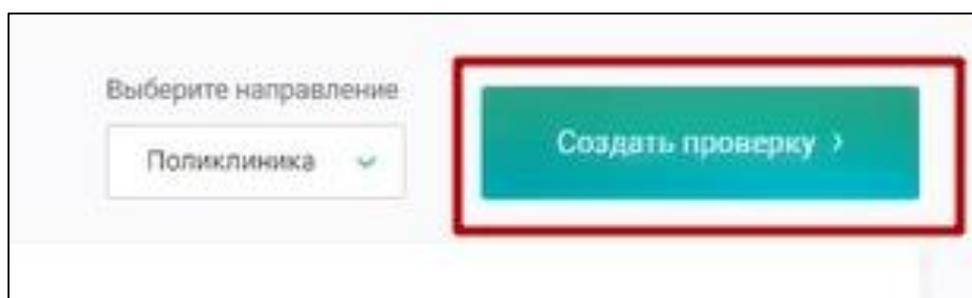


Рисунок 135. Кнопка «Создать проверку»

Рисунок 136. Страница создания проверки

Рисунок 137. Выбор раздела проверки

Создание проверки

Раздел:

Идентификация личности пациента

Идентификация личности пациента x

Аудитор * Вид проверки * Плановая дата начала *

Сидоров Петр Петрович Плановая внутренняя 18.02.2024

Сид
Ки
Ал
Ер
Ал

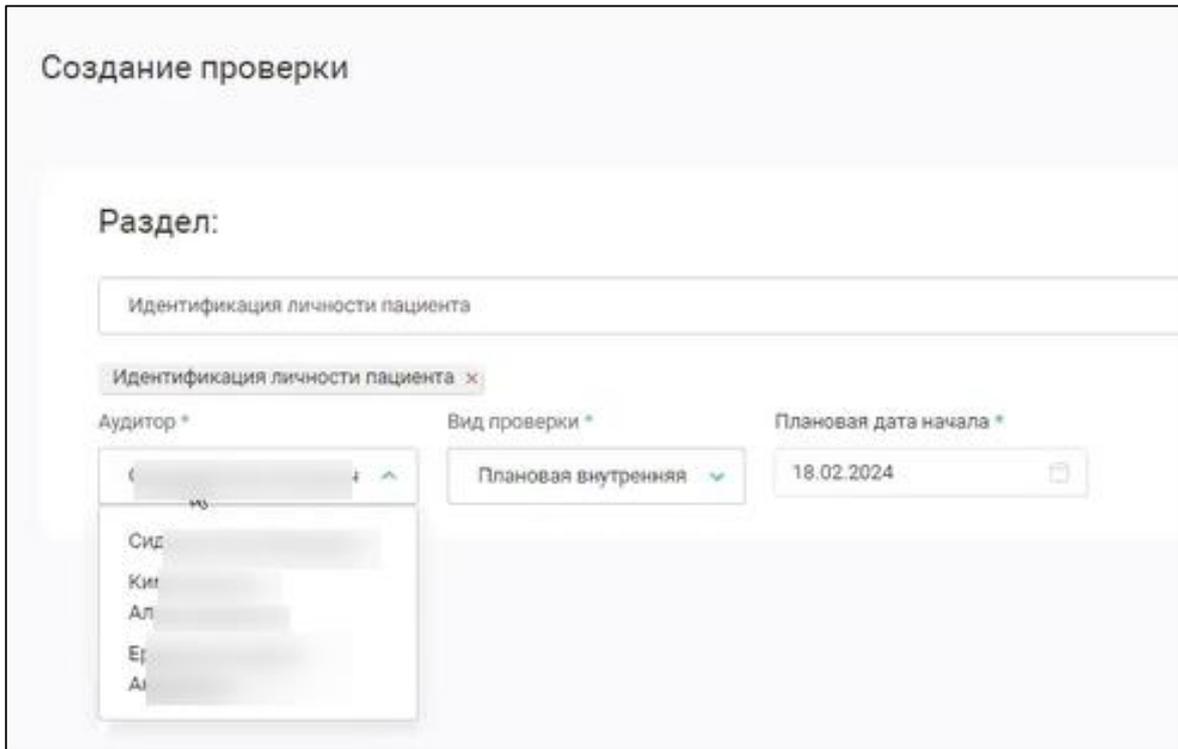


Рисунок 138. Выбор аудитора

Раздел:

Идентификация личности пациента

Идентификация личности пациента x

Аудитор * Вид проверки * Плановая дата начала *

Сидоров Петр Петрович Плановая внутренняя 18.02.2024

Плановая внутренняя
Внеплановая внутренняя
Внешняя плановая
Внешняя внеплановая
Текущий мониторинг

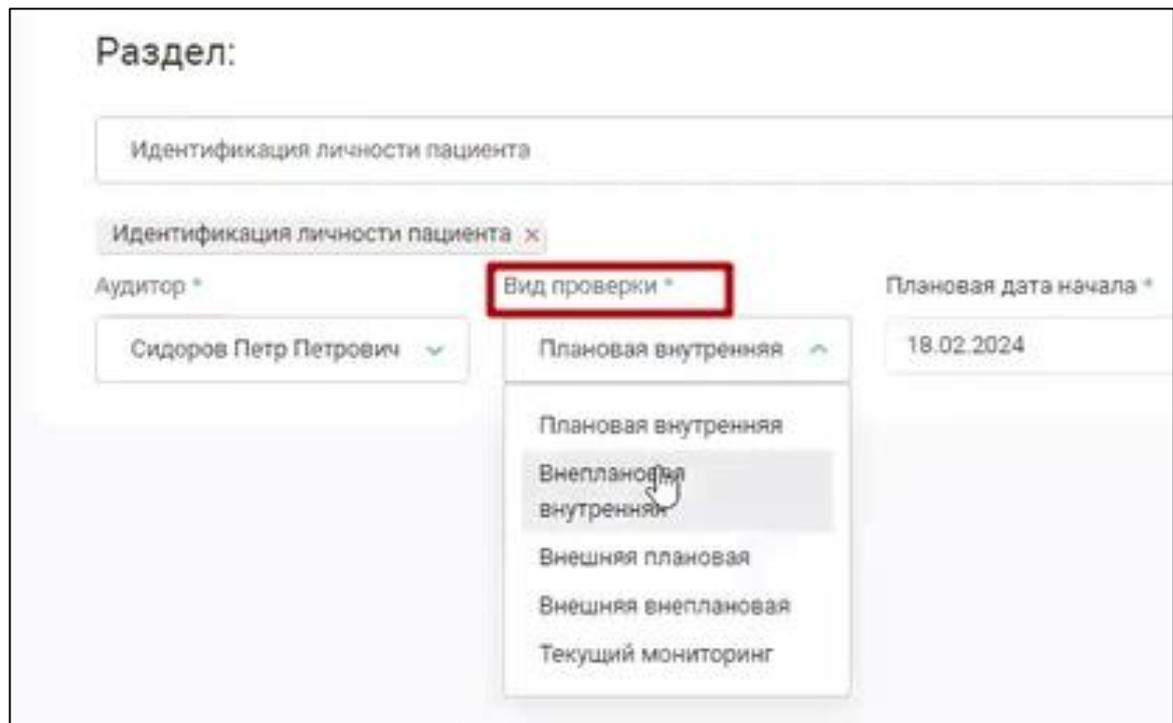


Рисунок 139. Выбор вида проверки

Раздел:

Идентификация личности пациента

Идентификация личности пациента x

Аудитор * Вид проверки * Плановая дата начала *

Сидоров Петр Петрович Плановая внутренняя 18.02.2024

фев. 2024

пн	вт	ср	чт	пт	сб	вс
29	30	31	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

Сейчас

Рисунок 140. Выбор даты начала проверки

Все со статусом «Не соответствует» **Выбрано: 24** [Создать проверку >](#) [Отменить >](#)

Рисунок 141. Количество требований в проверочном листе

Все со статусом «Не соответствует» **Выбрано: 3**

Рисунок 142. Чекбокс для выбора требований со статусом «Не соответствует»

4.4.3 Проверочный лист планируемой внутренней проверки

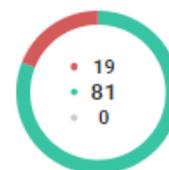
После нажатия на кнопку [Создать проверку >](#) будет сформирован проверочный лист, содержащий следующую информацию (см. Рисунок 143):

- Номер проверочного листа (отражается при формировании Отчета по результатам проведенной проверки);
- Направление деятельности;

- Название раздела в направлении деятельности, по которому сформирован проверочный лист (соответствует названию раздела в практических рекомендациях Росздравнадзора);
- Аудитор (ФИО сотрудника, указанного при создании проверочного листа);
- Вид проверки (вид проверки, указанной при создании проверочного листа);
- Статус (статус выполнения проверки);
- Начало проверки (дата, указанная при создании проверочного листа, по знаку  возможно отредактировать дату, появится редактируемое поле , в котором можно изменить дату и нажать кнопку «Сохранить»);
- Завершение (дата завершения выполнения проверки);
- Подписан (дата подписания Протокола заседания комиссии ВКК).

В проверочном листе представлен список требований, которые содержатся в выбранном разделе, в виде таблицы со столбцами:

- Номер (ссылка на номер каждого требования, по которой можно перейти к просмотру данного требования с подробной информацией (см. Рисунок 144));
- Требование (требование, по которому проводится проверка. Требования, выделенные жирным шрифтом, являются обязательными¹, данная информация фиксируется и используется



при расчете итогового показателя соответствия ;

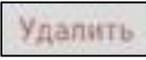
- Статус (отражает соответствие или не соответствие данного требования по итогам проведенной проверки);
- Комментарий (при нажатии левой кнопкой на поле в строке требования появляется окно (см. Рисунок 145) для ввода информации, уточняющую статус выполнения требования);

¹ В соответствии с методикой оценки и в Практических рекомендациях Росздравнадзора

- Мероприятия (кнопка  для создания мероприятия (см. п. 4.4.6 «Создание мероприятий по устранению несоответствия требованию»)).

Проведение проверки предполагает выбор пользователем статуса требований в столбце «Статус». Если статус требования «Не проверено», то соответствующий цвет в строке требования – черный (см. Рисунок 146).

Проверка запланирована и начнется с наступлением даты проверки.

При необходимости данный проверочный лист может быть удален пользователем кнопкой  внизу проверочного листа с подтверждением действия в модальном окне (см. Рисунок 147). Удаление возможно до статуса проверки «Завершено».

№21-93 Стационар
Идентификация личности пациента

Аудитор: Си
Вид проверки: Плановая внутренняя
Статус: План

Начало проверки: 12.03.2024
Завершение: -
Подписан: -

0
0
100

Номер	Требование	Статус	Комментарий	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	●		Добавить
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	●		Добавить
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	●		Добавить
1.3.005	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.006	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.007	* Исполнение алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.008	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.009	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.010	* Исполнение алгоритма алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.011	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.012	Знание идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.013	* Исполнение алгоритма идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить

Рисунок 143. Созданный проверочный лист со статусом «План»

Требование №1.3.001 Стационар

Общая информация | История проверок | Мероприятия | Документы

Составляющие критерия: **дополнительное** Периодичность проверки: **год** Дата следующей проверки: **—** Уровень риска: **Низкое влияние** Текущий статус: **Не проверено**

Наименование требования	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО
Показатель	Иные требования не включенные в Приказ 785н
Вид медицинской деятельности	—
Вид медицинской помощи	—
Категории	Планирование и организация, Локальные акты (наличие)
Раздел	Идентификация личности пациента
Функциональное требование	В медицинской организации разрабатываются и применяются локальные акты по идентификации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи
Критерий оценки	Создание базовых условий для идентификации пациентов на всех этапах оказания медицинской помощи
Описание требования	1. Наличие в МО локальных актов по направлениям: (3.1.1.1) Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО

Рисунок 144. Просмотр страницы «Требование проверки»

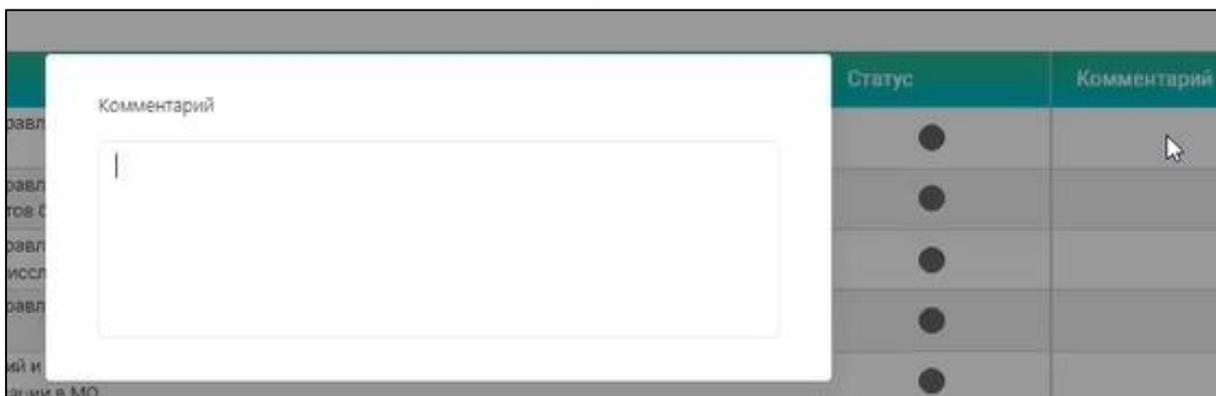


Рисунок 145. Создание комментария

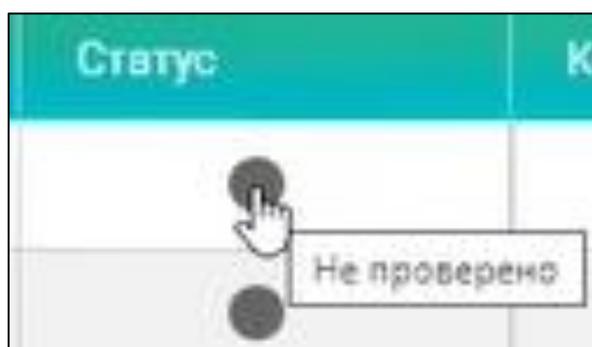


Рисунок 146. Статус «Не проверено»

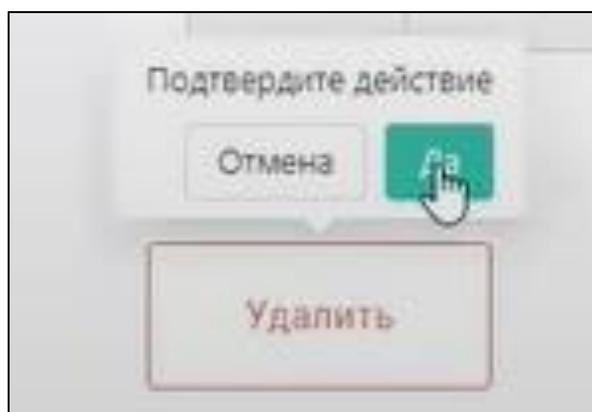


Рисунок 147. Удаление проверочного листа

4.4.4 Планирование проведения нескольких проверок

Если запланировано проведение одной проверки, то «Реестр проверок (аудитов)» с фильтром по статусу «План» будет представлен как на рисунке ниже (см. Рисунок 148). Пользователю доступна возможность запланировать проверку нескольких разделов в Системе «ВКК+БМД» на определенный период. Создается несколько проверочных листов, как указано в пункте 4.4.2 «Формирование плана проверок (аудитов)». Для просмотра всех планируемых проверок пользователю необходимо выбрать в «Реестр проверок (аудитов)» фильтр по статусу «План» (см. Рисунок 149)

и на странице будут отражены все планируемые им проверки (см. Рисунок 150). Таким образом в медицинской организации формируется «План проверок».

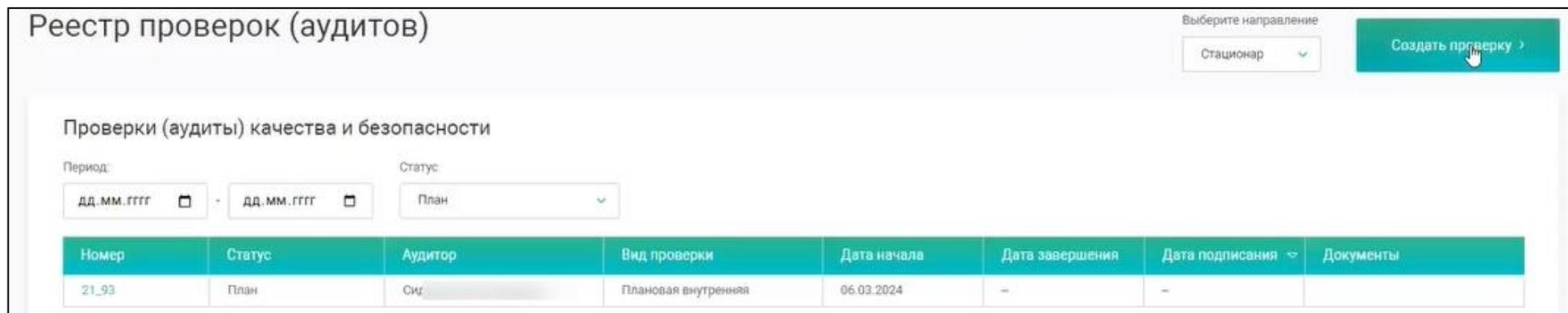


Рисунок 148. Созданная проверка со статусом «План» в реестре проверки (аудита)

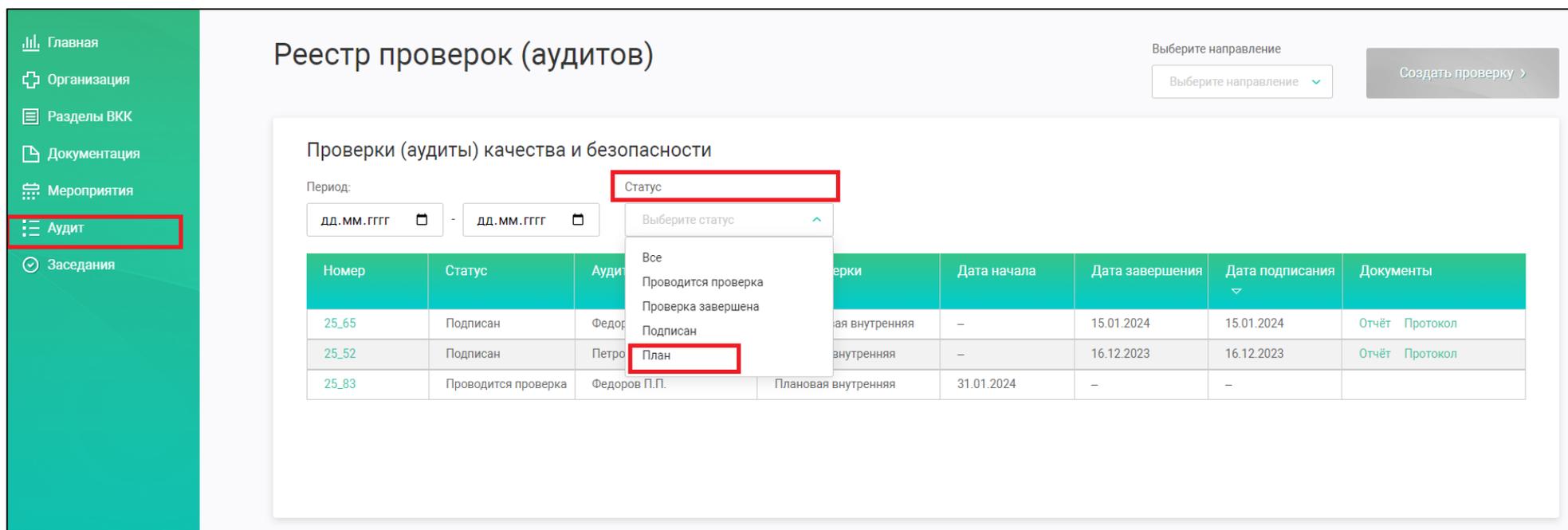


Рисунок 149. Выбор статуса для просмотра всех запланированных внутренних проверок (аудитов)

Реестр проверок (аудитов)

Выберите направление

[Создать проверку ?](#)

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период: - Статус:

Номер	Статус	Аудитор	Вид проверки	Дата начала	Дата завершения	Дата подписания	Документы
21_93	План	С	Плановая внутренняя	06.03.2024	-	-	
21_99	План	С	Плановая внутренняя	10.04.2024	-	-	
21_100	План	С	Плановая внутренняя	16.05.2024	-	-	

Рисунок 150. Реестр Плановых проверок (аудитов)

4.4.5 Проведение проверки

При наступлении даты проверки статус проверочного листа в «Реестре проверок (аудитов)» автоматически изменится на «Проводится проверка» (Рисунок 151). При статусе «Проводится проверка» в проверочном листе (см. Рисунок 152) пользователю становится доступно внесение изменений в столбце «Статус» и введение необходимой информации в столбцы «Комментарий» и создание «Мероприятия».

На проверочном листе появляется кнопка , которая станет активной только после проверки всех требований в проверочном листе и изменений их статусов.

Для выполнения проверки пользователю необходимо указать в соответствующей строке требования статус:

- Соответствует ;
- «Не соответствует» ;
- «Неприменимо» .

Указание проводится изменением цвета знака нажатием курсора на знак .

Если требование соответствует, то соответствие фиксируется зеленым цветом (см. Рисунок 153).

Если требование не соответствует, то несоответствие фиксируется красным цветом (см. Рисунок 154). Далее пользователю необходимо указать в столбце комментарий (см. п.4.4.3 «Проверочный лист планируемой внутренней проверки») в чем заключается несоответствие (см. Рисунок 145). Далее пользователю доступно для этого требования сформировать мероприятия по устранению несоответствия по кнопке  в столбце «Мероприятия» (п. 4.4.6 «Создание мероприятий по устранению несоответствия требованию»).

Реестр проверок (аудитов)

Выберите направление [Создать проверку >](#)

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период: - Статус:

Номер	Статус	Аудитор	Вид проверки	Дата начала	Дата завершения	Дата подписания	Документы
21_82	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	01.02.2024	01.02.2024	01.02.2024	Отчёт Протокол
21_79	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Внеплановая внутренняя	29.01.2024	29.01.2024	29.01.2024	Отчёт Протокол
21_61	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	-	19.12.2023	19.12.2023	Отчёт Протокол
21_59	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	-	19.12.2023	19.12.2023	Отчёт Протокол
21_50	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	-	14.12.2023	14.12.2023	Отчёт Протокол
21_48	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	-	14.12.2023	14.12.2023	Отчёт Протокол
21_22	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	-	16.10.2023	16.10.2023	Отчёт Протокол
21_17	Подписан	Сидоров Петр Петрович	Внеплановая внутренняя	-	10.06.2023	10.06.2023	Отчёт Протокол
21_77	Проводится проверка	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	24.01.2024	-	-	
21_78	Проводится проверка	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	24.01.2024	-	-	
21_80	Проводится проверка	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	29.01.2024	-	-	
21_81	Проводится проверка	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	01.02.2024	-	-	
21_93	Проводится проверка	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	18.02.2024	-	-	
21_99	План	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	10.04.2024	-	-	
21_100	План	Сидоров Петр Петрович	Плановая внутренняя	16.05.2024	-	-	

Рисунок 151. Изменение статуса проверки на «Проводится проверка»

№21-93 Стационар

Идентификация личности пациента

ЗАВЕРИТЬ

Аудитор: Сидоров Петр Петрович

Начало проверки: 18.02.2024

Вид проверки: Плановая внутренняя

Завершение: –

Статус: Проводится проверка

Подписан: –

0
0
100

Номер	Требование	Статус	Комментарий	Меропр.
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●		Добавить

Рисунок 152. Проверка со статусом «Проводится проверка»

Номер	Требование	Статус
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	●
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	●

Рисунок 153. Выбор статуса проверки требования «Соответствует»

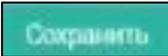
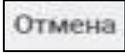
Номер	Требование	Статус	Комментарий	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО			Добавить
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов			Добавить
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований		Нет локальных актов по напр...	Добавить
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих			Добавить

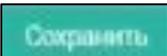
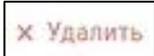
Рисунок 154. Выбор статуса проверки требования «Не соответствует»

4.4.6 Создание мероприятий по устранению несоответствия требованию

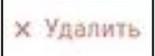
По кнопке  в столбце «Мероприятия» откроется шаблон «Создание мероприятия» (см. Рисунок 155), где указано выявленное несоответствие (информация, введенная в поле комментарий) и номер Отчета (ссылка на номер проверочного листа, который будет присвоен и номеру Отчета). Пользователю необходимо заполнить обязательные поля:

- Наименование мероприятия (может быть использована цель работы), по нему будет возможно найти мероприятие в реестре мероприятий, см. п. 4.3 «Управление мероприятиями»);
- Объект учета (выпадающий список, см. Рисунок 156, при формировании мероприятия в рамках проверочного листа автоматически указывается «несоответствие»);
- Вид проверки (предзаполнена из проверочного листа);
- Тип мероприятия (выпадающий список, см. Рисунок 157, автоматически предлагается – корректирующее, в рамках проверочного листа указывается корректирующее или предупреждающее);
- Дата начала (календарь, указывается плановая дата начала мероприятия в будущем периоде);
- Дата закрытия (календарь, указывается плановая дата окончания мероприятия в будущем периоде, будет использована для мониторинга выполнения мероприятия);
- Аудитор/Автор (выпадающий список, предзаполнен из проверочного листа – ФИО аудитора, который проводит проверку);
- Ответственный (выпадающий список, выбор ответственного за выполнение данного мероприятия сотрудника);
- Направление (выпадающий список, предзаполнено из проверочного листа, не редактируется);
- Раздел (предзаполнен из проверочного листа, не редактируется).

После заполнения обязательных полей необходимо нажать кнопку  (см. Рисунок 155). Также есть возможность отмены мероприятия кнопкой .

По кнопке  откроется страница с созданным мероприятием со статусом «Черновик» (см. Рисунок 158) с возможностью редактирования (кнопка ) и удаления (кнопка ) информации о мероприятии.

По кнопке  откроется страница «Редактирование мероприятия» (см. Рисунок 159), где можно внести изменения в данные о мероприятии (кроме полей «Направление» и «Раздел»).

По кнопке  можно удалить мероприятие, подтвердив действие в модальном окне (см. Рисунок 161).

Также можно удалить мероприятие до его сохранения по кнопке  внизу страницы (см. Рисунок 160), подтвердив действие в модальном окне (см. Рисунок 161).

После удаления мероприятия сверху появится модальное окно  и в Проверочном листе в столбце мероприятия в строке требования снова появится кнопка  (см. Рисунок 162).

После внесенных изменений необходимо нажать кнопку . Откроется страница с отредактированными данными в карточке о мероприятии (см. Рисунок 158). На вкладке «Документы» у пользователя есть возможность добавить документ для данного мероприятия (см. Рисунок 163). Для добавления документа в карточку мероприятия необходимо нажать кнопку . Добавление документа см. п. 4.2 «Управление документацией».

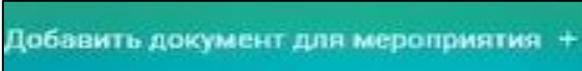
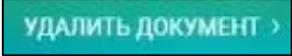
По кнопке  откроется окно «Загрузка документа» (см. Рисунок 164), где есть возможность выбрать файл на ПК (см. Рисунок 165), откроется окно «Загрузка документа» (см.

Рисунок 166), где необходимо ввести название документа и указать категорию документа (выпадающий список). Становится активной кнопка , при нажатии на которую на вкладке «Документы» в карточке мероприятия появится загруженный документ (см. Рисунок 167). Документ можно отредактировать по кнопке  в столбце «Действия» и в открывшемся окне «Редактировать документ» (см. Рисунок 168) по полям «Название документа» и «Категории документа». После редактирования необходимо нажать кнопку .

Также можно удалить документ кнопкой  в столбце «Действия» (см. Рисунок 167), подтвердив удаление в окне «Удалить документ» (см. Рисунок 169) кнопкой .

Для возврата в проверочный лист необходимо в карточке мероприятия нажать ссылку в поле «ID отчета» (см. Рисунок 170).

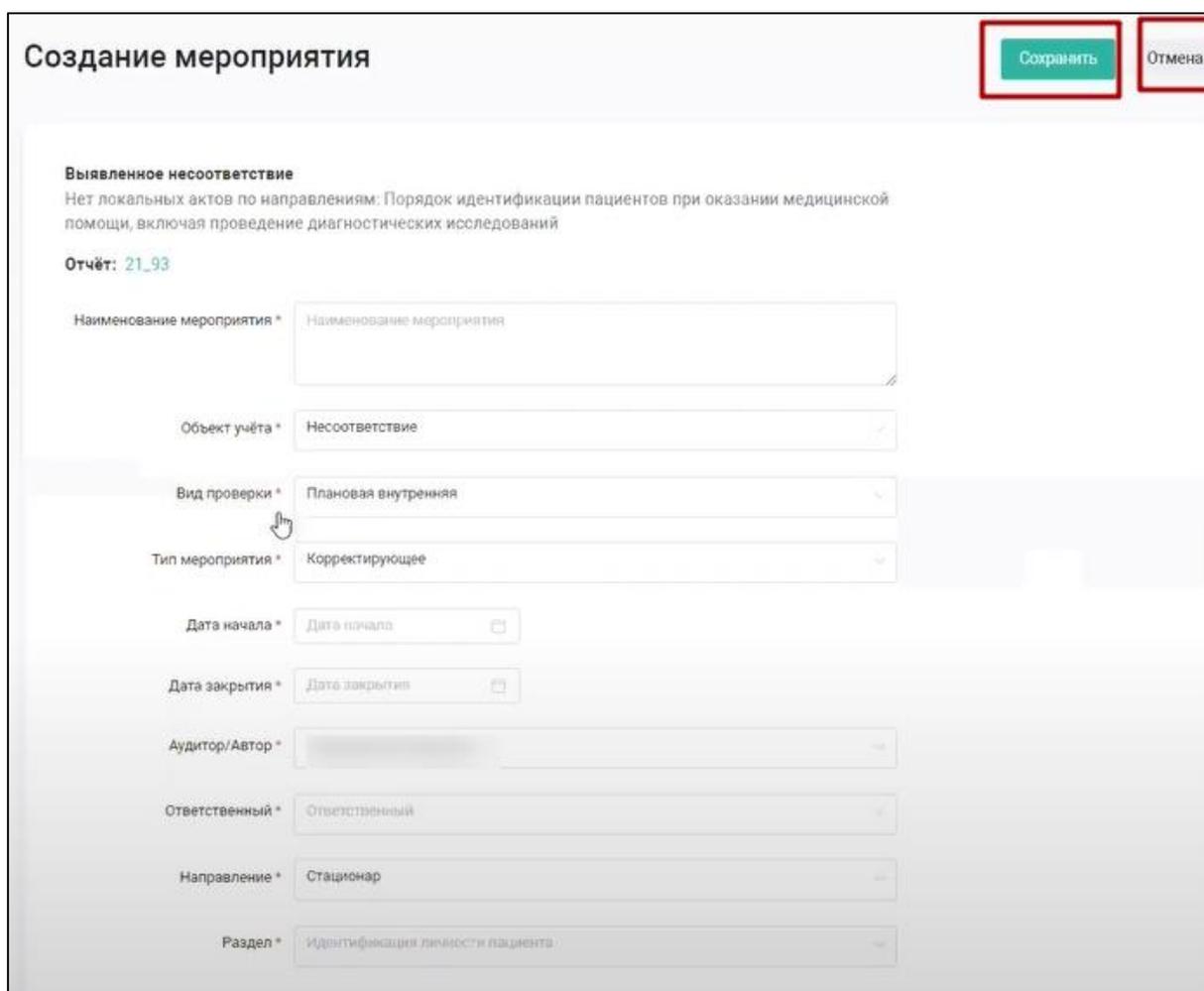


Рисунок 155. Создание мероприятия

The screenshot shows a form with several fields. The 'Объект учёта' field is highlighted with a red box and has a dropdown menu open. The selected item is 'Несоответствие'. Other visible fields include 'Вид проверки *', 'Тип мероприятия *', 'Дата начала *', and 'Дата закрытия *'. The dropdown menu for 'Объект учёта' lists the following options: 'Несоответствие', 'Нежелательное событие', 'Квалификация сотрудников', 'Риски', 'Жалоба', and 'Прочие обращения пациентов'.

Рисунок 156. Поле «Объект учета»

The screenshot shows a form with several fields. The 'Тип мероприятия *' field is highlighted with a red box and has a dropdown menu open. The selected item is 'Корректирующее'. Other visible fields include 'Наименование мероприятия *', 'Объект учёта *', 'Вид проверки *', 'Дата начала *', 'Дата закрытия *', and 'Аудитор/Автор *'. The dropdown menu for 'Тип мероприятия *' lists the following options: 'Корректирующее', 'Предупреждающее', 'Коррекция', 'Совершенствование деятельности', 'Работа с обращениями пациентов', and 'Обучение'.

Рисунок 157. Выбор типа мероприятия при создании мероприятия

Мероприятие #207 Стационар

[✎ Редактировать](#) [✕ Удалить](#)

Общая информация Документы

№ ID отчёта: 21_93 № ID требования: 1.3.003 Объект учёта: Несоответствие Вид проверки: Плановая внутренняя Дата закрытия: – **Статус: Черновик**

Наименование мероприятия	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований		
Описание	Нет локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований		
Событие	—		
Плановая дата закрытия	28.02.2024	Ответственный: Е	Тип мероприятия: Корректирующее

Требование Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Направление Стационар

Раздел Идентификация личности пациента

Рисунок 158. Созданное мероприятие

Редактирование мероприятия #207

[Сохранить](#) [Отмена](#)

Выявленное несоответствие
Нет локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Отчёт: [21_93](#)

Наименование мероприятия *

Объект учёта *

Вид проверки *

Тип мероприятия *

Дата начала *

Дата закрытия *

Аудитор/Автор *

Ответственный *

Направление *

Раздел *

Рисунок 159. Редактирование мероприятия

Выявленное несоответствие
Нет локальных актов по направлениям; Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Отчёт: [21_93](#)

Наименование мероприятия * Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Объект учёта * Несоответствие

Вид проверки * Плановая внутренняя

Тип мероприятия * Корректирующее

Дата начала * 26.02.2024

Дата закрытия * 28.02.2024

Аудитор/Автор * Сидоров Петр Петрович

Ответственный * Ерёмченко Андрей Андреевич

Направление * Стационар

Раздел * Идентификация личности пациента

Удалить

Рисунок 160. Удаление мероприятия

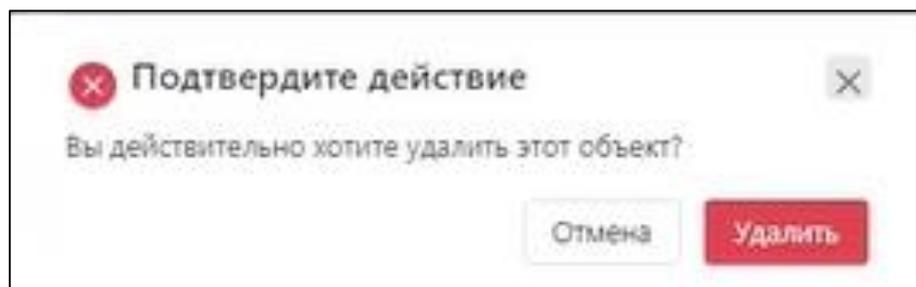


Рисунок 161. Подтверждение удаления

№21-77 Организация ВКК и БМД

Обеспечение информационной безопасности

✓ ЗАВЕРШИТЬ ПРОВЕРКУ

Аудитор:
Сидоров Петр Петрович

Начало проверки:
24.01.2024

Вид проверки:
Плановая внутренняя

Завершение:
–

Статус:
Проводится проверка

Подписан:
–

Номер	Требование	Статус	Комментарий	Мероприятия
0.2.001	Наличие в МО локальных нормативных актов (политик, стандартов, положений и других локальных актов в соответствии с выбором МО) определяющих общую политику информационной безопасности медицинской организации	●	Нет в Наличие в МО локальны...	Добавить 1
0.2.002	* Назначен ответственный за информационную безопасность, включая обеспечение безопасности персональных данных (ПД), обрабатываемых в информационных системах медицинской организации	●		Добавить
0.2.003	Сформирован перечень программных продуктов, установленных на каждом из средств информатизации или доступных с этого средства в сети и информации, обрабатываемой этими программными продуктами.	●		Добавить
0.2.004	* Программные продукты, применяемые в медицинской организации, включены в перечень программных продуктов, представленных в «Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных»	●		Добавить
0.2.005	В организации утвержден Перечень сведений конфиденциального характера	●		Добавить
0.2.006	* Наличие Положения о защите персональных данных, утвержденное приказом Главного врача/заведующего лабораторией	●	Нет Положения о защите перс...	Добавить
0.2.007	Наличие Порядка ознакомления сотрудников с документами в области информационной безопасности	●		Добавить
0.2.008	Лабораторная информационная система (ЛИС) является зарегистрированным медицинским изделием и имеет регистрационное удостоверение	●		Добавить
0.2.009	* Лабораторная информационная система (ЛИС) имеет действующую лицензию поставщика	●		Добавить
0.2.010	Лабораторная информационная система (ЛИС) верифицирована для применения в лаборатории: планы и отчетные записи по	●		Добавить

Рисунок 162. Проверочный лист после удаления мероприятия в строке требования

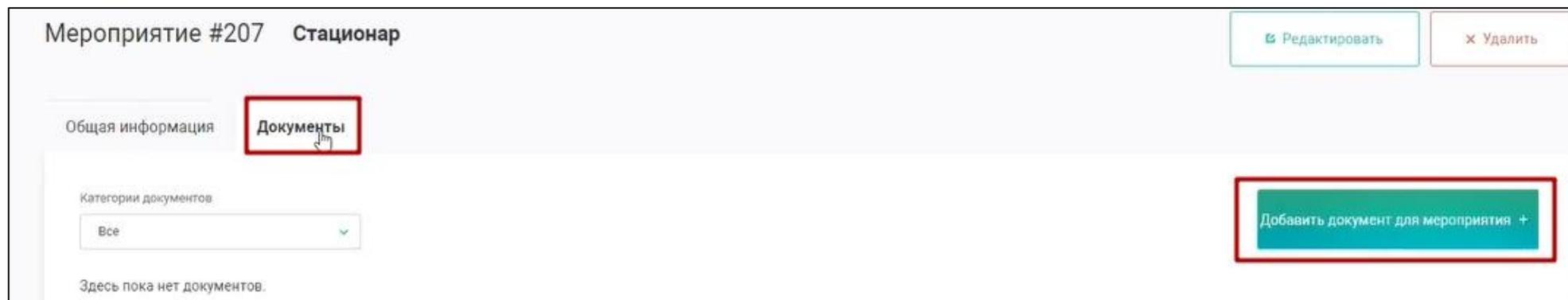


Рисунок 163. Вкладка «Документы»

Загрузка документа ✕



Загрузить документ
Перетащите ваш файл в эту область или
выберите файл



Выбрать документ
Выберите файл из загруженных ранее

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звёздочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ >✕ ОТМЕНИТЬ

Рисунок 164. Загрузка документа

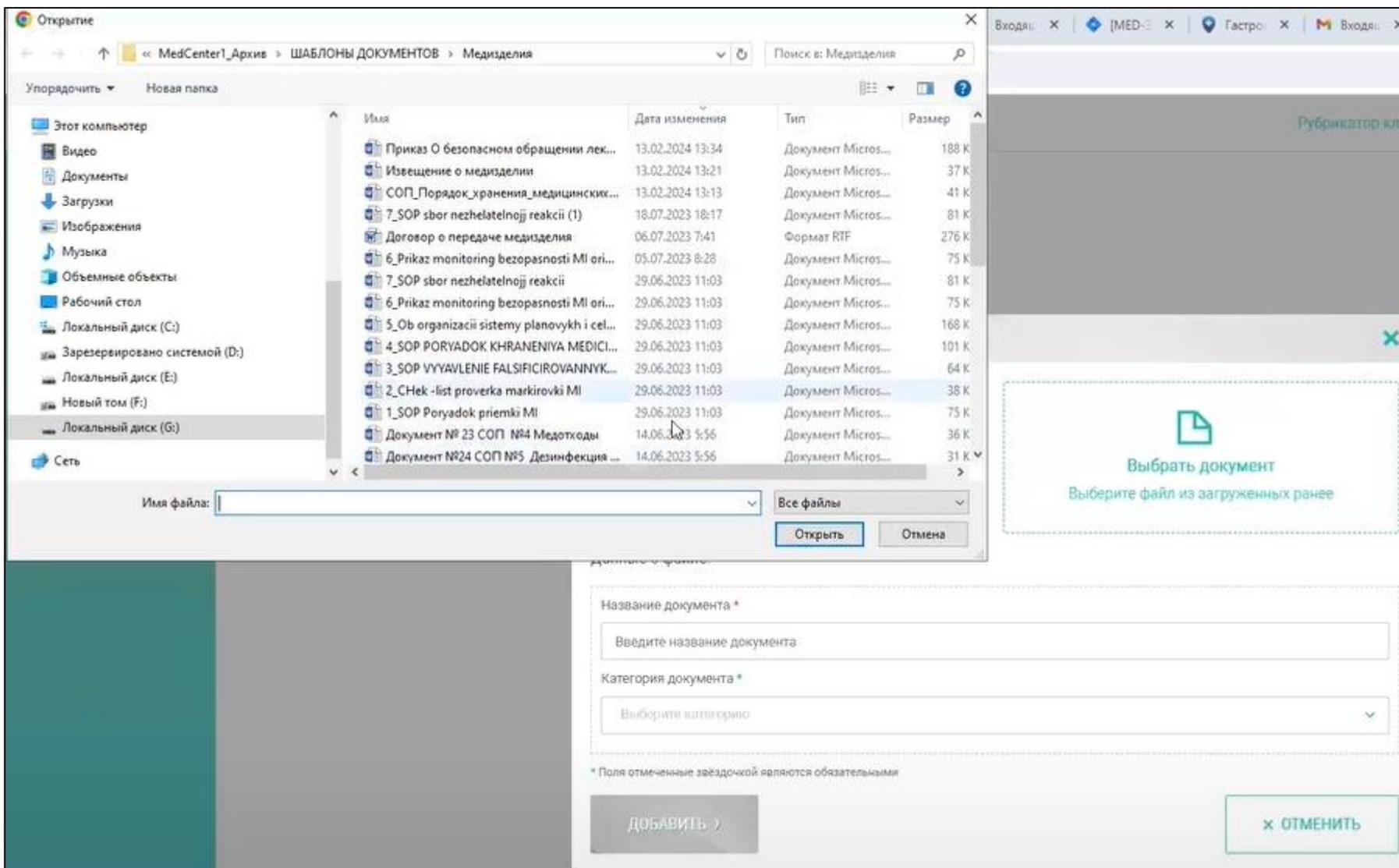


Рисунок 165. Выбор файла с документом

Загрузка документа ✕

Извещение о медизделии.docx (36.23 КБ) Удалить ✕

Данные о файле:

Название документа *

Категория документа *

* Поля отмеченные звездочкой являются обязательными

ДОБАВИТЬ > ✕ ОТМЕНИТЬ

Рисунок 166. Загрузка выбранного файла с документом

Мероприятие #207 Стационар

Общая информация **Документы**

Категории документов: Все

Добавить документ для мероприятия +

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки	Действия
Извещение	Извещение о медиаделеи.docx	Рабочие документы	18.02.2024	 

Рисунок 167. Загруженный документ на вкладке «Документы»

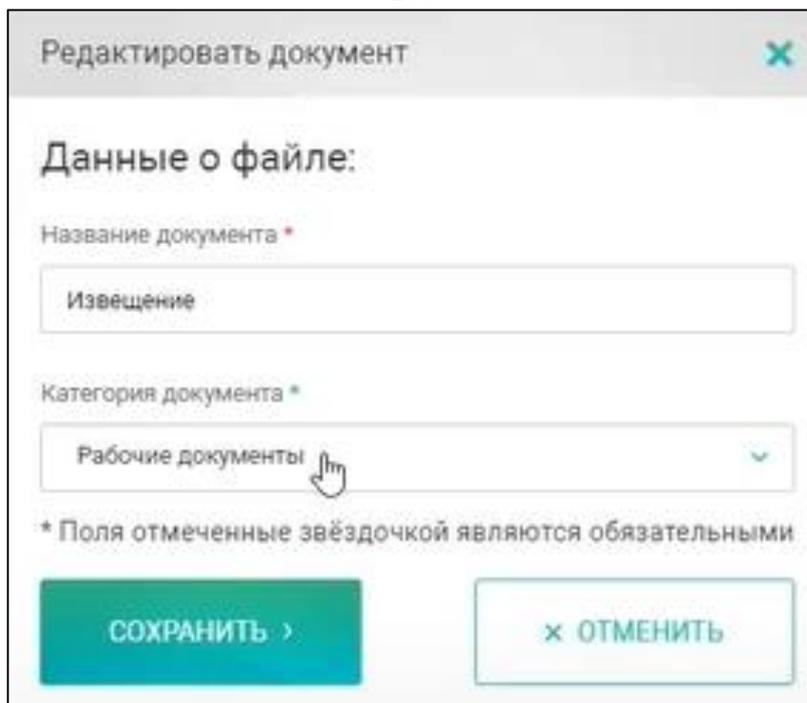


Рисунок 168. Редактирование документа

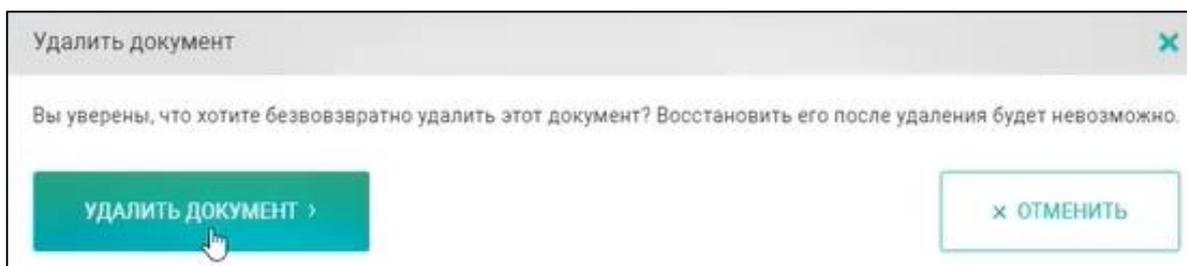


Рисунок 169. Удаление документа

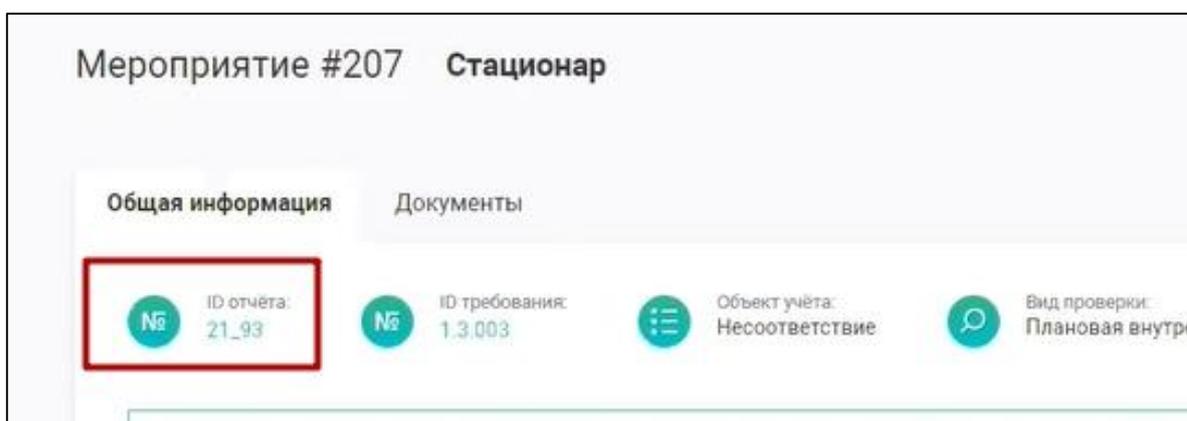


Рисунок 170. Ссылка «ID отчета»

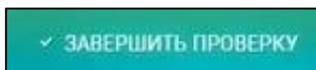
4.4.7 Завершение проверки

Для завершения проверки пользователю необходимо в проверочном листе со статусом «Проводится проверка» проставить статус для всех требований (см. п. 4.4.5 «Проведение проверки», см. Рисунок 153, Рисунок 154, Рисунок 172). Для тех требований, которые не применяются

пользователь выбирает знак  расчет соответствия по данному требованию не будет выполняться (см. Рисунок 171).

Систем «ВКК+БМД» не позволит завершить проверку, если хотя бы один знак в столбце «Статус» останется в статусе «Не проверено» (черный).

После выставления значений статусов для всех требований кнопка



станет активной.

После нажатия кнопки  откроется страница проверочного листа (см. Рисунок 173), где будет автоматически указана дата в поле «Завершение» и статус изменится на «Проверка завершена». На данном этапе сформирован Отчет, для просмотра которого пользователю необходимо нажать кнопку . Откроется сформированный документ «Отчет проверки» (см. Рисунок 174), который может быть распечатан и подписан.

В отчете указаны:

- Номер Отчета;
- Дата формирования отчета;
- по результатам проведения проверки (вид проверки);
- по направлению (направление проверки);
- раздел (наименование раздела);
- Начало проверки (дата и время начала проведения проверки);
- Завершение проверки (дата и время завершения проведения проверки);
- Проверено требований (количество всех требований в разделе в числовом и процентном соотношении (100%));
- Соответствий всего (количество требований со статусом «Соответствует» в разделе в числовом и процентном соотношении);
- Несоответствий всего (количество требований со статусом «Не соответствует» в разделе в числовом и процентном соотношении);
- Запланированные мероприятия по устранению/предупреждению несоответствий или нежелательных событий:
 - Требования (наименование требования);

- Выявленные проблемы/несоответствия (комментарий, описание несоответствия);
 - Мероприятия (название мероприятия, сформированное для устранения несоответствия);
- Аудитор (ФИО аудитора, проводившего проверку);
- Место для подписи.
- Сформированный документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

Для подписания данного документа пользователю необходимо его распечатать, используя кнопку в браузере  (см. Рисунок 175).

После подписания документа его можно отсканировать и в виде скана прикрепить в соответствующий Раздел ВКК (см п. 4.2.3.2 «Добавление документа в разделе «Разделы ВКК» в выбранном направлении деятельности и относящемуся к нему разделу ВКК»).

4.4.8 Заседание Комиссии по внутреннему контролю качества (Комиссии ВКК)

Члены комиссии ВКК уведомляются о завершении внутренней проверки (аудита) в ЛК пользователя или по адресу электронной почты. В процессе заседания комиссии членам комиссии ВКК доступно внести корректировки в проверочный лист со статусом «Проверка завершена» (см. Рисунок 173). При необходимости членам комиссии доступно редактирование статуса требования (см. Рисунок 153, Рисунок 154, Рисунок 171), могут внести комментарий (см. Рисунок 145) и добавить мероприятие (см. Рисунок 155).

При этом все внесённые изменения не попадают в сформированный Отчёт по результатам проверки, а попадают в Протокол заседания Комиссии ВКК.

После внесения всех корректировок в проверочный лист со статусом «Проверка завершена» членам комиссии доступно формирование и подписание Протокола по итогам внутренней проверки (аудита) кнопкой



(см. Рисунок 176).

По нажатию кнопки :

- будет сформирован Протокол ВКК (см. Рисунок 177),
- статус Проверочного листа изменится на «Подписан»
- появится Дата подписания протокола заседания комиссии ВКК в поле Проверочного листа - «Подписан».
- система «ВКК+БМД» автоматически рассчитает процент соответствия и несоответствия требованиям, и проверка считается полностью завершенной.
- внесение изменений, дополнений и создание мероприятий по данному Проверочному листу становятся **не доступны**.

После завершения проверки и фиксирования информации в соответствии с решением в Протоколе ВКК редактирование данных Отчета в проверочном листе невозможно. По кнопке  появится документ «Протокол заседания комиссии ВКК» (см. Рисунок 178).

В сформированном Протоколе ВКК фиксируется дополнительно к информации по Отчету:

- Номер Протокола;
- Дата формирования протокола;
- Подписан (дата подписания протокола);
- Ответственные за устранение несоответствий;
- Члены комиссии ВКК:
 - ФИО;
 - Должность;
 - Место для подписи.

Для подписания данного документа пользователю необходимо его распечатать, используя кнопку в браузере 

После подписания документа его можно отсканировать и в виде скана прикрепить в соответствующий Раздел ВКК (см п. 4.2.3.2 «Добавление документа в разделе «Разделы ВКК» в выбранном направлении деятельности и относящемуся к нему разделу ВКК»).

Также этот документ можно скачать по соответствующей кнопке в браузере .

Пользователю доступен просмотр подписанных Отчета и Протокола ВКК для проверок со статусом «Подписан» в разделе «Аудит» в «Реестре

проверок (аудитов)» (см. Рисунок 179) при нажатии на них в виде ссылок в столбце «Документы».

Окончанием проведения проверки считается подписанный Протокол ВКК, т.е. Отчет со статусом «Подписан» с указанием даты завершения, даты подписания и сформированными документами в «Реестре проверок (аудитов)».

Номер	Требование	Статус
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	

Рисунок 171. Выбор статуса проверки требования «Неприменимо»

№21-93 Стационар

Идентификация личности пациента

[ЗАВЕРШИТЬ ПРОВЕРКУ](#)

Аудитор: [Имя]

Начало проверки: 18.02.2024

Вид проверки: Плановая внутренняя

Завершение: –

Статус: Проводится проверка

Подписан: –

Номер	Требование	Статус	Комментарий	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям. Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям. Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	●		Добавить
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям. Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	●	Нет локальных актов по напр...	207 Разработать лока...
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям. Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	⊗		Добавить
1.3.005	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.006	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.007	* Исполнение алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.008	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.009	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.010	* Исполнение алгоритма алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.011	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.012	Знание идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.013	* Исполнение алгоритма идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить

Рисунок 172. Проверка с выбранными статусами для требований проверки (аудита) и диаграммой

№21-93 Стационар

Идентификация личности пациента

ПОДПИСАТЬ

Аудитор:
Сидоров Петр Петрович

Начало проверки:
18.02.2024

Вид проверки:
Плановая внутренняя

Завершение:
18.02.2024

Статус:
Проверка завершена

Подписан:
–

3
97
0

ОТЧЕТ

Номер	Требование	Статус	Выявленные несоответствия	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	●		Добавить
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	●	Нет локальных актов по напр...	207 Разработать лока...
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	⊗		Добавить
1.3.005	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.006	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.007	* Исполнение алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.008	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.009	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.010	* Исполнение алгоритма алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		Добавить
1.3.011	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.012	Знание идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить
1.3.013	* Исполнение алгоритма идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		Добавить

Рисунок 173. Проверочный лист статусом «Завершено»

ВКК+БМД https://vkcbmd.ru

Отчёт №21-93 от 18.02.2024

по результатам проведения проверки: **Плановая внутренняя**
по направлению: **Стационар**
раздел: «Идентификация личности пациента»

Начало проверки:	16:54 - 18.02.2024	Проверено требований:	32 (100%)
Завершение проверки:	17:23 - 18.02.2024	Соответствий всего:	31 (97%)
		Несоответствий всего:	1 (3%)

Запланированы следующие мероприятия по устранению/предупреждению несоответствий или нежелательных событий:

Требования	Выявленные проблемы/ несоответствия	Мероприятия
Наличие в МО локальных актов по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Нет локальных актов по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований

Аудитор: _____

Рисунок 174. Отчет по результатам проведенной о проверки

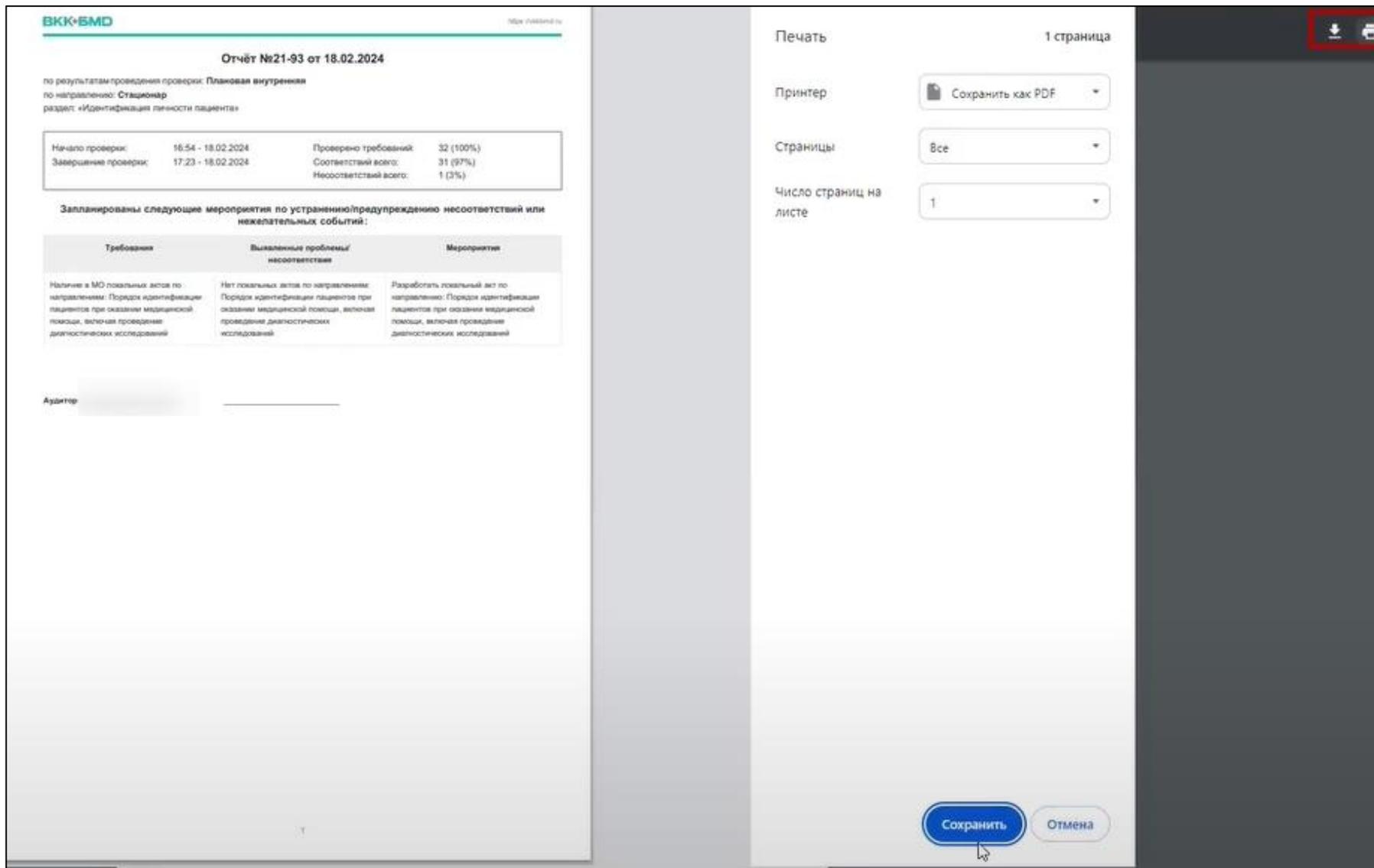


Рисунок 175. Загрузка и печать Отчета

№21-93 Стационар
Идентификация личности пациента

[← ПОДПИСАТЬ](#)

Аудитор:

Вид проверки: Плановая внутренняя

Статус: Проверка завершена

Начало проверки: 18.02.2024

Завершение: 18.02.2024

Подписан: -

[ОТЧЕТ](#)

Номер	Требование	Статус	Выявленные несоответствия	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО			Добавить
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов			Добавить
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи		Нет локальных актов по напр...	207 Разработать лока...

Рисунок 176. Подписание Проверочного листа

№21-93 Стационар
Идентификация личности пациента

Аудитор: [Имя]

Начало проверки: 18.02.2024

Вид проверки: Плановая внутренняя

Завершение: 18.02.2024

Статус: Подписан

Подписан: 18.02.2024

+ 6
+ 94
- 0

[ОТЧЕТ](#)

[ПРОТОКОЛ ВВК](#)

Номер	Требование	Статус	Выявленные несоответствия	Мероприятия
1.3.001	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при плановом обращении или госпитализации в МО	●		
1.3.002	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при экстренном обращении или госпитализации в МО, включая пациентов без сознания и без документов	●		
1.3.003	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	●	Нет локальных актов по напр...	207 Разработать лока...
1.3.004	Наличие в МО локальных актов по направлениям: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющих русским языком	●	Нет локальных актов по напр...	208 Разработать лока...
1.3.005	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.006	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.007	* Исполнение алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента при плановом обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.008	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.009	Знание алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.010	* Исполнение алгоритма алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациентов в сознании и с документами при экстренном обращении и госпитализации в МО	●		
1.3.011	Наличие алгоритмов (СОПов, инструкций и других локальных актов в соответствии с выбором МО) идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		
1.3.012	Знание идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		
1.3.013	* Исполнение алгоритма идентификации пациента без сознания, но с документами, удостоверяющими личность	●		

Рисунок 177. Проверочный лист со статусом «Подписан»

ВКК • БМД https://vk.com/...

ПРОТОКОЛ заседания комиссии ВКК №21-93 от 18.02.2024

по результатам проведения проверки: **Плановая внутренняя**
 по направлению: **Стационар**
 раздел: «Идентификация личности пациента»

Отчёт №21-93 от 18.02.2024		Аудитор: Сид	
Начало проверки:	16:54 - 18.02.2024	Проверено требований:	32 (100%)
Завершение проверки:	17:23 - 18.02.2024	Соответствий всего:	30 (94%)
Подписан:	18.02.2024	Несоответствий всего:	2 (6%)

Запланированы следующие мероприятия по устранению/предупреждению несоответствий или нежелательных событий:

Требования ВКК и БМД	Выявленные проблемы/ несоответствия	Мероприятия	Ответственный
Наличие в МО локальных актов по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Нет локальных актов по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Разработать локальный акт по направлению: Порядок идентификации пациентов при оказании медицинской помощи, включая проведение диагностических исследований	Е А А
Наличие в МО локальных актов по направлению: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	Нет локальных актов по направлению: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	Разработать локальный акт по направлению: Порядок организации медицинской помощи пациентам, не владеющим русским языком	Е: А: А:

Члены комиссии ВКК:

С1	Руководитель организации	_____
К1	Уполномоченный по качеству	_____
Е1		_____

Рисунок 178. Протокол заседания Комиссии ВКК

Реестр проверок (аудитов)

Выберите направление [Создать проверку ?](#)

Проверки (аудиты) качества и безопасности

Период: - Статус:

Номер	Статус	Аудитор	Вид проверки	Дата начала	Дата завершения	Дата подписания	Документы
21_93	Подписан		Плановая внутренняя	18.02.2024	18.02.2024	18.02.2024	Отчёт Протокол
21_82	Подписан		Плановая внутренняя	01.02.2024	01.02.2024	01.02.2024	Отчёт Протокол
21_79	Подписан		Внеплановая внутренняя	29.01.2024	29.01.2024	29.01.2024	Отчёт Протокол
21_61	Подписан		Плановая внутренняя	-	19.12.2023	19.12.2023	Отчёт Протокол
21_59	Подписан		Плановая внутренняя	-	19.12.2023	19.12.2023	Отчёт Протокол
21_50	Подписан		Плановая внутренняя	-	14.12.2023	14.12.2023	Отчёт Протокол
21_48	Подписан		Плановая внутренняя	-	14.12.2023	14.12.2023	Отчёт Протокол
21_22	Подписан		Плановая внутренняя	-	16.10.2023	16.10.2023	Отчёт Протокол
21_17	Подписан		Внеплановая внутренняя	-	10.06.2023	10.06.2023	Отчёт Протокол

Рисунок 179. Реестр проверок (аудитов) для проверочных листов со статусом «Подписан»

4.5 Работа с Разделами ВКК в Направлениях деятельности

Для работы с разделами ВКК необходимо перейти в раздел «Разделы ВКК» в боковом меню (см. Рисунок 180).

Информация в «Разделе ВКК» представлена на вкладках:

- Разделы;
- Документы.

На вкладке «Разделы» представлен реестр разделов по направлениям деятельности из «Практических рекомендаций Росздравнадзора».

Пользователю доступно отфильтровать разделы в реестре по фильтру «Направление». В реестре отобразятся только разделы, которые относятся к данному направлению (см. Рисунок 181).

В реестре разделов отображается информация:

- № (номер п/п);
- Раздел (название раздела, ссылка для перехода в карточку раздела);
- Направление (название направления);
- Требования (количество всех требований);
- Проверено (количество проверенных требований);
- Соответствий (% соответствий);
- Дата (дата последней проверки);
- Отчет (номер отчета, ссылка для перехода в отчет по результатам проверки (аудита)).

При переходе в карточку раздела у пользователя есть возможность просмотреть и настроить информацию о разделе.

В карточке раздела представлена информация на вкладках (см. Рисунок 182):

- Требования (см. 4.5.1);
- Документы (см. 4.5.2);
- Показатели (см. 4.5.4);
- Настройки (см. 4.5.3).

На вкладке «Документы» у пользователя есть возможность добавлять документы для всего раздела, подробнее описано в п. 4.2.3 «Загрузка файлов в Систему «ВКК+БМД» через раздел «Разделы ВКК».

4.5.1 Вкладка «Требования»

На вкладке «Требования» отображена информация о требованиях

- Функциональные требования;
- Критерии оценки;
- Наименование требования;
- Номер (ссылка для перехода в карточку требования);
- Статус (актуальный статус):
 -  (соответствует);
 -  (не соответствует).

Обязательные требования на вкладке «Требования» выделены жирным шрифтом и помечены знаком  (см. Рисунок 183).

Дополнительные требования без отметки и без выделения жирным шрифтом (см. Рисунок 184).

В карточке раздела, который еще не проверен, статус всех требований будет «не проверено» () (см. Рисунок 185).

После перехода по ссылке на номер отчета проверки в реестре разделов откроется «Отчет по результатам проверки» (см. Рисунок 186), в котором можно просмотреть информацию:

- Номер;
- Требование;
- Статус (соответствует и не соответствует);
- Выявленные несоответствия (подробная информация о выявленном несоответствии в комментарии, полностью который можно просмотреть, нажав на ячейку);
- Мероприятия (ссылка для перехода в карточку мероприятия).

В Проверочном листе (см. Рисунок 186) по кнопкам  и  сформируются соответствующие документы «Отчет» (см. Рисунок 187) и «Протокол ВКК» (см. Рисунок 188).

4.5.2 Вкладка «Документы»

Информация и функциональные возможности на вкладке «Документы» описаны выше п. 4.2.3.3 «Добавление документа для направления деятельности и относящемуся к нему разделу ВКК».

№	Раздел	Направление	Требования	Проверено	Соответствия	Дата	Отчёт
1	Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	63	63	83%	21.07.2023	19_18
1	Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации	Организация ВКК и БМД	129	129	70%	21.04.2023	19_11
2	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)	Стоматология	133	0	0%	–	—
3	Безопасность при идентификации личности пациента	Стоматология	16	16	63%	06.03.2024	19_112
4	Безопасность обращения медицинских изделий при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	46	41	74%	30.12.2022	19_9
5	Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи	Стоматология	14	14	86%	16.06.2024	19_131
6	Преимственность оказания медицинской помощи, безопасность при организации перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и/или транспортировки в другие медицинские организации	Стоматология	22	0	0%	–	—
7	Хирургическая безопасность, профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	Стоматология	31	0	0%	–	—
8	Безопасность среды в медицинской организации	Стоматология	57	0	0%	–	—
9	Организация отдельных направлений медицинской деятельности в амбулаторных условиях	Стоматология	71	0	0%	–	—
10	Управление персоналом при осуществлении медицинской деятельности	Стоматология	51	0	0%	–	—
11	Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи	Стоматология	11	0	0%	–	—

Рисунок 180. Раздел «Разделы ВКК»

Разделы ВКК

Разделы | Документы

Направления

		Направление	Требования	Проверено	Соответствия	Дата	Отчёт
		в медицинской организации	Поликлиника	60	0	0%	—
		а	Поликлиника	24	0	0%	—
4	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	Поликлиника	0	0	0%	—	—
5	Лекарственная безопасность. Фармаконадзор	Поликлиника	0	0	0%	—	—
6	Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	Поликлиника	0	0	0%	—	—
7	Организация экстренной и неотложной помощи в поликлинике	Поликлиника	0	0	0%	—	—
8	Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента.	Поликлиника	0	0	0%	—	—
9	Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	Поликлиника	0	0	0%	—	—
10	Безопасность среды в медицинской организации	Поликлиника	0	0	0%	—	—
11	Организация ухода за пациентами (сестринские манипуляции). Профилактика падений и пролежней	Поликлиника	0	0	0%	—	—
12	Организация оказания медицинской помощи на основании данных доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).	Поликлиника	0	0	0%	—	—
13	Обеспечение принципов пациентоцентричности при осуществлении медицинской деятельности.	Поликлиника	0	0	0%	—	—

Рисунок 181. Реестр разделов, относящихся к одному из выбранных Направлений

Раздел №5
Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи

Направление: Стоматология Ответственный: - Рабочая группа: -

Требования Документы Показатели Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Организация системы оказания медицинской...	Внутренние документы по организации систем... Проведение регулярной оценки оказания...	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в медицинской организации, включая положение об ответственных и комиссии	3.5.001	
		Оценка проводится регулярно	3.5.002	
		Наличие отчетов о результатах оценки	3.5.003	
		Наличие планов мероприятий по результатам оценки	3.5.004	
		¹ Сотрудники информированы о результатах оценки	3.5.005	
Наличие алгоритмов оказания медицинской...	Наличие в медицинской организации алгоритм...	Наличие в медицинской организации алгоритмов действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая вызов СМП, во всех подразделениях медицинской организации	3.5.006	
		Сотрудники используют алгоритмы (опросить сотрудников из различных подразделений)	3.5.007	
		¹ Сотрудники применяют навыки оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	3.5.008	
		Осуществляется работа по разработке и регулярному обновлению алгоритмов действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	3.5.009	
Наличие оборудования и наборов для оказания...	Наличие медицинских изделий и...	¹ Наличие медицинских изделий (включая оборудование) и лекарственных препаратов в соответствии с алгоритмами действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах во всех подразделениях медицинской организации	3.5.010	

Рисунок 182. Вкладке «Требования» в Карточке Раздела ВКК

Регистрация и сбор информации о...	Порядок сбора и направления в...	В организации утвержден порядок сбора и направления сведений о выявленных нежелательных реакциях
		Ответственные сотрудники знают порядок сбора и направления сведений о выявленных нежелательных реакциях
	Алгоритм взаимодействия...	В организации имеется алгоритм взаимодействия с территориальным органом Росздравнадзора, включая контактные данные ответственных специалистов по фармаконадзору
		Ответственные сотрудники знают алгоритм взаимодействия с территориальным органом Росздравнадзора, включая знание контактных данных ответственных специалистов по фармаконадзору
	Стандартные извещения о нежелательной...	* Стандартные извещения о нежелательной реакции (в электронной форме или на бумажном носителе) есть в наличии
		* Ответственные сотрудники умеют заполнять стандартные извещения о нежелательной реакции (попросить сотрудников заполнить извещение)
Сбор информации о серьезных и...	* Информация о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях есть в наличии	
Оценка причинно-следственной связи...	* В организации применяют алгоритмы Нaranjo/ Karch/ ВОЗ при оценке причинно-следственной связи между применением лекарственного препарата и развитием нежелательной реакции	
	* Сотрудники знают алгоритмы Нaranjo/ Karch/ ВОЗ при оценке причинно-следственной связи между применением лекарственного препарата и развитием нежелательной реакции (оценить знания и навыки использования одного из алгоритмов, опросив	

Рисунок 183. Обязательные требования

Регистрация и сбор информации о...	Порядок сбора и направления в...	В организации утвержден порядок сбора и направления сведений о выявленных нежелательных реакциях
		Ответственные сотрудники знают порядок сбора и направления сведений о выявленных нежелательных реакциях
	Алгоритм взаимодействия...	В организации имеется алгоритм взаимодействия с территориальным органом Росздравнадзора, включая контактные данные ответственных специалистов по фармаконадзору
		Ответственные сотрудники знают алгоритм взаимодействия с территориальным органом Росздравнадзора, включая знание контактных данных ответственных специалистов по фармаконадзору
	Стандартные извещения о нежелательной...	† Стандартные извещения о нежелательной реакции (в электронной форме или на бумажном носителе) есть в наличии
		† Ответственные сотрудники умеют заполнять стандартные извещения о нежелательной реакции (попросить сотрудников заполнить извещение)
Сбор информации о серьезных и...	† Информация о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях есть в наличии	
Оценка причинно-следственной связи...	† В организации применяют алгоритмы Нaranжо/ Karch/ ВОЗ при оценке причинно-следственной связи между применением лекарственного препарата и развитием нежелательной реакции	
	† Сотрудники знают алгоритмы Нaranжо/ Karch/ ВОЗ при оценке причинно-следственной связи между применением лекарственного препарата и развитием нежелательной реакции (оценить знания и навыки использования одного из алгоритмов, опросив	

Рисунок 184. Дополнительные требования

Раздел №1
Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление: Стоматология Ответственный: Сидоров Петр Петрович Рабочая группа: Сидоров Петр Петрович

Требования Документы Показатели Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Обеспечение безопасности...	Наличие внутреннего приказа (-ов) по...	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию работы по обеспечению безопасности обращения лекарственных средств в медицинской организации (основные направления, ответственные за направления и в подразделениях)	3.1.001	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего закупку лекарственных средств	3.1.002	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего контроль утилизации лекарственных средств с истекшим сроком годности	3.1.003	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию и контроль за безопасным и эффективным применением лекарственных препаратов	3.1.004	●
		Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего регистрацию и сбор информации о серьезных и непредвиденных нежелательных реакциях в медицинской организации и передачи сведений о них в Росздравнадзор, наличие ответственных	3.1.005	●
	Регулярная оценка безопасности...	Оценка лекарственной безопасности в организации проводится регулярно	3.1.006	●
		Наличие отчетов о результатах оценки	3.1.007	●
		Наличие планов мероприятий по результатам оценки	3.1.008	●
		Сотрудники информированы о результатах оценки (опросить сотрудников из различных подразделений медицинской организации по результатам оценки)	3.1.009	●

Рисунок 185. Карточка непроверенного раздела

№21-22 Стоматология
 Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи

Аудитор: Сидоров Петр Петрович
 Вид проверки: Плановая внутренняя
 Статус: Подписан
 Начало проверки: 16.10.2023
 Завершение: 16.10.2023
 Подписан: 16.10.2023

+ 7
 + 93
 - 0

[ОТЧЕТ](#)
[ПРОТОКОЛ ВКК](#)

Номер	Требование	Статус	Выявленные несоответствия	Мероприятия
3.5.001	Наличие внутреннего приказа (-ов), регламентирующего организацию оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах в медицинской организации, включая положение об ответственных и комиссии	●		
3.5.002	Оценка проводится регулярно	●		
3.5.003	Наличие отчетов о результатах оценки	●		
3.5.004	Наличие планов мероприятий по результатам оценки	●		
3.5.005	* Сотрудники информированы о результатах оценки	●	Сотрудники не информированы...	182. Выявить промед...
3.5.006	Наличие в медицинской организации алгоритмов действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, включая вызов СМП, во всех подразделениях медицинской организации	●		
3.5.007	Сотрудники используют алгоритмы (опросить сотрудников из различных подразделений)	●		
3.5.008	* Сотрудники применяют навыки оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	●		
3.5.009	Осуществляется работа по разработке и регулярному обновлению алгоритмов действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	●		
3.5.010	* Наличие медицинских изделий (включая оборудование) и лекарственных препаратов в соответствии с алгоритмами действий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной формах во всех подразделениях медицинской организации	●		
3.5.011	* Осуществляется контроль исправности, работоспособности оборудования и укомплектованности наборов для оказания медицинской помощи в экстренной форме (регулярность проверок, наличие свидетельств контроля)	●		
3.5.012	Установлены порядок и план обучения сотрудников умению и навыкам оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах	●		
3.5.013	Обучение сотрудников умению и навыкам оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах специалистами (врачами-анестезиологами-реаниматологами).	●		
3.5.014	В организации осуществляется информирование пациентов и их родственников о состоянии, диагнозе, методах диагностики, лечения	●		

Рисунок 186. Отчет Проверочный лист с Отчётом и Протоколом

BKK•BMD <https://vk/bmd.ru>

Отчёт №21-22 от 16.10.2023

по результатам проведения проверки: **Плановая внутренняя**
по направлению: **Стоматология**
раздел: «Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи»

Начало проверки:	19:42 - 16.10.2023	Проверено требований:	14 (100%)
Завершение проверки:	19:44 - 16.10.2023	Соответствий всего:	13 (93%)
		Несоответствий всего:	1 (7%)

Запланированы следующие мероприятия по устранению/предупреждению несоответствий или нежелательных событий:

Требования	Выявленные проблемы/ несоответствия	Мероприятия
Сотрудники информированы о результатах оценки	Сотрудники не информированы о результатах оценки	Внедрить процедуру информирования

Аудитор: С. _____

Рисунок 187. Отчет по результатам проверки

ВКК БМД https://vkkbmd.ru

ПРОТОКОЛ заседания комиссии ВКК №21-22 от 16.10.2023

по результатам проведения проверки: **Плановая внутренняя**
по направлению: **Стоматология**
раздел: «Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи»

Отчёт №21-22 от 16.10.2023		Аудитор: _____	
Начало проверки:	19:42 - 16.10.2023	Проверено требований:	14 (100%)
Завершение проверки:	19:44 - 16.10.2023	Соответствий всего:	13 (93%)
Подписан:	16.10.2023	Несоответствий всего:	1 (7%)

Запланированы следующие мероприятия по устранению/предупреждению несоответствий или нежелательных событий:

Требования ВКК и БМД	Выявленные проблемы/ несоответствия	Мероприятия	Ответственный
Сотрудники информированы о результатах оценки	Сотрудники не информированы о результатах оценки	Внедрить процедуру информирования	_____ Петров И.

Члены комиссии ВКК:

Сидоров П. _____		_____
Ким Н. _____		_____
Ершов С. _____		_____

Рисунок 188. Протокол заседания комиссии ВКК

4.5.3 Вкладка «Настройки»

На вкладке «Настройки» выполняются настройки необходимых сведений об ответственных за раздел и состав рабочей группы (см. Рисунок 189). Подробнее описано ниже в п. 4.6.7 «Блок аналитической информации в карточке Раздела».

4.5.4 Вкладка «Показатели»

На вкладке «Показатели» информация заполняется, если на вкладке «Настройки» были предложены показатели, которые можно выбрать радиокнопкой (см. Рисунок 190). Подробнее описано ниже в п. 4.6.7 «Блок аналитической информации в карточке Раздела».

Раздел №2
Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)

Направление: **Стоматология** Ответственный: — Рабочая группа: —

Требования Документы Показатели **Настройки**

Ответственный: Рабочая группа:

Рисунок 189. Вкладка «Настройки»

Раздел №4
Безопасность обращения медицинских изделий при осуществлении медицинской деятельности

Направление: **Стоматология** Ответственный: **Сидоров Г. [Имя]** Рабочая группа: **Сидоров Петр Петрович, Ким Наталия Александровна, Ерёменко Андрей Андреевич**

Требования Документы Показатели **Настройки**

Ответственный: Рабочая группа: X

- Число случаев несоблюдения требований, условий хранения и контроля сроков годности изделий медицинского назначения
- Число случаев выявленных бракованных изделий медицинского назначения в процессе приемки
- Число случаев выявленных бракованных изделий медицинского назначения после приемки

Рисунок 190. Вкладка «Настройки» со списком выбранных показателей

4.6 Формирование аналитической и статистической информации в Системе

Для просмотра аналитики и статистики пользователю после авторизации и входа в систему в разделе «Главная» доступен просмотр следующих дашбордов:

- Общая информация (см. 4.6.1);
- Мероприятия, по статусу (см. 4.6.2);
- Мероприятия, по типу (см. 4.6.3);
- Календарь заседаний (см. 4.6.4);
- Уровень соответствий по разделам (см. 4.6.5);
- Сводная таблица результатов оценки (см. 4.6.6);
- Блок аналитической информации в карточке раздела (см. 4.6.7).

4.6.1 Дашборд «Общая информация»

На дашборде «Общая информация» отображается информация:

- Всего разделов;
- Всего требований;
- Проверено требований;
- Обязательные требования:
 - Всего соответствий;
 - Всего несоответствий;
- Дополнительные требования:
 - Всего соответствий;
 - Всего несоответствий.

«Всего разделов» - это информация о количестве разделов из «Практических рекомендаций Росздравнадзора», выбранных в конкретной медицинской организации. Источником этой информации является информация, зафиксированная в разделе «Организация» во вкладке «Направления». Выбранное количество разделов во вкладке «Направления» при регистрации организации (см. п. 3.1.3.1 «Выбор направлений и разделов») и отображается в количестве разделов в данном дашборде.

«Всего требований» - это информация об общем количестве требований, которые содержатся в выбранном количестве разделов из «Практических рекомендаций Росздравнадзора», выбранных для

проведения проверки. Источником этой информации является информация, зафиксированная в разделе «Разделы ВКК» на вкладке «Требования» в каждом проверочном листе.

«Проверено требований» - это информация о количестве требований, которые были проверены на текущий момент времени.

«Обязательные требования» - это информация о количестве обязательных требований (выделяются в Проверочном листе жирным шрифтом и красным знаком (см. Рисунок 183)), из общего числа проверенных требований («Проверено требований»), разделенная в числовом и процентном соотношении на количество соответствующих (статус определен зеленым цветом в Проверочном листе) и несоответствующих (статус определен красным цветом в Проверочном листе) обязательных требований по итогам проведенных проверок.

«Дополнительные требования» - это информация о количестве необязательных требований (не имеют символа, выделяющего требование, как обязательное (см. Рисунок 184)), из общего числа проверенных требований («Проверено требований»), разделенная в числовом и процентном соотношении на количество соответствующих (статус определен зеленым цветом в Проверочном листе) и несоответствующих (статус определен красным цветом в Проверочном листе) необязательных требований по итогам проведенных проверок.

4.6.2 Дашборд «Мероприятия, по статусу»

На дашборде «Мероприятия, по статусу» отображается информация о статусах мероприятий, назначенных в Системе «ВКК+БМД» и по которым проводится мониторинг:

- Новые;
- Выполняется;
- Верификация;
- Завершены;
- Отменены;
- Просрочены (мероприятия, плановые сроки выполнения по которым прошли, в реестре мероприятий выделены красным цветом (см. Рисунок 192)).

4.6.3 Дашборд «Мероприятия, по типу»

На дашборде «Мероприятия, по типу» отображается информация о количестве мероприятий по каждому типу:

- Корректирующие;
- Предупреждающие.

Источником информации является классификация мероприятий по типу, которая была проведена в момент их создания.

4.6.4 Дашборд «Календарь заседаний»

На дашборде «Календарь заседаний» фиксируются назначенные заседания (выделяются соответствующими знаками). При подведении курсора к выделенной дате в открывшемся окне можно просмотреть название соответствующей проверки (см. Рисунок 193). Данный календарь предназначен для учета всех запланированных заседаний различных медицинских групп.

4.6.5 Дашборд «Уровень соответствий по разделам»

Дашборд «Уровень соответствий по разделам» предназначен для фиксации в графическом виде всех разделов («Всего разделов»), выбранных для внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. На графике определена критическая норма² (линия «Норма»), ниже которой считается, что медицинская деятельность организации по данному разделу, содержащему определенные требования, не соответствует минимальным требованиям обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности по данному направлению (выделяется красным цветом). Если же показатель выше определенной нормы, то линия раздела выделяется зеленым цветом. Пользователь имеет возможность перейти по названию раздела, которое выполнено в виде ссылки, в карточку данного раздела и детально ознакомиться с информацией по соответствию требованиям.

На данном графике также можно просмотреть информацию о том, какие разделы уже проверены, какие еще нет.

² Медицинская Организация должна соответствовать по каждому направлению Практических рекомендаций более чем 70 % составляющим критерия в каждом Направлении

Для просмотра информации по каждому направлению деятельности пользователю необходимо выбрать направление деятельности с помощью фильтра (см. Рисунок 194).

Для выбора всех направлений деятельности одновременно пользователю необходимо нажать знак  в углу фильтра. Отобразится список всех разделов, выбранных для проведения проверок («Всего разделов»). По умолчанию в данном дашборде отображается список всех разделов по всем направлениям.

4.6.6 Сводная таблица результатов оценки

В этой таблице пользователь имеет возможность для просмотра информации по каждому направлению деятельности. Для этого необходимо выбрать направление деятельности с помощью фильтра (см. Рисунок 196).

Для выбора всех направлений деятельности одновременно пользователю необходимо нажать знак  в углу фильтра. Отобразится список всех разделов, выбранных для проведения проверок («Всего разделов»). По умолчанию в данном дашборде отображается список всех разделов по всем направлениям.

В этой таблице отражена результативность выполнения назначенных мероприятий по каждому из разделов, который был проверен.

В таблице представлена следующая информация:

- Раздел (название раздела, ссылка);
- Применимых пунктов требований (количество требований в каждом разделе);
- Соответствий пунктам (количество пунктов, соответствующих требованиям);
- Доля соответствий (% , отношение соответствующих пунктов требований к применимым пунктам);
- Несоответствий (количество пунктов, несоответствующих требованиям);
- Запланированных мероприятий (количество запланированных мероприятий по проработке данного раздела);
- Выполненных мероприятий (количество выполненных мероприятий по проработке данного раздела);

- Результативность мероприятий (%), рассчитывается с учетом просроченных мероприятий и мероприятий, возвращенных на доработку). Если мероприятия выполняются в запланированный срок, без дополнительной доработки по итогам верификации, то результативность будет составлять 100%.

Для просмотра актуального статуса мероприятия пользователю необходимо перейти в карточку раздела по ссылке в столбце «Раздел», ознакомиться с количеством соответствий и несоответствий, перейти в карточку нужного требования на вкладку «Мероприятия», где и указан актуальный статус мероприятия.

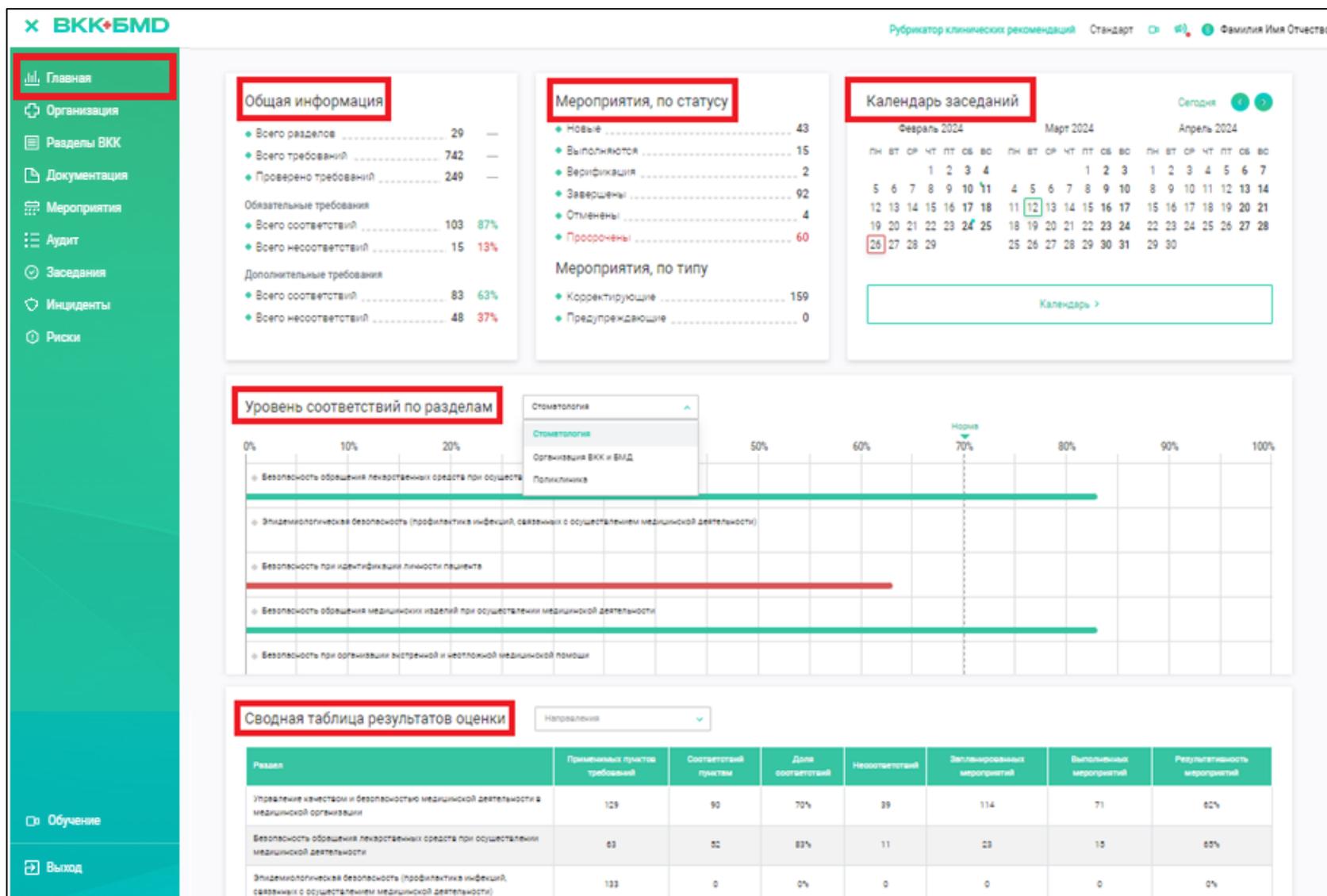


Рисунок 191. Дашборды на странице «Главная»

Мероприятия

по устранению выявленных нарушений/несоответствий и улучшению деятельности медицинской организации

Статус мероприятия: Тип мероприятия: Объект учета: Создать мероприятие

ID	Мероприятие	Тип мероприятия	Объект учета	Ответственный	Плановая дата	Фактическая дата	Статус
175	Обработка жалобы пациента	Работа с обращениями пациентов	Жалоба	Семина Ирина Алексеевна	30.07.2023	-	Новое
164	Разработать регламентирующий документ для регулярной оценки безопасности обращения медицинских изделий	Корректирующее	Несоответствие	Данилова Наталья Владимировна	28.07.2023	-	Выполняется
160	Создать порядок публикации результатов по качеству и безопасности медицинской деятельности	Корректирующее	Несоответствие	Данилова Наталья Владимировна	30.09.2022	21.04.2023	Завершено

Рисунок 192. Реестр мероприятий с просроченными датами



Рисунок 193. Дата заседания комиссии

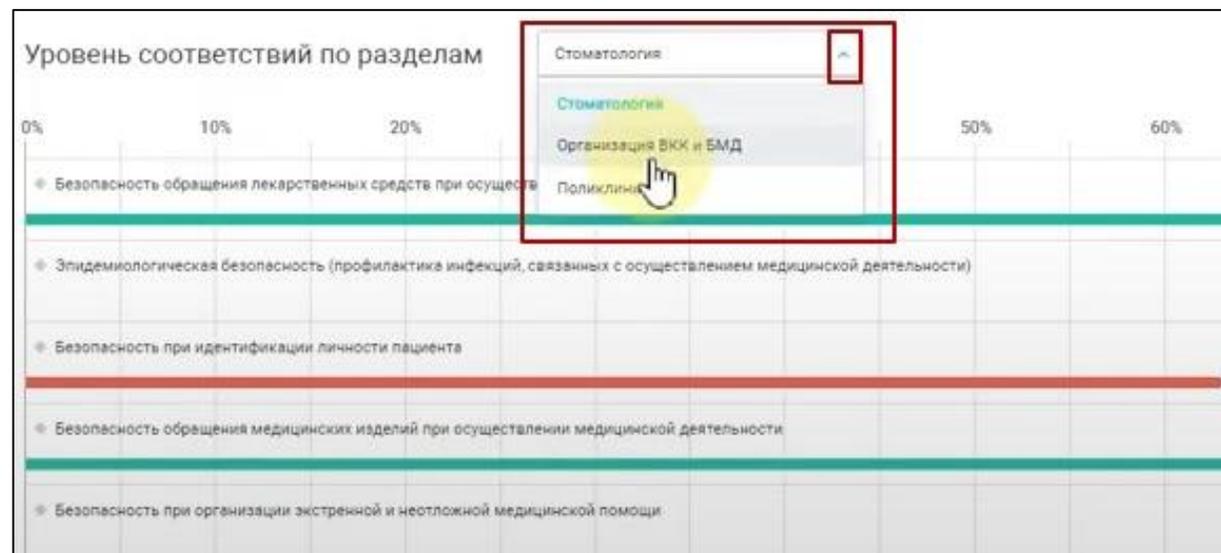


Рисунок 194. Фильтр по разделам на дашборде «Уровень соответствий по разделам»

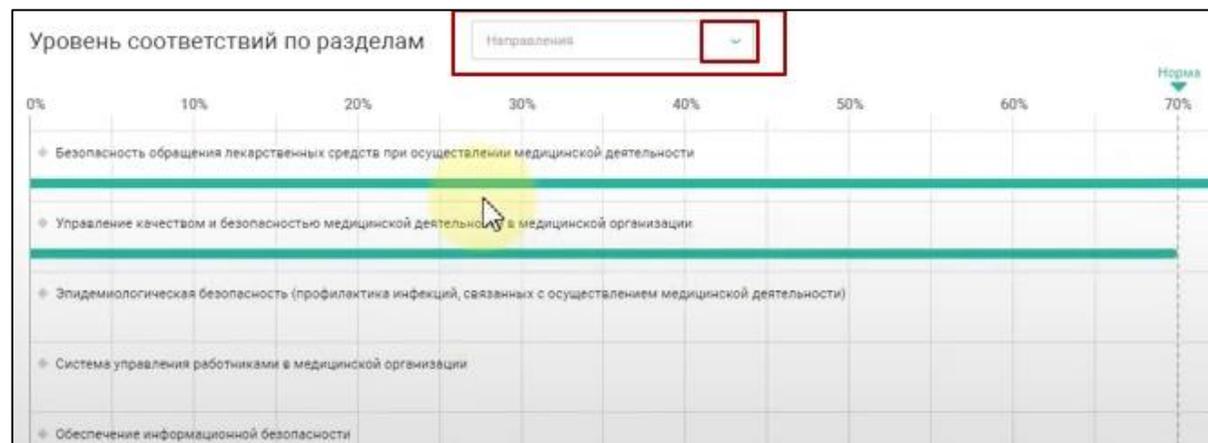


Рисунок 195. Выбор всех направлений деятельности одновременно

Сводная таблица результатов оценки Направления

Раздел	Применимых пунктов требований	Соответствий пунктам	Доля соответствий	Несоответствий	Запланированных мероприятий	Выполненных мероприятий	Результативность мероприятий
Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности	63	52	83%	11	23	15	65%
Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинской организации	129	90	70%	39	114	71	62%
Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с осуществлением медицинской деятельности)	133	0	0%	0	0	0	0%
Система управления работниками в медицинской организации	0	0	0%	0	0	0	0%
Обеспечение информационной безопасности	33	0	0%	0	0	0	0%
Идентификация личности пациента	0	0	0%	0	0	0	0%
Безопасность при идентификации личности пациента	16	10	63%	6	0	0	0%
Безопасность обращения медицинских изделий при осуществлении медицинской деятельности	41	34	83%	7	14	6	43%
Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	0	0	0%	0	0	0	0%
Лекарственная безопасность. Фармаконадзор	0	0	0%	0	0	0	0%
Безопасность при организации экстренной и неотложной медицинской помощи	14	0	0%	0	0	0	0%
Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	0	0	0%	0	0	0	0%
Преемственность оказания медицинской помощи, безопасность при организации перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и/или транспортировки в другие медицинские организации	22	0	0%	0	0	0	0%

Рисунок 196. Сводная таблица результатов оценки

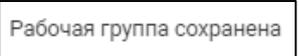
4.6.7 Ведение показателей в карточке Раздела ВКК

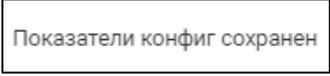
В Разделе по направлению деятельности может быть предусмотрено ведение аналитической и статистической информации. Данная информация формируется на вкладке «Показатели» в карточке Раздела (см. Рисунок 197).

Для просмотра информации пользователю необходимо перейти в раздел «Разделы ВКК» в боковом меню, выбрать необходимый раздел и перейти в карточку раздела (см. Рисунок 198).

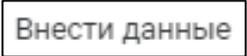
В карточке раздела необходимо перейти на вкладку «Настройки» (см. Рисунок 199) и выполнить следующие действия:

1. Выбрать ответственного за раздел в поле «Ответственный» (обязательное поле), только один сотрудник.
2. Определить состав рабочей группы в поле «Рабочая группа» (необязательное поле), возможно выбрать и несколько сотрудников.

3. После выбора необходимо нажать кнопки  под каждым полем и появятся информационные сообщения  и .

4. Для настройки статистических показателей необходимо выбрать с помощью радиокнопки показатели, которые используются в организации, из перечня предложенных показателей (см. Рисунок 199), После каждого изменения в выборе показателей появляется информационное сообщение . Перечень показателей предоставляется централизованно администратором Системы «ВКК+БМД» и их перечень нельзя увеличить.

5. Далее необходимо перейти на вкладку «Показатели» для внесения данных (см. Рисунок 200).

6. Для внесения статистических данных необходимо заполнить поле «Выбрать период» и нажать кнопку  рядом с графиком показателя.

7. Откроется форма для введения данных (см. Рисунок 201), где необходимо заполнить статистическую информацию в

соответствующих полях (см. Рисунок 202). Данные могут вноситься в виде целого числа или числа с десятичными знаками. Допускается заполнять не все поля формы.

8. Затем необходимо сохранить введенные данные кнопкой



9. Откроется заполненный график введенного показателя (см. Рисунок 203), где отображается тренд, т.е. динамика для оценки статистических показателей.
10. Возможно введение данных за прошлые периоды при необходимости.
11. Если заполнено только одно значение данных, то линия тренда не будет сформирована, т.к. для этого необходимы минимум 2 статистических значения по показателю (см. Рисунок 204).

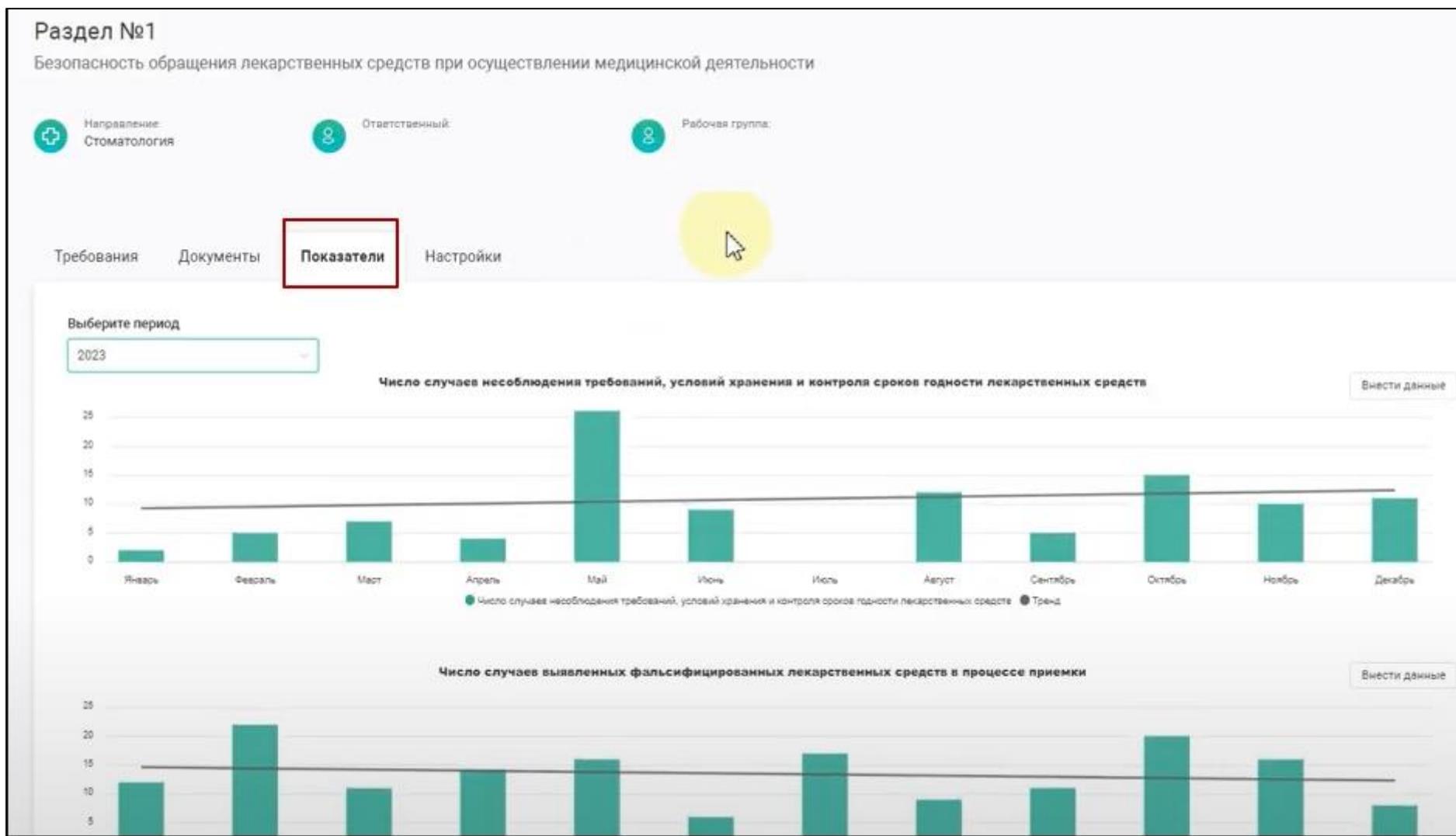


Рисунок 197. Карточка раздела на вкладке «Показатели»

- Главная
- Организация
- Разделы ВКК
- Документация
- Мероприятия
- Аудит
- Заседания
- Инциденты
- Риски

Раздел №3

Безопасность при идентификации личности пациента

Направление:
Стоматология

Ответственный:
Фамилия Имя Отчество

Рабочая группа:
Фамилия Имя Отчество

Требования | Документы | Показатели | Настройки

Функциональные требования	Критерии оценки	Наименование требования	Номер	Статус
Организация идентификации...	Наличие внутреннего приказа(-ов) по...	* Наличие внутреннего приказа(-ов), регламентирующего вопросы идентификации личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи при обращении в медицинскую организацию	3.3.001	●
		* Наличие внутреннего приказа(-ов), регламентирующего вопросы идентификации личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи при регистрации пациента и ведении медицинской документации	3.3.002	●
		* Наличие внутреннего приказа(-ов), регламентирующего вопросы идентификации личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи при оказании медицинской помощи: диагностике/лечении/профилактике/реабилитации	3.3.003	●
		* Наличие внутреннего приказа(-ов), регламентирующего вопросы идентификации личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи при переводе между кабинетами/ отделениями в пределах медицинской организации	3.3.004	●
		* Наличие внутреннего приказа(-ов), регламентирующего вопросы идентификации личности пациента на всех этапах оказания медицинской помощи при переводе/направлении в другую медицинскую организацию	3.3.005	●
Регулярная оценка организации...		* Оценка идентификации личности пациента проводится регулярно	3.3.006	●
		Наличие отчетов о результатах оценки	3.3.007	●
		* Наличие планов мероприятий по результатам оценки организации идентификации личности пациента	3.3.008	●
		Сотрудники информированы о результатах оценки (опросить сотрудников из различных подразделений медицинской организации по результатам оценки)	3.3.009	●
Обучение сотрудников вопросам...		Существуют планы обучения сотрудников вопросам идентификации личности пациента	3.3.010	●
		В организации проводятся тренинги по вопросам идентификации личности пациента согласно планам обучения (охват сотрудников 100%)	3.3.011	●
		Свидетельства обучения сотрудников вопросам идентификации личности пациента есть в наличии	3.3.012	●

Рисунок 198. Карточка Раздела

Раздел №1
Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление:  Стоматология

Ответственный:  Фамилия Имя Отчество

Рабочая группа:  Фамилия Имя Отчество

Требования Документы Показатели **Настройки**

Ответственный: 

Сохранить

Рабочая группа: 

Сохранить

- Число случаев несоблюдения требований, условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств
- Число случаев выявленных фальсифицированных лекарственных средств в процессе приемки
- Число случаев выявленных фальсифицированных лекарственных средств после приемки
- Число случаев несоблюдения требований, условий хранения и контроля сроков годности изделий медицинского назначения
- Число случаев выявленных бракованных изделий медицинского назначения в процессе приемки
- Число случаев выявленных бракованных изделий медицинского назначения после приемки

Рисунок 199 Карточка Раздела на вкладке «Настройки»

Раздел №1
Безопасность обращения лекарственных средств при осуществлении медицинской деятельности

Направление: **Стоматология** Ответственный: **–** Рабочая группа: **–**

Требования Документы **Показатели** Настройки

Выберите период
2024

Число случаев несоблюдения требований, условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств Внести данные

25												
20												
15												
10												
5												
0												
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь

Число случаев выявленных фальсифицированных лекарственных средств в процессе приемки Внести данные

25												
20												
15												
10												
5												
0												
	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь

Рисунок 200. Вкладка «Показатели» для заполнения данных

Число случаев несоблюдения требований, условий хранения и контроля сроков годности лекарственных средств

Январь	Февраль	Март	Апрель	Май	Июнь	Июль	Август	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь
<input type="text"/>											

Допустимые значения от 0 до 25

Сохранить

Рисунок 201. Форма для заполнения данных показателя

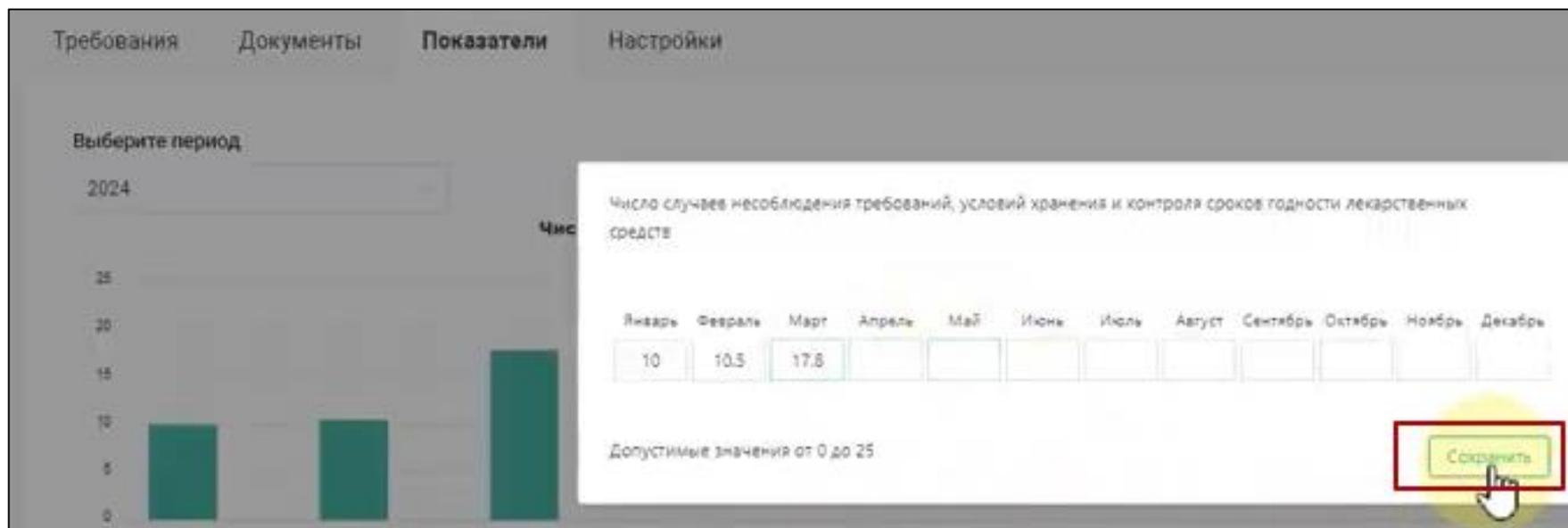


Рисунок 202. Заполненные данные показателя

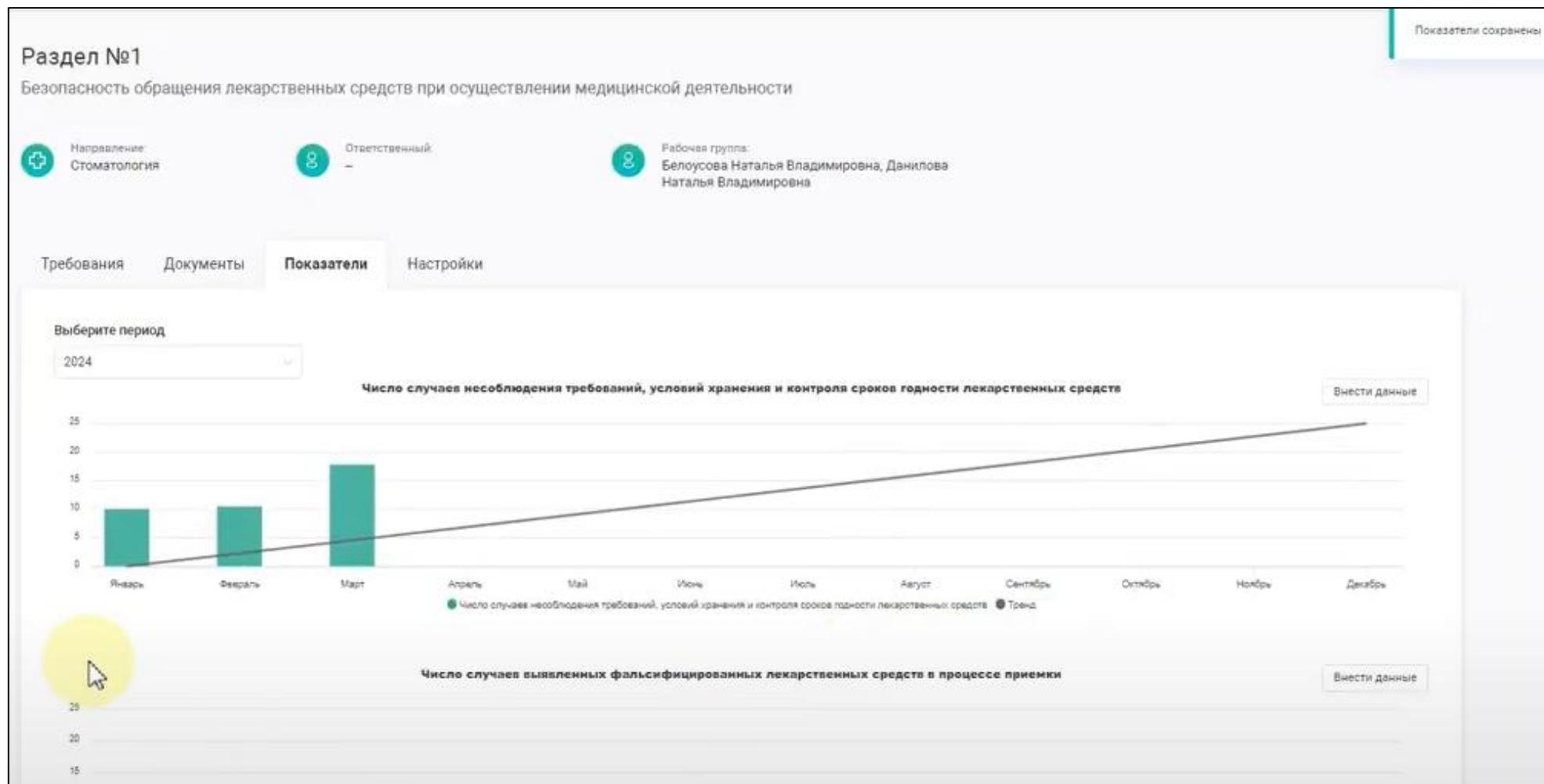


Рисунок 203. Заполненные данные с трендом на вкладке «Показатели»

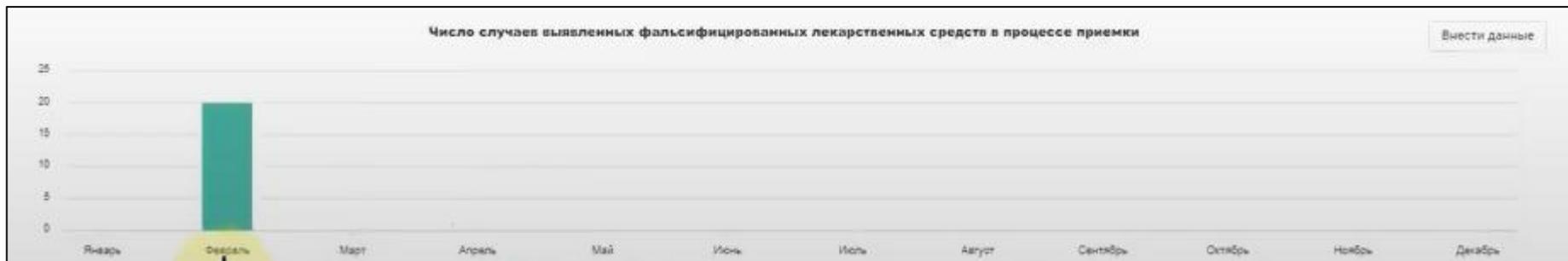


Рисунок 204. Единичный заполненный показатель

4.7 «Работа в разделе «Заседания»

Раздел «Заседания» предназначен для планирования следующих типов заседаний (см. Рисунок 205):

- Заседание Комиссии ВКК;
- Заседание Врачебной Комиссии;
- Заседание Рабочей группы.

Планирование и мониторинг проведения заседаний ведется в «Журнале заседаний».

На странице «Журнал заседаний» в разделе основного меню системы «Заседания» у пользователя есть возможность пользоваться фильтрами:

- Период (с даты по дату);
- Статус;
- Тип заседания.

Журнал Заседаний содержит следующие данные:

- Номер;
- Статус;
- Очередность;
- Тип заседания;
- Дата заседания.

Для планирования Заседаний в системе предусмотрено создание логического объекта системы – «Заседание», который различается по типу.

Для создания логического объекта системы – «Заседание» пользователю необходимо на странице Журнала заседаний выбрать в поле значение «Тип заседания» и нажать функциональную кнопку «Запланировать заседание» (см. Рисунок 206).

Все Карточки Заседаний, независимо от Типа Заседаний имеют следующие статусы:

- План;
- Проводится;
- Завершено.

Все Карточки Заседаний, независимо от Типа Заседаний могут редактировать в любом статусе, кроме - «Завершено».

Все Карточки Заседаний, независимо от Типа Заседаний могут удаляться в любом статусе, кроме - «Завершено».

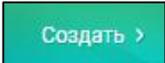
Для просмотра и редактирования запланированных заседаний, пользователю необходимо в «Журнале заседаний» нажать на номер –ссылку заседания (см. Рисунок 206).

4.7.1 Планирование и мониторинг заседаний Врачебной комиссии

Для планирования заседания по типу «Врачебная комиссия» пользователю необходимо на странице Журнала заседаний выбрать в поле «Тип заседания» тип - «Врачебная комиссия» и нажать функциональную кнопку «Запланировать заседание» (см. Рисунок 206).

В открывшейся карточке «Заседание Врачебной комиссии» необходимо заполнить следующие поля (см. Рисунок 207):

- Дата заседания (в формате день/месяц/год) (обязательное поле);
- Очередность (справочник) (обязательное поле);
- Председатель комиссии (ФИО выбирается из списка) – (обязательное поле);
- Заместитель председателя комиссии (ФИО выбирается из списка) (обязательное поле);
- Секретарь (ФИО выбирается из списка) (обязательное поле);
- Члены комиссии (ФИО выбирается из списка, мультिवыбор) (обязательное поле);

После заполнения полей необходимо нажать на функциональную кнопку . В случаях отмены создания карточки «Заседание

Врачебной комиссии», пользователю необходимо нажать на кнопку



Созданный логический объект системы «Заседание Врачебной комиссии» содержит следующие подразделы:

- Общая информация;
- Документы.

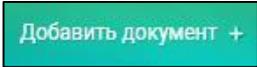
После создания карточки «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» пользователю нужно ввести информацию в «Перечень рассматриваемых вопросов». Для этого в созданной карточке «Заседание Врачебной комиссии» на вкладке «Общая информация» пользователю

необходимо нажать на функциональную кнопку  и заполнить следующие поля (см. Рисунок 208):

- Рассматриваемый вопрос (текстовое поле);
- Принятое решение (текстовое поле);
- Ответственный (ФИО выбирается из списка).

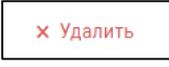
В карточке «Заседание Врачебной комиссии» может содержаться несколько рассматриваемых вопросов.

После заполнения в «Перечня рассматриваемых вопросов» пользователю необходимо нажать на кнопку .

На вкладке «Документы» (см. Рисунок 209) у пользователя есть возможность добавить необходимые документы по кнопке  следуя последовательности действий аналогично п. 4.2.3 «Загрузка файлов в Систему через раздел в меню «Разделы ВКК».

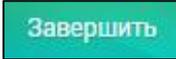
Карточка «Заседание Врачебной комиссии» доступна пользователю для редактирования.

По кнопке  откроется форма «Заседание Врачебной комиссии» в режиме редактирования, в которой можно отредактировать данные и скорректировать перечень рассматриваемых вопросов.

При необходимости удалить созданную карточку «Заседание Врачебной комиссии» можно по кнопке . Удаление не доступно при статусе карточки «Завершено».

При создании карточки «Заседание Врачебной комиссии» ей автоматически присваивается следующий статус:

- План (если дата задания еще не наступила);
- Проводится (если дата задания еще наступила).

При нажатии кнопки  карточке «Заседание Врачебной комиссии» автоматически присваивается статус «Завершено».

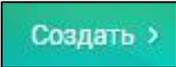
Добавление документов (файлов) в карточку «Заседание Врачебной комиссии» может выполняться при любом ее статусе.

4.7.2 Планирование и мониторинг заседаний Комиссии ВКК

Для планирования заседания по типу «Комиссия ВКК» пользователю необходимо на странице Журнала заседаний выбрать в поле «Тип заседания» тип - «Комиссия ВКК» и нажать функциональную кнопку «Запланировать заседание» (см. Рисунок 206).

В открывшейся карточке «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» необходимо заполнить следующие поля (см. Рисунок 210):

- Дата заседания (в формате день/месяц/год) (обязательное поле);
- Очередность (справочник) (обязательное поле);
- Председатель комиссии (ФИО выбирается из списка) – (обязательное поле);
- Заместитель председателя комиссии (ФИО выбирается из списка) (не обязательное поле);
- Секретарь (ФИО выбирается из списка) (не обязательное поле);
- Члены комиссии (ФИО выбирается из списка, мультिवыбор) (обязательное поле).

После заполнения полей необходимо нажать на функциональную кнопку . В случаях отмены создания карточки «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)», пользователю необходимо нажать на кнопку .

Созданный логический объект системы «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» содержит следующие подразделы:

- Общая информация;
- Документы.

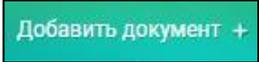
После создания карточки «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» пользователю нужно ввести информацию в «Перечень рассматриваемых вопросов». Для этого в созданной карточке «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» на вкладке «Общая информация» пользователю необходимо нажать на функциональную кнопку  и заполнить следующие поля (см. Рисунок 208):

- Рассматриваемый вопрос (текстовое поле);

- Принятое решение (текстовое поле);
- Ответственный (ФИО выбирается из списка).

В карточке «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» может содержаться несколько рассматриваемых вопросов.

После заполнения в «Перечня рассматриваемых вопросов» пользователю необходимо нажать на кнопку .

На вкладке «Документы» (см. Рисунок 209) у пользователя есть возможность добавить необходимые документы по кнопке  следуя последовательности действий аналогично п. 4.2.3 «Загрузка файлов в Систему через раздел в меню «Разделы ВКК».

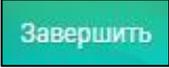
Карточка «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» доступна пользователю для редактирования.

По кнопке  откроется форма «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» в режиме редактирования, в которой можно отредактировать данные и скорректировать перечень рассматриваемых вопросов.

При необходимости удалить созданную карточку «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» можно по кнопке . Удаление не доступно при статусе карточки «Завершено».

При создании карточки «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» ей автоматически присваивается следующий статус:

- План (если дата задания еще не наступила);
- Проводится (если дата задания еще наступила).

При нажатии кнопки  карточке «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» автоматически присваивается статус «Завершено».

Добавление документов (файлов) в карточку «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» может выполняться при любом ее статусе.

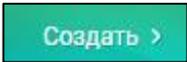
4.7.3 Планирование и мониторинг заседаний Рабочей группы

Для планирования заседания по типу «Рабочая группа» пользователю необходимо на странице Журнала заседаний выбрать в поле «Тип

заседания» тип - «Рабочая группа» и нажать функциональную кнопку «Запланировать заседание» (см. Рисунок 206).

В открывшейся карточке «Заседание Рабочей группы» необходимо заполнить следующие поля (см. Рисунок 211):

- Дата заседания (в формате день/месяц/год) (обязательное поле);
- Очередность (справочник) (обязательное поле);
- Руководитель рабочей группы (ФИО выбирается из списка) (обязательное поле);
- Секретарь (ФИО выбирается из списка) (не обязательное поле);
- Участники заседания (ФИО выбирается из списка, мультिवыбор) (обязательное поле).

После заполнения полей необходимо нажать на функциональную кнопку . В случаях отмены создания карточки «Заседание Рабочей группы», пользователю необходимо нажать на кнопку .

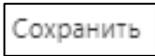
Созданный логический объект системы «Заседание Рабочей группы» содержит следующие подразделы:

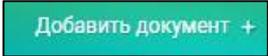
- Общая информация;
- Документы.

После создания карточки «Заседание Рабочей группы» пользователю нужно ввести информацию в «Перечень рассматриваемых вопросов». Для этого в созданной карточке «Заседание Рабочей группы» на вкладке «Общая информация» пользователю необходимо нажать на функциональную кнопку  и заполнить следующие поля:

- Рассматриваемый вопрос (текстовое поле);
- Принятое решение (текстовое поле);
- Ответственный (ФИО выбирается из списка).

В карточке «Заседание Рабочей группы» может содержаться несколько рассматриваемых вопросов.

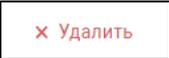
После заполнения в «Перечня рассматриваемых вопросов» пользователю необходимо нажать на кнопку .

На вкладке «Документы» (см. Рисунок 208) у пользователя есть возможность добавить необходимые документы по кнопке .

следуя последовательности действий аналогично п. 4.2.3 «Загрузка файлов в Систему через раздел в меню «Разделы ВКК».

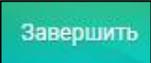
Карточка «Заседание Рабочей группы» доступна пользователю для редактирования.

По кнопке  откроется форма «Заседания Рабочей группы» в режиме редактирования, в которой можно отредактировать данные и скорректировать перечень рассматриваемых вопросов.

При необходимости удалить созданную карточку «Заседание Рабочей группы» можно по кнопке . Удаление не доступно при статусе карточки «Завершено».

При создании карточки «Заседание Рабочей группы» ей автоматически присваивается следующий статус:

- План (если дата задания еще не наступила);
- Проводится (если дата задания еще наступила).

При нажатии кнопки  карточке «Заседание Рабочей группы» автоматически присваивается статус «Завершено».

Добавление документов (файлов) в карточку «Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)» может выполняться при любом ее статусе.

Для просмотра и редактирования карточек заседаний также может быть использована номер-ссылка Заседания в журнале заседаний (см. Рисунок 212).

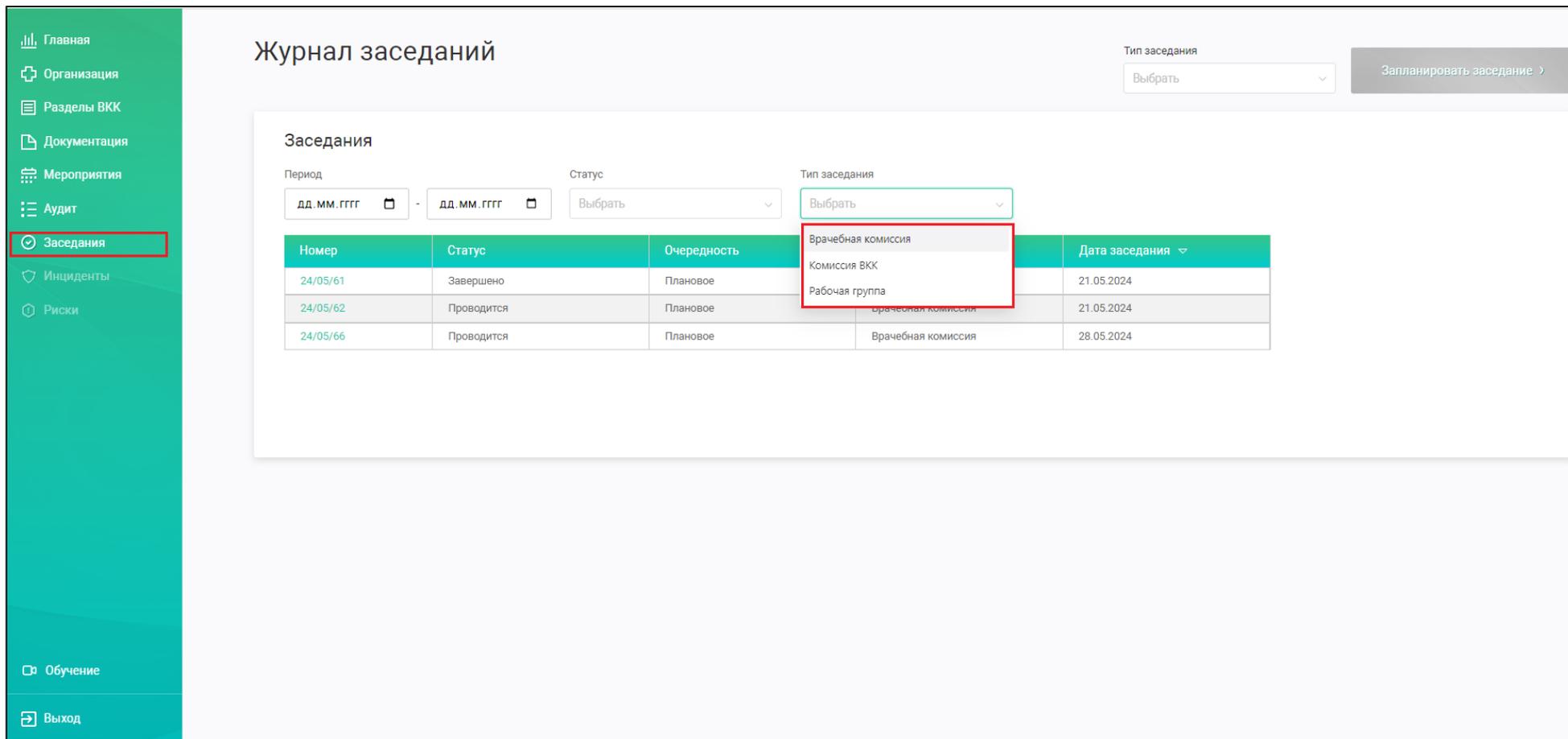


Рисунок 205. Раздел «Заседания»

Журнал заседаний

Тип заседания
Выбрать
Врачебная комиссия
Комиссия ВКК
Рабочая группа

Запланировать заседание >

Заседания

Период: -
Статус:
Тип заседания:

Номер	Статус	Очередность	Тип заседания	Дата заседания
24/05/61	Завершено	Плановое	Комиссия ВКК	21.05.2024
24/05/62	Проводится	Плановое	Врачебная комиссия	21.05.2024
24/05/66	Проводится	Плановое	Врачебная комиссия	28.05.2024

Обучение
Выход

Рисунок 206. Выбор типа заседаний (при планировании) в разделе «Заседания»

Заседание врачебной комиссии

Создать > Отменить >

Общая информация

Дата заседания: 20.06.2024

Очередность: [выбор]

Председатель комиссии: [выбор]

Заместитель: [выбор]

Секретарь: [выбор]

Члены комиссии: [Выбрать]

Рисунок 207. Форма планирования «Заседания Врачебной комиссии»

Общая информация | Документы

Председатель комиссии: Сидоров ИВ | Заместитель: | Секретарь: | Члены комиссии: Андрей Андреевич

Дата заседания: 21.05.2024

Создание вопроса на рассмотрение

Рассматриваемый вопрос

Принятое решение

Ответственный

Сохранить | Отмена

1 | Рассмотренный Вопрос 1 | Принятое решение

2 | Рассмотренный Вопрос 2 | Принятое решение

Ответственный | Редактировать | Удалить

Добавить

Рисунок 208. Ввод информации в «Перечень рассматриваемых вопросов» для заседания

Общая информация **Документы**

Документы заседания

Категории документов

[Добавить документ +](#)

Название документа	Файл	Категория	Дата загрузки ▾	Действия
Отчет о мониторинге показателей	Отчет_о_мониторинге_показа теле.pdf	Отчеты	20.06.2024	✓ ✗

Рисунок 209. Вкладка «Документы» карточки Заседания

Заседание комиссии по внутреннему контролю (ВКК)

[Создать >](#) [Отменить >](#)

Общая информация

Дата заседания:

Очередность:

Председатель комиссии:

Заместитель:

Секретарь:

Члены комиссии:

Рисунок 210. Форма планирования «Заседания комиссии по внутреннему контролю качества (ВКК)»

Заседание рабочей группы

Создать > Отменить >

Общая информация

Дата заседания: 20.06.2024

Очередность: [выбор]

Руководитель рабочей группы: [выбор]

Секретарь: [выбор]

Участники заседания: [Выбрать]

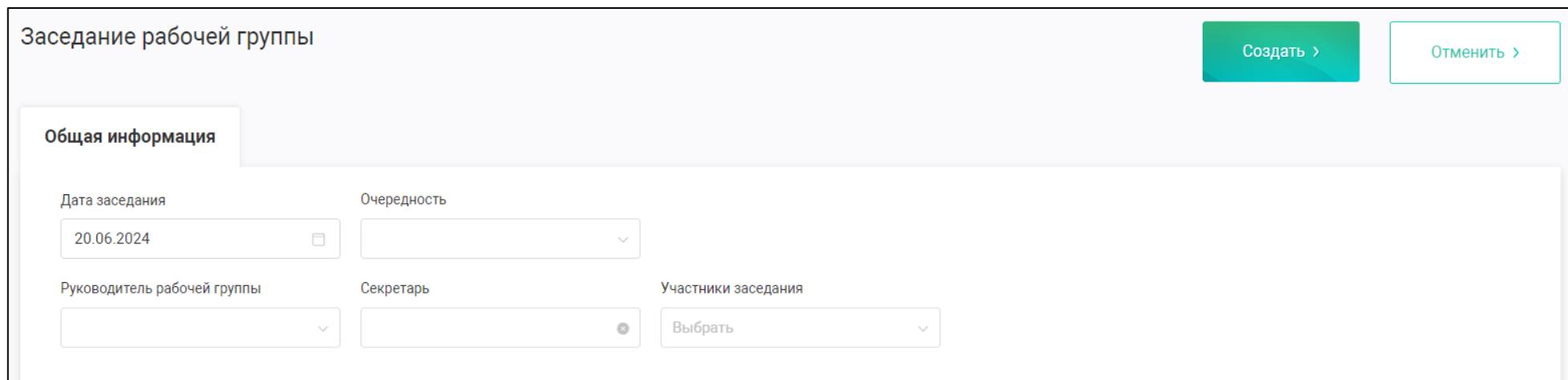


Рисунок 211. Форма планирования «Заседания Рабочей группы»

Журнал заседаний

Тип заседания:

Заседания

Период: -

Статус:

Тип заседания:

Номер	Статус	Очередность	Тип заседания	Дата заседания
24/05/48	Завершено	Плановое	Комиссия ВКК	03.05.2024
24/05/59	Завершено	Внеплановое	Врачебная комиссия	13.05.2024
24/05/67	Проводится	Плановое	Рабочая группа	28.05.2024
24/05/68	Проводится	Плановое	Врачебная комиссия	27.05.2024
24/05/69	Проводится	Плановое	Комиссия ВКК	29.05.2024
24/06/70	Проводится	Внеплановое	Комиссия ВКК	04.06.2024
24/06/72	Проводится	Плановое	Комиссия ВКК	05.06.2024
24/06/74	Проводится	Плановое	Врачебная комиссия	05.06.2024

Рисунок 212. Использование номера-ссылки Заседаний для просмотра и редактирования карточек заседаний

4.8 Управление нежелательными событиями

4.8.1 Ведение журнала нежелательных событий

В системе предусмотрено ведение «Журнал учёта нежелательных событий». Данная функция доступна в разделе «Инциденты» (см. Рисунок 213).

«Журнал учёта нежелательных событий» содержит следующую информацию:

- № номер (нежелательного события);
- Дата регистрации;
- Подразделение;
- Место (нежелательного события);
- Направление;
- Раздел ВКК;
- Вид нежелательного события;
- Описание;
- Последствия (нежелательного события);
- Принятые меры (по устранению);
- Ответственный (ФИО сотрудника);
- Статус;
- Дата устранения;
- Индекс реагирования;
- Дата Извещения.

«Журнал учёта нежелательных событий» содержит следующие фильтры (см. Рисунок 213):

- Период;
- Статус.

4.8.2 Регистрация нежелательного события

Для работы с нежелательными событиями, в системе используется логический объект «Нежелательное событие».

Логический объект «Нежелательное событие» содержит следующие подразделы:

- Общая информация;
- Мероприятия;

- Документы.

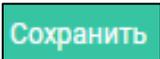
Регистрация нежелательных событий в системе выполняется в разделе «Инциденты» в «Журнале учёта нежелательных событий». Для регистрации нежелательного события используется функциональная кнопка

Регистрация НС

(см. Рисунок 213), после нажатия которой пользователю открывается форма «Регистрация нежелательного события» для ввода информации по нежелательному событию (см. Рисунок 214).

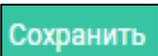
Для регистрации нового нежелательного события пользователю необходимо ввести необходимые данные в форму «Регистрация нежелательного события» (см. Рисунок 214):

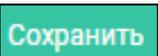
- Дата регистрации (ввод данных);
- ФИО сотрудника (кто зарегистрировал), (выбор из списка);
- ФИО сотрудника (ответственного за устранение), (выбор из списка);
- Место нежелательного события (текстовое поле);
- Подразделение (выбор из списка, не обязательное поле);
- Направление (справочник);
- Раздел ВКК (справочник);
- Вид нежелательного события (справочник);
- Описание (обстоятельств при которых возникло НС) (текстовое поле);
- Последствия нежелательного события (текст);
- Принятые меры по устранению (по устранению НС) (текстовое поле);
- Индекс реагирования (выбор цветового значения);
- Индекс реагирования (текстовое поле);
- Группа нежелательных событий (справочник);
- Дата отправки Извещения (в Росздравнадзор) (не обязательное поле).

После нажатия кнопки  Сохранить откроется карточка созданного нежелательного события со статусом «Новое» (см. Рисунок 215) с возможностью:

- редактирования (кнопка )

- взять в работу (кнопка );
- удаления нежелательного события (кнопка ).

По нажатию кнопки  в форме «Редактирование нежелательного события» пользователь может внести изменения в созданную карточку нежелательного события. После редактирования необходимо нажать кнопку .

После нажатия кнопки  созданное нежелательное событие со статусом «Новое» появится в журнале нежелательных событий. Жизненный цикл «Нежелательного события» включает следующие статусы:

- Новое;
- В работе;
- Закрыто.

В карточке нежелательного события на вкладке «Мероприятия» доступно создание мероприятий (см. п. 4.3.2.2 «Создание мероприятия для объекта учета (нежелательное событие»).

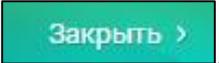
В карточке нежелательного события на вкладке «Документы» доступно добавление документов аналогично, тому как это выполняется в логическом объекте системы - «Мероприятие» (см. п. 4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

4.8.3 Мониторинг нежелательных событий

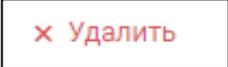
Все зарегистрированные нежелательные события в Системе, которые попадают под мониторинг их проработки имеют статус «Новое» (см. Рисунок 213). В реестре можно использовать фильтр «Статус», чтобы в реестре нежелательных событий отразились только те, которые со статусом «Новое» Данные нежелательные события еще не взяты в работу и ожидают своей проработки.

Для начала проработки зарегистрированного нежелательного события ответственному за проработку необходимо:

1. Перейти в карточку нежелательного события по ссылке в реестре нежелательных событий в столбцах ID или в строке нежелательного события.

2. В открывшейся карточке нежелательного события (см. Рисунок 215) нажать функциональную кнопку .
3. В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить смену статуса нежелательного события кнопкой  (см. Рисунок 117).
4. Статус в карточке выбранного нежелательного события изменится на «В работе». Это значит, что нежелательное событие взято в работу и прорабатывается ответственным сотрудником.
5. В процессе выполнения ответственный сотрудник может добавлять документы на вкладке «Документы».
6. По кнопке  в карточке нежелательного события в открывшейся форме «Редактирование нежелательного события» (см. Рисунок 214) сотруднику доступно вносить уточняющую информацию.
7. По итогу выполнения работ по устранению нежелательного события ответственному сотруднику необходимо нажать кнопку .
8. В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить смену статуса нежелательного события кнопкой  (см. Рисунок 117). После чего в карточке нежелательного события статус изменится на «Закрето» (см. Рисунок 216) оно становится недоступным для редактирования.

После подтверждения выполнения нежелательного события автором (или уполномоченным лицом) статус нежелательного события изменится в реестре нежелательных событий на «Закрето».

У пользователя есть возможность удалить нежелательное событие. Для удаления нежелательного события его необходимо выбрать в реестре нежелательных событий, перейти в карточку нежелательного события и нажать кнопку . В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить удаление карточки Нежелательного события.

Журнал учета нежелательных событий

Период: -

[Регистрация ИС](#)

ID	Дата регистрации	Подразделение	Место	Направление	Раздел ВКК	Вид нежелательного события	Описание	Последствия	Принятые меры	ФИО	Ответственный	Статус	Дата устрнения	Индекс реагирования	Дата извещения

Рисунок 213. Журнал учета нежелательных событий

Регистрация нежелательного события

[Сохранить](#) [Отмена](#)

Дата регистрации *

Дата отправки Извещения Извещение в контролирующий орган

Место нежелательного события *

Описание *

Последствия *

Принятые меры *

Подразделение

Группа нежелательных событий *

Направление *

Раздел ВКК *

Вид нежелательного события

Аудитор/Автор *

Ответственный *

Индекс реагирования Пациент не пострадал Пациент пострадал

Рисунок 214. Форма для регистрации и редактирования «Нежелательного события»

Нежелательное событие #175

[Взять в работу >](#) [✎ Редактировать](#) [✕ Удалить](#)

Общая информация | Документы

№ ID события **🕒** Дата регистрации **🕒** Дата устранения **👤** Кто зарегистрировал:
Данилова Наталья Владимировна **👤** **Ответственный**
Данилова Наталья Владимировна **🕒** Статус:
Новое **🔴** Индекс реагирования
Пациент пострадал

Место нежелательного события

Описание нежелательного события

Последствия нежелательного события

Принятые меры по устранению нежелательного события

Извещение в Росздравнадзор

Подразделение КДЦ

Направление **Стоматология**

Раздел Обеспечение качества медицинской помощи. Контроль соблюдения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи

Вид нежелательного события **Случай падения пациента**

Группа нежелательных событий

Рисунок 215. Карточка зарегистрированного нежелательного события

Общая информация Мероприятия Документы

№ ID события: 14_1 Дата регистрации: 01.07.24 г. **Дата устранения: 11.07.24 г.** Кто зарегистрировал: Иванов И.И. Ответственный: Сидоров А.А. **Статус: Закрыто** Индекс реагирования: 2-А

Место нежелательного события	Палата №17
Описание нежелательного события	Отсутствуют длительное время бытовые, эпидермальные, пищевые аллергены для диагностики и лечения
Последствия нежелательного события	Нет возможности качественно оказывать медицинскую помощь для пациентов с аллергопатологией
Принятые меры по устранению нежелательного события	Срочно обеспечить бытовые, эпидермальные, пищевые аллергены для диагностики и лечения

Извещения в контролирующий орган

Дата отправки Извещения

Подразделение КДЦ

Направление Стационар

Отдел Отделение аллергологии и иммунологии КДЦ.

Раздел Лекарственная безопасность. Фармаконадзор

Вид нежелательного события Отсутствие/дефицит лекарственных препаратов

Группа нежелательных событий Факты и обстоятельства, создавшие угрозу причинения вреда, повлекшие незначительное причинение вреда жизни и здоровью граждан, но не приведшие к удлинению сроков оказания медицинской помощи

Рисунок 216. Карточка нежелательного события со статусом «Закрыто»

4.9 Управление рисками

4.9.1 Ведение реестра рисков

В системе предусмотрено ведение «Реестра рисков». Данная функция доступна в разделе «Риски».

«Реестр рисков» содержит следующую информацию:

- № риска (по порядку)
- Вид риска (справочник);
- Риск (текстовое поле);
- Направление (справочник);
- Раздел ВКК (справочник);
- Код риска (справочник);
- Владелец риска (подразделение, текстовое поле);
- Оценка вероятности риска (выбор цветового значения);
- Уровень риска (справочник)
- Меры устранения (справочник)
- Тип мероприятия по устранению (справочник)
- План мероприятий по снижению или устранению риска
- Периодичность мониторинга.

«Реестр рисков» содержит следующие фильтры (см. Рисунок 217):

- Поиск (по названию риска).

4.9.2 Регистрация нового риска

Для работы с рисками, в системе используется логический объект «Паспорт риска».

Логический объект «Паспорт риска» содержит следующие подразделы:

- Общая информация;
- Мероприятия;
- Документы.

Регистрация рисков в системе выполняется в разделе «Риски» в «Реестре рисков». Для регистрации риска используется функциональная

кнопка  (см. Рисунок 217), после нажатия которой

пользователю открывается форма «Паспорт риска» для ввода информации по риску (см. Рисунок 218).

Для регистрации нового риска пользователю необходимо ввести необходимые данные в форму «Паспорт риска»:

Идентификация риска:

- Подразделение;
- Направление;
- Раздел ВКК;
- Наименование риска;
- Вид риска;
- Владелец риска;
- Описание;
- Причины возникновения риска;
- Последствия риска.

Оценка риска:

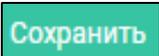
- Вероятность риска;
- Тяжесть риска;
- Уровень риска.

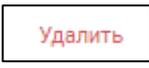
Управление риском:

- Мероприятия по управлению риском;
- План мероприятий по управлению риском;
- Ответственный за управление риском;
- Периодичность мониторинга.

После нажатия кнопки  откроется карточка созданного риска (см. Рисунок 219) с возможностью:

- редактирования (кнопка );
- удаления (кнопка ).

По нажатию кнопки  в форме «Паспорт риска» пользователь может внести изменения в созданную карточку Риска. После редактирования необходимо нажать кнопку .

У пользователя есть возможность удалить Риск. Для удаления Риска его необходимо выбрать в Реестре рисков, перейти в карточку Риска и нажать кнопку . В модальном окне «Подтвердите действие» необходимо подтвердить удаление карточки Риска.

В карточке Риска на вкладке «Мероприятия» доступно создание мероприятий (см. п. 4.3.2.3 «Создание мероприятия для объекта учета (риск)»).

В карточке Риска на вкладке «Документы» доступно добавление документов аналогично, тому как это выполняется в логическом объекте системы - «Мероприятие» (см. п.4.2.4 «Добавление документа в разделе «Мероприятия»»).

Реестр рисков

Поиск

Регистрация риска

ID	Вид риска	Раздел ВКК	Наименование риска	Владелец риска	Оценка вероятности	Оценка тяжести риска	Уровень риска	Мероприятия по управлению рисками	План мероприятий по управлению риском	Ответственный

Рисунок 217. Реестр рисков

Паспорт риска

[Сохранить](#) [Отмена](#)

Идентификация риска

Подразделение

Подразделение

Направление *

Раздел ВКК *

Наименование риска

Вид риска

Владелец риска

Описание *

Причины возникновения *
риска

Последствия риска *

Оценка риска

Вероятность риска

Тяжесть риска

Уровень риска

Управление риском

Мероприятия по управлению
риском

План мероприятий по
управлению риском

Ответственный за *
управление риском

Периодичность мониторинга

Рисунок 218. Паспорт риска

Паспорт риска #33

[Редактировать](#) [Удалить](#)

Общая информация Мероприятия Документы

№ ID: 19_3 **Ответственный** Петров И.И. **Вероятность риска:** Вероятен **Тяжесть риска:** Средняя **Уровень риска:** Значительный

Описание	
Причины возникновения риска	
Последствия риска	
Мероприятия по управлению риском	устранение
План мероприятий	Своевременное техническое обслуживание оборудования
Периодичность мониторинга	ежемесячно

Владелец риска Медицинский дезинфектор, дезинфектор Прачечная СС

Подразделение Прачечная

Направление Стационар

Раздел Безопасность среды в медицинской организации

Наименование риска Оборудование (опасность поражения электрическим током)

Вид риска Операционные риски

Рисунок 219. Созданная Карточка Риска