

Утверждаю:

Главный врач ГБУ
РД Тарумовская
Исаев А.К.



ПАСПОРТ ПРОЕКТА

«Совершенствование работы кабинета Врачебной комиссии»

Согласовано:

Руководитель РЦ ПМСП

Н.М.Гусейнова.

ОБЩИЕ ДАННЫЕ: Заказчик: Главный врач Исаев А.К.

Процесс: «Совершенствование работы кабинета Врачебной комиссии»

Границы процесса:

Начало: вход пациента в поликлинику

Окончание: вход в кабинет ВК

Команда проекта:

Руководитель	Зав.поликлиникой	Гасанханова М.Н.
Отв.за визуализацию	Ответственный за сан-просвет работу	Зубаирова З.А
Отв.за информатизацию	Программист	Тортаев А.А.
Администратор	Главная медицинская сестра	Арсланбекова М.М.
Отв.за улучшения процессов.	Рай. терапевт	Султанбахмудова П.Ш.

ОБОСНОВАНИЕ:

1.Пересечение потока пациентов для направления на МСЭК и пациентов для выдачи больничных листов.

2.Работа кабинета ВК без определенного расписания.

ЦЕЛЬ:

Наименование цели, ед. измерения	Значение показателя		
	Ед. измерен.	Текущее	Целевое
Работа кабинета ВК строго по времени		50%	90%

ЭФФЕКТЫ:

1.Прием пациентов для направления на МСЭК в определенные дни-среда.

2.Работа кабинета ВК строго по расписанию.

3.разработаны СОК / СОП .

Ключевые события и сроки

Начало проекта: 26.01.2023г

№	Событие	Дата	Срок
1.	Формирование паспорта проекта		15.02.2023
2.	Анализ текущего состояния	16.02.2023	22.03.2023
	разработка текущей карты процесса	16.02.2023	22.02.2023
	поиск и выявление проблем	23.02.2023	08.03..2023
	разработка целевой карты процесса	09.03.2023	15.03.2023
	разработка «дорожной карты» реализации проекта	16.03.2023	22.03.2023
	kick-off (защита проекта)		22.03.2023
3.	Внедрение улучшений	23.03.2023г	31.05.2023
4	Мониторинг устойчивости	01.06.2023г	28.06.2023г
5	Закрепление результатов и закрытие проекта		28.06.2023

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель рабочей группы
по реализации проекта

Гасанханова М.Н.

подпись
«_15.03.2023г_»

ФИО

Дорожная карта проекта «Совершенствование работы кабинета Врачебной комиссии»

№	Мероприятия/плановые сроки реализации	26.01..2023 -	16.02.2023 -	23.03.2023 -	01.06..2023 -	16.06..2023 -
		15.02..2023	22.03.2023	31.05.2023	15.06..2023	28.06..2023
1	Подготовка и открытие проекта					
2	Диагностика и целевое состояние					
3	Внедрение улучшений					
4	Мониторинг устойчивости улучшений					
5	Закрепление результатов и закрытие проекта					

Подпись руководителя проекта и контакты:















Гасанханова М.Н.

(подпись)

(Ф.И.О.)



ЛИСТЫ ПРОБЛЕМ

№ п/п	Наименование проблемы	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания			
1	пересечение потока пациентов для направ. на МСЭК и паз для водоем большинства митов	08.03 2023		Арсланбе- кова И.И.	31.05. 2023				
2	Работа кабинета Вк без определен-ного решения	08.03 2023		Арсланбе- кова И.И.	31.05 2023				
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
	работа не начата		работа заплан-на		работы выполняется		работы выполнена качественно		работы стабилиз-на

ЛИСТ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания
1	принимать предложения для направления на ИСЭК в определен-дист-среда		⊕	Арсланбекова И.И	31.05 2023	
2	работа кабинета ВК строго по расписанию		⊕	Арсланбекова И.И	31.05 2023	
3			⊕			
4			⊕			
5			⊕			
6			⊕			
7			⊕			
8			⊕			
9			⊕			
10			⊕			
11			⊕			

<input type="radio"/>	Работа не начата	<input type="radio"/>	Работа запланирована	<input type="radio"/>	Работа выполняется	<input type="radio"/>	Работа выполнена качественно	<input type="radio"/>	Работ стандартизирован
-----------------------	------------------	-----------------------	----------------------	-----------------------	--------------------	-----------------------	------------------------------	-----------------------	------------------------

Утверждаю:

Главный врач ГБУ
РД Гарумовская
ЦРБ Исаев А.К.



ПАСПОРТ ПРОЕКТА

«Совершенствование работы кабинета старшей медицинской сестры»

Согласовано:

Руководитель РЦ ПМСП

Н.М.Гусейнова.

ОБЩИЕ ДАННЫЕ: Заказчик: Главный врач Исаев А.К.

Процесс: «Совершенствование работы кабинета старшей медицинской сестры»

Границы процесса:

Начало: вход пациента в поликлинику

Окончание: прием в кабинете старшей медицинской сестры

Команда проекта:

Руководитель	Зав.поликлиникой	Гасанханова М.Н.
Отв.за визуализацию	Ответственный за сан-просвет работу	Зубаирова З.А
Отв.за информатизацию	Программист	Гортаев А.А.
Администратор	Главная медицинская сестра	Арсланбекова М.М.
Отв.за улучшения процессов.	Рай. терапевт	Султанбахмудова П.Ш.

ОБОСНОВАНИЕ:

- 1.Выдача расходных материалов и препаратов без определенного времени.
- 2.Регистрация рецептов без определенного времени.

ЦЕЛЬ:

Наименование цели, ед. измерения	Значение показателя		
	Ед. измерен.	Текущее	Целевое
Выдача препаратов и регистрация рецептов строго по времени		50%	90%

ЭФФЕКТЫ:

- 1.Выдача расходных материалов и препаратов проводится строго по времени.
- 2.Регистрация рецептов проводится строго по времени.
- 3.разработаны СОК / СОП .

Ключевые события и сроки

Начало проекта: 26.01.2023г

№	Событие	Дата	Срок
1	Формирование паспорта проекта		15.02.2023
2	Анализ текущего состояния	16.02.2023	22.03.2023
	разработка текущей карты процесса	16.02.2023	22.02.2023
	поиск и выявление проблем	23.02.2023	08.03..2023
	разработка целевой карты процесса	09.03.2023	15.03.2023
	разработка «дорожной карты» реализации проекта	16.03.2023	22.03.2023
	kick-off (защита проекта)		22.03.2023
3	Внедрение улучшений	23.03.2023	31.05.2023
4	Мониторинг устойчивости	01.06.2023	28.06.2023
5	Закрепление результатов и закрытие проекта		28.06.2023

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель рабочей группы
по реализации проекта

Гасанханова М.Н.

подпись
«_15.03.2023г_»

ФИО

Дорожная карта проекта «Совершенствование работы кабинета старшей медицинской сестры»

№	Мероприятия/плановые сроки реализации	26.01..2023 -	16.02.2023 -	23.03.2023 -	01.06..2023 -	16.06..2023 -
		15.02..2023	22.03.2023	31.05.2023	15.06..2023	28.06..2023
1	Подготовка и открытие проекта					
2	Диагностика и целевое состояние					
3	Внедрение улучшений					
4	Мониторинг устойчивости улучшений					
5	Закрепление результатов и закрытие проекта					















Подпись руководителя проекта и контакты:

Гасанханова М.Н.



Handwritten signature
(ФИО)

ЛИСТЫ ПРОБЛЕМ

№ п/п	Наименование проблемы	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания			
1	возраст расходов материалов и препаратов без определенного времени	08.03 2023		Арсланбекова Д.Д.	31.05 2023				
2	регистрация рецептов без определенного времени	08.03 2023		Арсланбекова Д.Д.	31.05 2023				
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
 работа не начата		 работа запланирована		 работы выполняются		 работы выполнены качественно		 работы стабилизированы	

ЛИСТ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания
1	Видео расчорных мамециалов и препаратов проводится строго по времени			Арсламбекова М.М	31.05 2023	
2	регистрация рецензий проводится строго по времени			Арсламбекова М.М.	31.05 2023	
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						



Работа не начата



Работа запланирована



Работа выполняется



Работа выполнена качественно



Раб стандартизирова

Утверждаю:



ПАСПОРТ ПРОЕКТА

«Совершенствование работы кабинета ультразвуковой диагностики»

Согласовано:

Руководитель РЦ ПМСП

Н.М.Гусейнова.

ОБЩИЕ ДАННЫЕ: Заказчик: Главный врач Исаев А.К.

Процесс: «Совершенствование работы кабинета ультразвуковой диагностики»

Границы процесса:

Начало: вход пациента в поликлинику

Окончание: прием врачом УЗИ

Команда проекта:

Руководитель	Зав.поликлиникой	Гасанханова М.Н.
Отв.за визуализацию	Ответственный за сан-просвет работу	Зубаирова З.А
Отв.за информатизацию	Программист	Гортаев А.А.
Администратор	Гавная медицинская сестра	Арсланбекова М.М.
Отв.за улучшения процессов.	Рай. терапевт	Султанбахмудова П.Ш.

ОБОСНОВАНИЕ:

1. Прием врачом УЗИ без предварительной записи
2. Пересечение взрослых пациентов и детей при проведении УЗИ
3. Неполная укомплектованность врачами УЗИ.

ЦЕЛЬ:

Наименование цели, ед. измерения	Значение показателя		
	Ед. измерен.	Текущее	Целевое
Доля пациентов принятых по		50%	90%
Времени по предварительной записи от общего числа пациентов			

ЭФФЕКТЫ:

1. Разъяснение врачам и пациентам о приеме на УЗИ только по времени.
2. Составлены графики приема взрослых пациентов и детей.
3. Укомплектованы штаты врачами-УЗИ.
4. разработаны СОК / СОП.

Ключевые события и сроки
Начало проекта: 26.01.2023г

№	Событие	Начало	Конец
1	Формирование паспорта проекта		15.02.2023
2	Анализ текущего состояния	16.02.2023	22.03.2023
	разработка текущей карты процесса	16.02.2023	22.02.2023
	поиск и выявление проблем	23.02.2023	08.03.2023
	разработка целевой карты процесса	09.03.2023	15.03.2023
	разработка «дорожной карты» реализации проекта	16.03.2023	22.03.2023
	kick-off (защита проекта)		22.03.2023
3	Внедрение улучшений	23.03.2023г	31.05.2023
4	Мониторинг устойчивости	01.06.2023	28.06.2023
5	Закрепление результатов и закрытие проекта		28.06.2023

ЛИСТ ПРЕДЛОЖЕНИЙ

№ п/п	Предложения	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания
1	составление графика приема взрослых пациентов и детей		⊕	Арсланбеков, М.И.	31.05 2023	
2	разъяснение врачам и пациентам о приеме на УЗИ только по направлению		⊕	Арсланбеков, М.И.	31.05 2023	
3	Укомплектование штата врачей-узистов		⊕	Арсланбеков, М.И.	31.05 2023	
4			⊕			
5			⊕			
6			⊕			
7			⊕			
8			⊕			
9			⊕			
10			⊕			
11			⊕			



Работа не начата



Работа запланирована



Работа выполняется



Работа выполнена качественно



Работа стандартизирована

ЛИСТ ПРОБЛЕМ

№ п/п	Наименование проблемы	Дата написания	Статус	Ф.И.О. исполнителя	Дата решения	Примечания
1	Пересел в/з и детей при проведении УЗИ	08.03.2023	⊕	Арсламбекова М.И.	31.05.2023	
2	присел вращался УЗИ без предварит. записи	08.03.2023	⊕	Арсламбекова М.И.	31.05.2023	
3	неполная укомплектованность врачам УЗИ	08.03.2023	⊕	Арсламбекова М.И.	31.05.2023	
4			⊕			
5			⊕			
6			⊕			
7			⊕			
8			⊕			
9			⊕			
10			⊕			
11			⊕			



Работа не начата



Работа запланирована



Работа выполняется



Работа выполнена качественно



Работа стандартизирована

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель рабочей группы
по реализации проекта

Гасанханова М.Н.

подпись
«_15.03.2023г_»

ФИО

Дорожная карта проекта «Совершенствование работы кабинета ультразвуковой диагностики»

№	Мероприятия/плановые сроки реализации	26.01..2023 -	16.02.2023 -	23.03.2023 -	01.06..2023 -	16.06..2023 -
		15.02..2023	22.03.2023	31.05.2023	15.06..2023	28.06..2023
1	Подготовка и открытие проекта					
2	Диагностика и целевое состояние					
3	Внедрение улучшений					
4	Мониторинг устойчивости улучшений					
5	Закрепление результатов и закрытие проекта					

Подпись руководителя проекта и контакты:

Гасанханова М.Н.

(подпись)



(ФИО)

M. N. Gasanhanova

Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Наименование МО	Обслуживаемое население	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического осмотра, первого этапа диспансеризации с новыми потоками пациентов в поликлинике, единиц (целевое значение - не более 3)		Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, единиц (целевое значение - не более 1)		Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единиц (целевое значение - не менее 1)		Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунд (целевое значение - не более 30)		Доля элементов системы информирования об организации деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, доступности информации, % (целевое значение - не менее 100)		Доля времени приема врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 50)		Доля пациентов, принятых в соответствии с предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 80)		Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, % (целевое значение - не менее 50%)		Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического осмотра или диспансеризации определенных групп взрослого населения, единиц (целевое значение - не более 3)		Плановая дата достижения первого уровня новой модели				
		Да/нет	Целевое число	Да/нет/не требуется	Целевое число	Плановая мощность	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число	Целевое число		Дата			
УРД "Тарумовская ЦРБ"	Детское/Взрослое	Количество прикрепленного населения	из них детей	Да/нет	Целевое число	Да/нет/не требуется	Целевое число	Плановая мощность	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число	Целевое число	Дата
	Детское	8205	8205	Да	3	0	0	100	да	1	да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	30		
	Взрослое	14979		да	3	0	0	250	да	1	да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	30		

* Все ячейки обязательны для заполнения после аудита (проверочного обходного чек-листа)

* Все МО вошедшие в 2019, 2020 и 2021гг в НММО (Бережливая поликлиника), Московской установлена дата для критерия "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели на 30.06.2022г. - "ячейка выделена красным цветом"

* Следующие МО: ГКБ 1 (взрослая 1 и детская 4); Взрослые поликлиники вошедшие в 2022 г.: "Поликлиника 4" "Поликлиника 5" и "Поликлиника 9" - "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели назначено на 30.12.2022г.

Главный врач/заведующий поликлиники, Тасанханова М.Н. (подпись) (ФИО)

МП



Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Наименование МО	Обслуживаемое население		Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике, единиц (целевое значение - не более 3)		Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, единиц (целевое значение - не более 1)		Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единиц (целевое значение - не менее 1)		Время поиска в системе навигации поликлиники информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунд (целевое значение - не более 30)		Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации, % (целевое значение - не менее 100)		Доля времени приема врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 50)		Доля пациентов, принятых в соответствии со временем предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 80)		Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, % (целевое значение - не менее 50%)		Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, единиц (целевое значение - не более 3)		Плановая дата достижения первого уровня новой модели		
			Да/нет	Целевое число	Да/нет/не требуется	Целевое число	Плановая мощность	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число	Дата			
УРД "Тарумовская ЦРБ"	Детское/Взрослое	Количество прикрепленного населения	но них детей	Да/нет	Целевое число	Да/нет/не требуется	Целевое число	Плановая мощность	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число	Дата
	Детское	8205	8205	Да	3	0	0	150	да	1	да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	30	
Взрослое	14979		да	3	0	0	250	да	1	да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	30		

* Все ячейки обязательны для заполнения после аудита (проверочного обходного чек-листа)

* Все МО вошедшие в 2019, 2020 и 2021гг в НММО (Бережливая поликлиника), Москвой установлена дата для критерия "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели на 30.06.2022г. - "ячейка выделена красным цветом"

* Следующие МО: ГКБ 1 (взрослая 1 и детская 4); Взрослые поликлиники вошедшие в 2022 г.: "Поликлиника 4", "Поликлиника 5" и "Поликлиника 9" - "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели назначено на 30.12.2022г."

Главный врач/заведующий поликлиники



(подпись)

(ФИО)

Сведения о достижении критериев базового уровня НММО в медицинских организациях, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Наименование МО	Обслуживаемое население	Количество пересечений потоков пациентов при проведении профилактического осмотра, первого этапа диспансеризации с иными потоками пациентов в поликлинике, единиц (целевое значение - не более 3)					Количество пересечений потоков пациентов при предоставлении платных медицинских услуг и медицинской помощи в рамках программы государственного гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, единиц (целевое значение - не более 1)					Количество посадочных мест в зоне (зонах) комфортных условий ожидания на 200 посещений плановой мощности поликлиники, единиц (целевое значение - не менее 1)			Время поиска в системе навигации информации для принятия решения о дальнейшем направлении движения к пункту назначения в каждой точке ветвления маршрутов, секунд (целевое значение - не более 30)			Доля элементов системы информирования об организации медицинской деятельности поликлиники, отвечающих условиям уместности, актуальности, доступности информации, % (целевое значение - не менее 100)			Доля времени приема врача для оказания медицинской помощи в плановой форме в течение рабочей смены, отведенного для приема по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 50)			Доля пациентов, принятых в соответствии с предварительной записи, от общего количества пациентов, принятых по предварительной записи, % (целевое значение - не менее 80)			Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, % (целевое значение - не менее 50%)			Количество визитов пациента в поликлинику для прохождения профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, единиц (целевое значение - не более 3)			Плановая дата достижения первого уровня новой модели
		Да/нет	Целевое число	Да/нет/не требуется	Целевое число	Плановая мощность	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число %	Да/нет	Целевое число	Дата										
У РД "Тарумовская ЦРБ"	Детское/Взрослое	8205	8205	Да	3	0	0	150	Да	1	Да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	3											
	Взрослое	17898 <i>14979</i>	-	да	3	0	0	150 <i>250</i>	да	1	да	30	да	95	да	90	да	90	да	50	да	3											

* Все ячейки обязательны для заполнения после аудита (проверочного обходного чек-листа)

* Все МО вошедшие в 2019, 2020 и 2021гг в НММО (Бережливая поликлиника), Москвой установлена дата для критерия "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели на 30.06.2022г. - "ячейка выделена красным цветом"

* Следующие МО: ГКБ 1 (взрослая 1 и детская 4); Взрослые поликлиники вошедшие в 2022 г. : "Поликлиника 4", "Поликлиника 5" и "Поликлиника 9" - "Плановая дата достижения первого уровня (критерии) новой модели назначено на 30.12.2022г."






Главный врач/заведующий поликлиники /Гасанханова М.Н.

МП

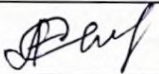

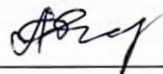

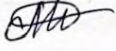



(ФИО)

ГБУ РД Тарумовская ЦРБ		Стандартная операционная карта (СОК)			СОК №1.0	
Отделение		Кабинет	Состав смены	Наименование операции	Дата	Лист/листов
поликлиническое		врача	1	выписка льготных рецептов	22.02.2022	1/2
№ шага	Рабочая пошаговая последовательность	Время, сек	Ключевые указания	Скелет и оборудования		
1	доброжелательно приветствовать пациента	2	☆			
2	установить доверительные отношения с пациентом	30	☆			
3	идентифицировать личность на амбулаторной карте, форма 025/у	30				
4	делает запись в амбулаторную карту	250	☆			
5	по программе запрашивает проверку наличие льгот пациента, находит сведения о региональных и федеральных льгот	2	◇			
6	проверяет наименование лекарственного препарата, дозировку, способ введения и применения, режим дозирования	60	◇			
7	вносятся сведения о мед работнике, выписавшем рецепте	30	◇			
8	выписывает рецепты в объёме гарантированной бесплатной медицинской помощи (формат электронного рецепта)-Зэкземпляра	30	◇			
9	один из выписанных ЭР остается в амбулаторной карте	2	◇			
ИТОГ:		434 сек				

СИЗ						Условные обозначения	Безопасность	Контроль качества	Критический пункт	Требуется навык
	Медицинский костюм	Медицинская обувь	Одноразовые перчатки	Маска	Головной убор		+	◇	▽	☆

Подписи

Исполнитель	должность	Ф.И.О.	Подпись	Дата	Составитель	Ф.И.О.	Подпись	Дата
1.Врач-терапевт	Участковый врач	Султанабахмудова П.Ш.		22.02.2022г	Зав.пол.	Гасанханова М.Н.		22.02.2022г.
2.Врач-эндокринолог	эндокринолог	Курбанова М.А.		22.02.2022г	Утверждено	Гасанханова м.н.		22.02.2022г
3.Врач-невролог	невропатолог	Магомедова М.М.		22.02.2022г	Глав.вр. поликлиникой	Гасанханова М.Н.		22.02.2022г



целевое использование лекарственных препаратов, предназначенных для лечения на дому лиц с легкими формами заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19);

соблюдение комплекса противоэпидемических мероприятий при выявлении новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с требованиями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;

ВРЕМЕННЫЙ ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЛИЦ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (НА ДОМУ)

1. Временный порядок обеспечения лекарственными препаратами лиц с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому) (далее - Временный порядок) регулирует обеспечение лекарственными препаратами лиц с легкими формами заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) (далее - пациенты) при их лечении на дому.
2. Обеспечению лекарственными препаратами на дому подлежат лица с подтвержденным диагнозом COVID-19, внесенные в информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), при легком течении заболевания.
3. Пациенты для лечения на дому в зависимости от медицинских показаний по назначению лечащего врача подлежат обеспечению лекарственными препаратами согласно рекомендованным схемам лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в амбулаторных условиях (на дому).
4. В медицинских организациях республики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, приказом по учреждению назначается лицо, ответственное за обеспечение лекарственными препаратами пациентов для лечения на дому (далее - ответственный).
5. Лечащий (участковый) врач передает незамедлительно ответственному лицу информацию о лицах с подтвержденным диагнозом легкой формы новой коронавирусной инфекции (COVID-19), нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами на дому, для формирования реестра доставки лекарственных препаратов.
6. Ответственный сотрудник медицинской организации в день получения информации о лицах с подтвержденным диагнозом легкой формы новой коронавирусной инфекции (COVID-19), нуждающихся в обеспечении лекарственными препаратами на дому, формирует список пациентов с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), находящихся в амбулаторных условиях (на дому), для лекарственного обеспечения и передает их медицинским работникам по территориально-участковому принципу для доставки лекарственных препаратов.

Доставка лекарственных препаратов осуществляется участковым врачом или ковид-бригадой в срок не позднее дня, следующего за днем формирования реестра.

7. После передачи медицинским работником пациенту лекарственных препаратов пациент ставит свою подпись в реестре доставки на бумажном носителе.