



## РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

### МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

#### П Р И К А З

10 августа 2020 года № 464  
г. Калининград

#### Об аудите службы среднего медицинского персонала в государственных медицинских организациях Калининградской области

В целях совершенствования качества медицинской помощи, оказываемой специалистами со средним медицинским образованием населению, совершенствования службы среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Калининградской области, внедрения и развития организационных и технологических форм в деятельности специалистов со средним медицинским образованием, руководствуясь пп. 9 п. 15 Положения о Министерстве здравоохранения Калининградской области, утвержденного постановлением Правительства Калининградской области от 11 мая 2010 года № 311,  
**п р и к а з ы в а ю :**

1. Создать комиссию по проведению аудита службы среднего медицинского персонала в государственных медицинских организациях Калининградской области.
2. Утвердить положение об аудите службы среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Калининградской области согласно приложению № 1.
3. Утвердить состав комиссии по проведению аудита службы среднего медицинского персонала в государственных медицинских организациях Калининградской области согласно приложению № 2.

4. Утвердить план-график работы комиссии по проведению аудита службы среднего медицинского персонала в государственных медицинских организациях Калининградской области согласно приложению № 3.

5. Руководителям государственных медицинских организаций Калининградской области обеспечить участие в аудите членов комиссии, работающих в их медицинских организациях.

6. Ответственность за организацию и проведение аудита службы среднего медицинского персонала в государственных медицинских организациях Калининградской области возложить на главного внештатного специалиста по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Калининградской области Н.В. Дешкович.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника департамента охраны здоровья Министерства здравоохранения Калининградской области О.Г. Кокоулину.

Министр



А.Ю. Кравченко

**Положение об аудите службы среднего медицинского персонала  
государственных медицинских организаций Калининградской области**

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение об аудите службы среднего медицинского персонала государственных медицинских организаций Калининградской области (далее – положение) устанавливает порядок проведения аудита в государственных медицинских организациях здравоохранения, подведомственных Министерству здравоохранения Калининградской области (далее – организация).

1.2. Под системой аудита понимается контроль и оценка совокупности организационных мер, кадровой работы, лечебно-диагностической и профилактической работы среднего медицинского персонала, деятельность по улучшению условий для пациентов, родственников и посетителей – пациентоориентированный подход, санитарно-противоэпидемическая работа, работа с лекарственными препаратами и расходными материалами, работа с медицинским оборудованием, работа с бельём и специальной одеждой руководителей служб среднего медицинского персонала организаций.

1.3. Аудит службы среднего медицинского персонала осуществляется на основании статьи 90 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказа Министерства здравоохранения Калининградской области от 07.02.2019 № 77 «О создании Совета по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Калининградской области».

1.4. Аудит службы среднего медицинского персонала осуществляется на регулярной основе членами комиссии в соответствии с графиком, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Калининградской области.

2. Цель и задачи внутреннего контроля и аудита.



Целью аудита службы среднего медицинского персонала является обеспечение права пациента на получение медицинской помощи надлежащего качества и обеспечение её безопасности.

Задачами аудита являются:

обеспечение соблюдения нормативных правовых актов, регламентирующих работу среднего медицинского персонала;

повышение эффективности деятельности среднего медицинского персонала;

повышение качества предоставляемых медицинских услуг, оказываемых средним медицинским персоналом.

3. Форма аудита службы среднего медицинского персонала.

3.1. Аудит вводится для анализа и оценки работы руководителей службы среднего медицинского персонала организации.

3.2. Формой аудита является аудит эффективности – это форма контроля, обеспечивающая оценку эффективности работы и разработку предложений по повышению эффективности деятельности.

3.3. Аудит осуществляется в три основных этапа:

планирование проведения аудита;

проведение аудита;

подготовка отчета по результатам проведенного аудита.

3.4. Планирование аудита эффективности включает в себя выбор тем, предварительное изучение и подготовку программы аудита.

3.5. При планировании проведения аудита эффективности выбираются наиболее важные темы и проблемы с учетом их соответствия задачам и наличия условий для их проведения.

3.6. Аудит осуществляется в выездной форме, на территории организации, а также в форме предоставления информации по запросу председателя комиссии по проведению аудита.

3.7. Аудит в выездной форме осуществляется 2 раза в месяц в соответствии с утвержденным графиком.

3.8. При проведении аудита в организации, сотрудником которой является член комиссии по аудиту, он не принимает участие в работе комиссии.

3.9. Аудитор использует в своей работе нормативные документы и чек-листы по выбранным темам аудита.

4. Выбор тем и изучение объектов аудита службы среднего медицинского персонала.

4.1. Кадровая работа руководителя службы среднего медицинского персонала:

Цели и задачи кадровой работы:

- обеспечение организации средним и младшим медицинским персоналом в соответствии с целями и задачами, стоящими перед организацией - совместно с кадровой службой;

- сертификация/аккредитация, аттестация на квалификационные категории, повышение квалификации персонала (с отрывом от производства и без отрыва, силами учебных заведений последипломного образования и на рабочих местах, в системе НМО);

- оптимизация распределения обязанностей и рабочих нагрузок;

- мотивация персонала к качественному труду, материальное стимулирование;

- создание единого рабочего коллектива, нацеленного на выполнение общих задач.

Достижение поставленных целей оценивается следующими показателями:

- укомплектованность кадрами;

- наличие сертификатов/свидетельств об аккредитации;

- число аттестованных специалистов;

- число специалистов с высшим сестринским образованием;

- число специалистов, прошедших обучение в учреждениях последипломного образования и на рабочем месте, в системе НМО (наличие сертификатов НМО).

4.2. Организационная работа руководителя службы среднего медицинского персонала.

Проверке подлежат:

1. Наличие плана деятельности на текущий год и отчета о проделанной работе за предшествующий год (по организации и подразделениям, имеющим службу среднего медицинского персонала).

2. Наличие организационных документов, относящихся к деятельности среднего медицинского персонала организации (подразделений):

2.1. Ведомственные приказы о работе организации данного типа (поликлиники, стационара и т.п.) и основных подразделений (на электронном или бумажном носителе).

2.2. Положения об организации и его основных подразделениях, утвержденные руководителем организации.

2.3. Организационные приказы руководителя организации, касающиеся работы среднего медицинского персонала, в том числе приказы, утверждающие должностные инструкции среднего медицинского персонала и др.

4.3. Лечебно-диагностическая и профилактическая работа службы среднего медицинского персонала.

Аудит осуществляется по следующим позициям:

Использование в работе государственных стандартов выполнения простых сестринских услуг и сестринских практик.

Разработка и применение в организации стандартных операционных процедур (далее – СОП) в работе среднего медицинского персонала.

Актуальность применяемых в работе СОП.

Наличие критериев оценки качества работы специалистов со средним медицинским образованием.

Наличие санитарно-просветительной работы – методические и наглядные материалы, применение современных информационных технологий.

4.4. Деятельность по улучшению условий для пациентов, родственников и посетителей – пациент – ориентированный подход.

Аудит осуществляется по следующим позициям:

Анкетирование пациентов по вопросам условий пребывания в организации (удобств/неудобств, доброжелательности персонала и др.).



Проверка и совершенствование бытовых условий для пациентов: температурный режим, освещенность, отсутствие сквозняков, чистота помещений, чистота белья, качество и условия приема пищи, содержание туалетов, душевых, удобство личного пространства (тумбочка, хранение продуктов и личных вещей) и др.

Проверка возможности для пациентов решить свои личные проблемы (позвонить по телефону, связаться с родными, приобрести зубную щетку и средства личной гигиены, наличие качественной питьевой воды и др.).

Проверка и совершенствование условий для матерей (др. членов семьи), госпитализированных с детьми (для детских больниц).

Проверка и совершенствование работы служб, контактирующих с пациентами и родственниками (справочная, гардероб, запись на прием, организация посещений, удобная поисковая система, наличие стульев для стоящих в очередях и др.).

#### 4.5. Санитарно-противоэпидемическая работа.

Аудит осуществляется по следующим позициям:

Наличие в организации комплексного годового плана противоэпидемической работы, утвержденного главным врачом, наличие копии плана у руководителя службы среднего медицинского персонала. Работа руководителя службы по этому плану.

Наличие СОП по соблюдению и организации санитарно-противоэпидемической работы, их актуальность.

Проведение инструктажей с персоналом по соблюдению правил санитарно-противоэпидемического режима.

Проведение обучения с последующей аттестацией персонала, выполняющего дезинфекционные работы, безопасным методам обращения с дезинфектантами.

Проведение обучения персонала безопасным методам работы с медицинскими отходами.

Наличие программы производственного контроля и планов руководителя службы среднего медицинского персонала по проведению мероприятий производственного контроля в подразделениях организации.

#### 4.6. Работа с лекарственными препаратами, расходными материалами.

Аудит осуществляется по следующим позициям:

а) Использование современных расходных материалов, используемых в работе среднего медицинского персонала.

б) Современные подходы к оценке потребности подразделений и организации в расходных материалах (напр., расчет потребности в дезинфектантах).

в) Контроль обеспеченности подразделений расходными материалами, условий их хранения, своевременного изъятия просроченных расходных материалов и лекарственных препаратов, наличия инструкций по применению и соблюдения требований по использованию расходных материалов (проверяется в рамках компетенции руководителя службы среднего медицинского персонала в данной организации).

#### 4.7. Работа с медицинским оборудованием.

Аудит осуществляется по следующим позициям:

а) Контроль наличия паспортов и инструкций на оборудование, регистрационных удостоверений.

б) Контроль организации ответственного хранения, эксплуатации и ремонта, метрологического обеспечения, списания (проверяется в рамках компетенции руководителя службы среднего медицинского персонала в данной организации).

#### 4.8. Работа с бельем и спецодеждой.

Проводится оценка:

а) Определение потребности и контроль обеспеченности организации (подразделений) бельем. Разработка для персонала инструкций по бельевому режиму и контроль выполнения.

б) Определение потребности персонала в санитарной спецодежде. Контроль обеспеченности спецодеждой. Наличие СОП по надеванию спецодежды в чистых помещениях (операционный блок).

в) Наличие противочумных костюмов, проведение инструктажей по их надеванию/снятию, наличие СОП.

г) Контроль за обработкой санитарной одежды.



4.9. Личный план повышения квалификации руководителя службы среднего медицинского персонала.

Проводится оценка:

а) Уровень образования главной медицинской сестры/фельдшера/акушерки и планы по его повышению, наличие сертификатов/свидетельств об аккредитации.

б) Планы пройти обучение: специализация, усовершенствование, тематическое усовершенствование, интернатура, аспирантура.

в) Самостоятельная работа по повышению квалификации, в том числе: обучение на портале НМО/наличие сертификатов НМО, посещение конференций и семинаров, подготовка докладов и статей, чтение периодики (подписка на специализированную литературу).

г) Квалификационная категория и планы по аттестации.

д) Научная работа.

5. Подготовка заключений и выводов по результатам проведенного аудита.

При подготовке заключений следует исходить только из полученных и собранных фактических данных. На основе сделанных заключений необходимо определить причины, которые приводят к неэффективным результатам деятельности, и сформулировать соответствующие выводы по каждой тематике исследований для включения в отчет.

Выводы должны:

- характеризовать соответствие тех или иных фактических результатов деятельности объектов исследования утвержденным критериям;
- указывать степень, характер и значимость выявленных отклонений от утвержденных критериев;
- определять причины существующих проблем и последствия, которые они могут повлечь за собой;
- указывать ответственных должностных лиц, к компетенции которых относятся выявленные проблемы.

Если выявлены недостатки, а сделанные выводы указывают на возможность существенно повысить качество и результаты работы, аудитор должен подготовить,

соответствующие рекомендации, которые должны носить достаточно конкретный характер и избегать излишней детализации.

Отчет по результатам аудита эффективности должен быть всесторонним, полным, объективным.

#### 6. Реализация результатов аудита и выполнение рекомендаций по результатам.

Аудитор представляет руководителю службы среднего медицинского персонала отчет о результатах аудита, содержащий выводы и рекомендации.

Руководитель службы среднего медицинского персонала рассматривает представленный отчет и утверждает план мероприятий по устранению замечаний.

Проверку результатов выполнения плана мероприятий по устранению замечаний целесообразно проводить не ранее чем через один месяц, но не позже шести месяцев после проведенного аудита.

По результатам проверки выполнения плана мероприятий по устранению замечаний составляется справка.

Руководитель комиссии по аудиту службы среднего медицинского персонала представляет информацию о результатах аудита в Министерство здравоохранения Калининградской области по мере его проведения, по исполнению плана мероприятий по устранению замечаний.

Приложение № 2 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «10» 08 2020 года № 464

**Состав комиссии по проведению аудита  
службы среднего медицинского персонала  
в государственных медицинских организациях Калининградской области**

Председатель Комиссии: Дешкович Наталья Валентиновна - старшая медицинская сестра консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».

Члены Комиссии:

1. Уварова Татьяна Валентиновна – старшая медицинская сестра ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области».
2. Войтович Валентина Яковлевна - главная медицинская сестра ГБУЗ Калининградской области «Балтийская центральная районная больница».
3. Полтавцева Аниса Владимировна – главная медицинская сестра ГБУЗ Калининградской области «Багратионовская центральная районная больница».
4. Комарова Жанна Вячеславовна – главная медицинская сестра ГБУЗ «Противотуберкулёзный диспансер Калининградской области».



Приложение № 3 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Калининградской области  
от «10» 08 2020 года № 464

**План-график работы  
комиссии по проведению аудита  
службы среднего медицинского персонала  
в государственных медицинских организациях  
Калининградской области на 2020 год**

№ п/п	Месяц аудита	Наименование медицинской организации, в которой проводится аудит
1	сентябрь	1. ГБУЗ КО «Нестеровская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Гусевская центральная районная больница» 2. ГБУЗ КО «Неманская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Краснознаменская центральная городская больница»
2	октябрь	1. ГБУЗ КО «Озерская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Черняховская центральная районная больница» 2. ГБУЗ КО «Мамоновская городская больница» и ГБУЗ КО «Ладушкинская центральная районная больница»
3	ноябрь	1. ГБУЗ КО «Балтийская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Светловская центральная городская больница» 2. ГБУЗ КО «Советская центральная городская больница» и ГБУЗ КО «Славская центральная районная больница»
4	декабрь	1. ГБУЗ КО «Правдинская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Багратионовская центральная районная больница»; 2. ГБУЗ КО «Полесская центральная районная больница» и ГБУЗ КО «Гвардейская центральная районная больница».