

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения
Первичная специализированная аккредитация специалистов
здравоохранения

Паспорт **экзаменационной станции**

Подготовка прививочного кабинета к работе и
плановой проверке органами Роспотребнадзора

Специальность:
Сестринское дело

Оглавление

1.	Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2.	Продолжительность работы станции.....	4
3.	Задача станции	4
4.	Информация по обеспечению работы станции.....	4
4.1.	Рабочее место члена АПК.....	4
4.2.	Рабочее место аккредитуемого лица	5
4.2.1.	Перечень мебели и прочего оборудования.....	5
4.2.2.	Перечень медицинского оборудования.....	5
5.	Перечень ситуаций (сценариев) станции	6
6.	Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	7
7.	Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции).....	7
8.	Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	7
9.	Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции	8
10.	Справочная информация для аккредитуемого /членов АПК.....	9
11.	Критерии оценивания действий аккредитуемого	9
12.	Алгоритм выполнения навыка.....	9
13.	Оценочный лист	15
14.	Медицинская документация (приложение 2).....	16
15.	Сведения о разработчиках паспорта	17
	Приложение 1.....	18
	Приложение 2.....	24
	Приложение 3.....	34

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Проект профессионального стандарта на стадии рассмотрения.

Профессиональная компетенция: готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций (ПК-10) в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2015 г. № 964 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)»

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка - 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций (на примере прививочного кабинета).

4. Информация по обеспечению работы станции

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России	1 шт.

4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого лица

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на одну попытку аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Автоматизированное рабочее место	1 шт.
2	Кушетка медицинская	1 шт.
3	Шкаф для хранения лекарственных препаратов	1 шт.
4	Шкаф для хранения медицинского инструментария, стерильных расходных материалов	1 шт.
5	Медицинские столы с маркировкой по видам прививок	не менее 3 шт.
6	Стул	1 шт.
7	Холодильник фармацевтический ХФ-140-1 малогабаритный объемом 140 л, предназначенный для хранения лекарственных препаратов, вакцин, реагентов и биологических образцов при температуре от +2°C до +15°C, со встроенным термометром	1 шт.
8	Процедурный столик	1 шт.
9	Бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа	1 шт.
10	Дозатор для жидкого мыла	1 шт.
11	Дозатор для антисептика	1 шт.
12	Медицинская документация (приложение 2)	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Термометр медицинский	1 шт.
2	Тонометр	1 шт.
3	Гигрометр психометрический	1 шт.

¹По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

4	Термоиндикатор	2 шт.
5	Термометр для холодильных камер	2 шт.
6	Непрокальываемый контейнер с крышкой для дезинфекции отработанных шприцев, тампонов, использованных вакцин	3 шт.
7	Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов	1 шт.
8	Медицинская сумка-холодильник	2 шт.
9	Контейнер с набором хладоэлементов	2 уп.
10	Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи	1 шт.
11	Набор противошоковой терапии	1 шт.
12	Шприцы одноразовые объемом 1, 2, 5, 10 мл с набором игл.	по 3 шт.
13	Стерильный материал: бинт, салфетка, спиртовая салфетка	по 3 шт.
14	Пинцет	5 шт.
15	Ножницы	2 шт.
16	Медицинский жгут	2 шт.
17	Грелка	2 шт.
18	Почкообразный лоток	4 шт.
19	Шпатель одноразовый	1 уп.
20	Одноразовое полотенце	3 шт.
21	Одноразовая пеленка	3 шт.
22	Одноразовая простыня	3 шт.
23	Одноразовый комплект медицинской одежды	3 шт.
24	Одноразовые перчатки размеров S, M, L (имитация)	по 1 уп.

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 5

Перечень ситуаций (сценариев) станций

№ п/п	Ситуация
1	Подготовка прививочного кабинета к плановой проверке органами Роспотребнадзора

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – медицинская сестра клинико-диагностического центра. Старшей медицинской сестрой Вам поручено подготовить прививочный кабинет к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора.

На столе в кабинете лежит документация, в которой содержится информация об организации иммунопрофилактики в медицинской организации (об условиях хранения иммунобиологических лекарственных препаратов, соблюдении «холодовой цепи», тактике медицинского персонала, ведению учетной документации, обращению с медицинскими отходами).

Ознакомьтесь с представленными материалами, проверьте оснащение кабинета, работу оборудования и сделайте вывод о готовности/не готовности прививочного кабинета к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора.

Озвучивайте все свои действия.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
5. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
6. Выполнение иных мероприятий, необходимых для обеспечения работы станции.
- 7.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписей действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера аккредитуемого лица в чек-лист в автоматизированной системе проведения аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Соблюдение правил: не вступать в диалог с аккредитуемым, не давать подсказок, не высказывать требований, не задавать уточняющих вопросов.
6. После голосовой команды «Перейдите на следующую станцию» и покидания аккредитуемым станции ОСКЭ приведение используемого оборудования и помещения в первоначальный вид.

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Положение об аккредитации специалистов – актуальный приказ Минздрава России на момент проведения процедуры аккредитации специалистов.
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2015 г. N 964 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)».
3. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Федеральный закон от 17.07.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».
6. Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации».
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения».
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 322 «Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека».
10. Постановление Правительства Российской Федерации от 27.12.2000 № 1013 «О порядке выплаты государственных единовременных пособий и ежемесячных денежных компенсаций гражданам при возникновении у них поствакцинальных осложнений».
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 02.08.1999 № 885 «Об утверждении перечня поствакцинальных осложнений, вызванных профилактическими прививками, включенными в национальный календарь профилактических прививок, и профилактическими прививками по эпидемическим показаниям, дающих право гражданам на получение государственных единовременных пособий».
12. Приказ Минздрава России от **06.12.2021 № 1122н** «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».
13. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 июля 1999 г. № 825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок» (ред. от 24.12.2014).
14. Приказ Минздрава России от **04.04.2025 № 202н** «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
15. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 21 января 2021 г. №1/И/1-333 О методических рекомендациях «Порядок проведения вакцинации вакциной ГАМ-КОВИД-ВАК против COVID-19 взрослого населения».
16. Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».

17. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».
18. Приказ Минздрава России от 27 мая 2025 г. № 313н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
19. Приказ Минздрава России от 29 апреля 2025 г. № 260н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств для медицинского применения».
20. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.2.1121-02 «Организация контроля за соблюдением правил хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов».
21. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.1889 - 04 «Порядок проведения профилактических прививок».
22. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.11891 - 04 «Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад».
23. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.2.1761 - 03 «О порядке уничтожения непригодных к использованию вакцин и анатоксинов».
24. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.1879 - 04 «Расследование поствакцинальных осложнений».
25. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.1.1095-02 «Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок».

10. Справочная информация для аккредитуемого /членов АПК

(Приложение 1)

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной и первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действия аккредитуемого лица
1.	Озвучить цель: «Сегодня я буду проводить подготовку прививочного кабинета к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора»
	Выбрать основные нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику.
2.	Я выбрал следующие документы, регламентирующие вакцинопрофилактику:

	Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"»
	Приказ Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»
	Методические указания Минздрава России МУ 3.3.1889 - 04 «Порядок проведения профилактических прививок»
	Выбрать медицинские документы прививочного кабинета
3.	Я выбираю следующие медицинские документы прививочного кабинета:
4.	журнал учета профилактических прививок (ф. 064/у)
5.	бланки «Сертификат о профилактических прививках»
6.	справки о выполненных прививках
7.	экстренное извещение о побочном действии вакцин (ф. 058)
8.	инструкции по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке (в отдельной папке)
9.	журнал регистрации выполненных прививок (по каждому виду вакцины)
10.	журналы поступления и расходования иммунобиологических лекарственных препаратов
11.	журнал учета температурного режима и относительной влажности воздуха в помещении
12.	журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании
13.	журнал регистрации и контроля работы бактерицидной лампы
14.	журнал регистрации текущих уборок
15.	журнал регистрации генеральных уборок
16.	журнал контроля концентрации рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств
17.	журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
18.	план экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой» цепи в чрезвычайных ситуациях
	Осмотреть помещение прививочного кабинета и озвучить:
19.	Площадь помещения прививочного кабинета не менее 12 м²
20.	Состояние стен, потолка, пола: гладкие, влагостойкие, устойчивые к применению дезинфицирующих средств; без повреждений и трещин
21.	Имеется в наличии 2-х секционная раковина с подводкой горячей и холодной воды, оборудованная смесителем с локтевым (бесконтактным) управлением
22.	Имеются в наличии дозаторы с жидким (асептическим) мылом и раствором кожного антисептика
23.	В месте установки раковин наличие отделки керамической плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от раковины с каждой стороны

24.	Прививочный кабинет относится к помещению: Класс чистоты помещения – Б. Допустимая температура воздуха 22-26°C; относительная влажность - не более 60%. Рекомендуемый воздухообмен в 1 час: приток - не менее 8, вытяжка - не менее 6. Наличие возможности естественного проветривания. Санитарно-микробиологические показатели воздуха: общее количество микроорганизмов в 1 м³ воздуха до начала работы - не более 300 (КОЕ/м³); Золотистого стафилококка быть не должно.
25.	Контроль параметров микроклимата и показателей микробиологической обсемененности воздуха - не реже 1 раза в 6 месяцев
26.	Требования к освещению: светильники, размещаемые на потолках, со сплошными (закрытыми) рассеивателями. Освещенность - 500 лк.
	Осмотреть мебель и оборудование, озвучить:
27.	Мебель медицинская в наличии, имеет регистрационное удостоверение МЗ: - медицинский шкаф для медикаментов и инструментов - медицинская кушетка - медицинские столы с маркировкой по видам прививок (не менее трех) - рабочий стол медицинской сестры для хранения документов, инструкций по применению всех иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) - стул Наружная и внутренняя поверхность мебели гладкая и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств, без повреждений, сколов, трещин.
28.	Оценить температуру и относительную влажность окружающей среды прививочного кабинета, озвучить:
29.	Из журнала учета температурного режима и относительной влажности воздуха в помещении делаю заключение: температура воздуха в прививочном кабинете составляет в течение дня 22-26°C; относительная влажность - не более 60%.
	Оценить набор холодильного оборудования и условия хранения вакцин, озвучить:
30.	Холодильник фармацевтический ХФ-140-1 малогабаритный объемом 140 л, предназначен для хранения лекарственных препаратов, вакцин, реагентов и биологических образцов при температуре от +2°C до +15°C, встроенный термометр, два автономных термометра, два термоиндикатора, контейнеры с набором хладоэлементов (2 комплекта)
31.	Автономные термометры и термоиндикаторы (терморегистраторы) размещены рядом друг с другом непосредственно на коробках с ИЛП и непосредственно на полках в двух контрольных точках каждой камеры холодильника: наиболее «теплой» (наиболее удаленной от источника холода) и наиболее «холодной» (подверженной вероятному замораживанию, но не ближе 10 см к источнику холода)
32.	Набор холодильного оборудования прививочного кабинета соответствует установленным требованиям
33.	Техническая документация к холодильнику (паспорт) имеется
	Выбрать учетный документ для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин, озвучить:

34.	Для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин я открываю «Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании», проверяю его заполнение
35.	Я снимаю показания термометров и сверяю их с записями в журнале
36.	- Делаю вывод: показания термометра в журналах регистрируют 2 раза в день: в начале и в конце смены. - Температурный режим хранения вакцин не нарушался.
	Проверить загрузку холодильника, озвучить:
37.	Холодильник загружен на 2/3 объема камеры, что допускает обеспечение свободной циркуляции воздуха
38.	- В паспорте термометра есть отметка о поверке. - Межпроверочный интервал соблюдается согласно паспорту к устройству.
39.	Сделать общий вывод по условиям хранения вакцин на соответствие/несоответствие требованиям нормативных документов
40.	Условия хранения вакцин соответствуют требованиям нормативных документов
41.	Проверить наличие медицинской сумки-холодильник
42.	Медицинские сумки-холодильники в наличии
43.	Проверить наличие плана экстренных мероприятий при возникновении форс-мажорных ситуаций
44.	Имеется план экстренных мероприятий при возникновении форс-мажорных ситуаций
45.	Проверить наличие плана экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях КДЦ №__ (четвертый уровень)
46.	Имеется план экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях КДЦ №__ (четвертый уровень)
47.	Оценить правильность ведения журнала регистрации движения ИЛП:
48.	В прививочном кабинете журнал регистрации движения ИЛП ведется по мере получения вакцин с отметкой даты получения
49.	Оценить наличие гигрометра психрометрического
50.	В наличии гигрометр психрометрический ВИТ-2 (поверенный) для измерения температуры и влажности в прививочном кабинете
51.	Оценить наличие бактерицидной установки
52.	Бактерицидный облучатель (рециркулятор) соответствует режиму работы рециркулятора категории помещения Б, мощность облучателя соответствует кубатуре прививочного кабинета
	Оценить правильность ведения журнала работы бактерицидной установки
53.	В прививочном кабинете журнал работы бактерицидной установки ведется ежедневно, по мере использования
54.	Количество отработанных часов УФ-лампы фиксируется в журнале (сроки замены лампы остаточный ресурс)
	Оценить наличие укладок
55.	В прививочном кабинете имеются укладки:
56.	укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской

	помощи; состав, сроки годности соответствуют. • Имеется инструкция (действия медицинского персонала при аварийной ситуации)
57.	• Набор противошоковой терапии • Имеется инструкция (алгоритм оказания доврачебной помощи при анафилактическом шоке)
	Оценить инструментарий и расходные материалы:
58.	В прививочном кабинете имеются:
59.	• Шприцы одноразовые (из расчета по числу привитых + 25 %), объемом 1, 2, 5, 10 мл с набором игл
60.	• Стерильный материал: бинты, салфетки, спиртовые салфетки
61.	• Пинцеты, 5 штук
62.	• Ножницы, 2 штуки
63.	• Медицинский жгут, 2 штуки
64.	• Грелки, 2 штуки
65.	• Почкообразные лотки, 4 штуки
66.	• Одноразовые полотенца, пеленки, простыни
67.	• Одноразовые перчатки размером: S, M, L
	Озвучить места хранения расходных материалов и инструментов, состояние упаковки, наличие маркировки
68.	• Расходные материалы и инструменты хранятся в медицинском шкафу с соблюдением групп (отдельно перевязочные средства, отдельно расходный материал, отдельно инструменты), упаковки целые, имеется маркировка
69.	• Условия хранения и сроки годности соответствуют заявленным на этикетках
70.	• Стерильные ИМН одно- и многоразового использования (лотки, пинцеты, вата, салфетки, пр.): хранение в шкафу, упаковочный материал без повреждений, имеется дата стерилизации, сроки годности до и после вскрытия упаковки.
	Оценить наличие емкостей с рабочими растворами дезинфицирующих средств
71.	В прививочном кабинете имеются емкости:
72.	• для дезинфекции, ПСО медицинских изделий
73.	• для дезобработки поверхностей, мебели, медоборудования
74.	• для дезобработки медицинских отходов
75.	• Емкости с растворами плотно закрыты крышкой. На емкости указаны название дез. средства, концентрация, дата приготовления (срок годности рабочего раствора) и конечная дата срока годности, «назначение, приготовил, подпись»
	Оценить наличие средств индивидуальной защиты:
76.	Имеется в наличии: • Спецодежда (3-х комплекта) • Шапочка • Маска /респиратор/ экран/ очки • Перчатки

	• Кожный антисептик, защитный (смягчающий) крем для рук
77.	Оценить место хранения дезинфицирующих средств:
78.	Дезинфицирующие лекарственные средства хранятся в герметично укупоренной таре в изолированном помещении вдали от помещений хранения пластмассовых, резиновых и металлических изделий и помещений получения дистиллированной воды
79.	На все представленные дез. средства есть инструкция по применению
80.	Свидетельство о государственной регистрации
81.	Декларация соответствия
82.	Режимы обеззараживания разработаны и утверждены руководством КДЦ, наличие инструкций подтверждаю
83.	Оценить количество дезинфицирующих средств
84.	В прививочном кабинете при проверке журнала учета получения, расхода дезинфицирующих средств можно сделать вывод: дезинфицирующие средства получают в достаточном количестве, с учетом расхода на неделю
85.	Оценить периодичность профилактической дезинфекции
86.	Текущая уборка не менее 2-х раз в сутки. Журнал регистрации текущей уборки. Генеральная уборка 1 раз в неделю. Журнал регистрации генеральных уборок. Наличие инвентаря и спецодежды для проведения каждого вида уборки имеется.
87.	Оценить эффективность профилактической дезинфекции:
88.	По данным лаборатории: Смывы с поверхностей (мебель, оборудование, руки и одежда персонала, внутренняя поверхность холодильника и шкафов для хранения препаратов) - отрицательные результаты; Санитарно-микробиологические показатели воздуха: общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха до начала работы - не более 300 (КОЕ/м ³); Золотистого стафилококка нет.
89.	Оценить хранение уборочного инвентаря:
90.	Уборочный инвентарь (ветошь, швабры для стен и пола, емкости для растворов): имеют маркировку, имеют место хранения в отдельном помещении, в специально выделенном шкафу вне помещения прививочного кабинета
91.	Оценить правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации и выбрать правильный ответ о соответствии/несоответствии обращения с медицинскими отходами требованиям нормативных документов
92.	В прививочном кабинете отходы класса Б собираются в пакеты и непрокальваемые контейнеры желтого цвета, что соответствует требованиям Санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
93.	В наличии имеется инструкция по обращению с медицинскими отходами
94.	Оценить количество расходных материалов (запас пакетов, контейнеров
95.	В прививочном кабинете запас расходных материалов есть, с учетом недельной потребности

96.	Оценить учет и контроль за движением медицинских отходов
97.	Для учета медицинских отходов классов Б в прививочном кабинете есть технологический журнал учета отходов классов Б в структурном подразделении, в журнале указаны количество единиц упаковок отходов
98.	Оценить наличие «Журнала учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций», инструкции для персонала при возникновении аварийной ситуации
99.	Журнал учета аварийных ситуаций в наличии, имеется инструкция для персонала при возникновении аварийной ситуации
100.	Оценить количество зарегистрированных аварийных ситуаций
101.	Количество зарегистрированных аварийных ситуаций с начала года на момент проверки ведется регулярно. Характер повреждений, причины отмечены.
102.	Санитарно-эпидемиологическое расследование аварийных ситуаций проведено. Имеются акты о медицинской аварии в учреждении.
103.	Сделать общий вывод о готовности/неготовности прививочного кабинета к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора
104.	Прививочный кабинет к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора готов

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действия аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Озвучил цель	✓ да ☐ нет
2.	Выбрал основные нормативные документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики	✓ да ☐ нет
3.	Выбрал медицинские документы прививочного кабинета	✓ да ☐ нет
4.	Осмотрел помещение прививочного кабинета, озвучил	✓ да ☐ нет
5.	Осмотрел мебель и оборудование, озвучил	✓ да ☐ нет
6.	Оценил температуру и относительную влажность окружающей среды прививочного кабинета	✓ да ☐ нет
7.	Оценил набор холодильного оборудования и условия хранения вакцин	✓ да ☐ нет
8.	Выбрал учетный документ для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин	✓ да ☐ нет
9.	Открыл журнал регистрации температурного режима холодильника и проверил его заполнение	✓ да ☐ нет
10.	Снял показания термометров	✓ да ☐ нет
11.	Сверил их с записями в журнале	✓ да ☐ нет
12.	Оценил записи в «Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании»	✓ да ☐ нет
13.	Сделал вывод о записях в «Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании»	✓ да ☐ нет
14.	Посмотрел паспорт термометра	✓ да ☐ нет
15.	Отметил наличие поверки термометра в паспорте	✓ да ☐ нет

16.	Сделал общий вывод по условиям хранения вакцин на соответствие/несоответствие требованиям нормативных документов	✓ да ☐ нет
17.	Проверил наличие медицинской сумки-холодильника	✓ да ☐ нет
18.	Проверил наличие плана экстренных мероприятий	✓ да ☐ нет
19.	Оценил правильность ведения журнала регистрации движения ИЛП	✓ да ☐ нет
20.	Оценил наличие гигрометра психрометрического	✓ да ☐ нет
21.	Оценил наличие бактерицидной установки	✓ да ☐ нет
22.	Оценил правильность ведения журнала работы бактерицидной установки	✓ да ☐ нет
23.	Оценил наличие укладок	✓ да ☐ нет
24.	Оценил инструментарий и расходные материалы	✓ да ☐ нет
25.	Озвучил места хранения расходных материалов и инструментов, состояние упаковки, наличие маркировки	✓ да ☐ нет
26.	Оценил наличие емкостей с рабочими растворами дезинфицирующих средств	✓ да ☐ нет
27.	Оценил наличие средств индивидуальной защиты	✓ да ☐ нет
28.	Оценил место хранения дезинфицирующих средств	✓ да ☐ нет
29.	Оценил количество дезинфицирующих средств	✓ да ☐ нет
30.	Оценил периодичность профилактической дезинфекции	✓ да ☐ нет
31.	Оценил эффективность профилактической дезинфекции	✓ да ☐ нет
32.	Оценил хранение уборочного инвентаря	✓ да ☐ нет
33.	Оценил правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации и сделал верное заключение о соответствии/несоответствии обращения с медицинскими отходами требованиям нормативных документов	✓ да ☐ нет
34.	Оценил количество расходных материалов (запас пакетов, контейнеров)	✓ да ☐ нет
35.	Оценил учет и контроль за движением медицинских отходов	✓ да ☐ нет
36.	Оценил наличие «Журнала учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» и инструкции для персонала при возникновении аварийной ситуации	✓ да ☐ нет
37.	Оценил количество зарегистрированных аварийных ситуаций	✓ да ☐ нет
38.	Сделал общий вывод о готовности/неготовности прививочного кабинета к плановой проверке органами Роспотребнадзора	✓ да ☐ нет

14. Медицинская документация (приложение 2)

Журнал регистрации осмотров и выполненных прививок (ф. 064/у)
Бланки «Сертификат о профилактических прививках» (ф. 156/у-93)
Справки о выполненных прививках
Экстренное извещение о побочном действии вакцин (ф. 058)
Инструкции по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке (в отдельной папке)
Журнал регистрации выполненных прививок (по каждому виду вакцины);
Журнал учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов

Журнал учета температурного режима и относительной влажности воздуха в помещении
Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании
Журнал регистрации и контроля работы бактерицидной лампы
Журнал регистрации текущих уборок
Журнал регистрации генеральных уборок
Журнал контроля концентрации рабочих растворов, дезинфицирующих и стерилизующих средств
Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций
План экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой» цепи в чрезвычайных ситуациях.

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГОАУ ВО Российский университет дружбы народов (РУДН).

ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова» (МГУ).

ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

НП «АСВСО».

Приложение 1

**Примерные комментарии аккредитуемого при выполнении практического навыка
«Подготовка прививочного кабинета к работе и плановой проверке органами
Роспотребнадзора»**

№ п/п	Практические действия аккредитуемого	Примерный текст комментариев аккредитуемого
1.	Ознакомиться с заданием	
2.	Озвучить цель	Сегодня я буду проводить подготовку прививочного кабинета к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора
3.	Выбрать основные нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику	Я выбрал следующие документы, регламентирующие вакцинопрофилактику: 1. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». 2. Приказ Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» 3. Методические указания Минздрава России МУ 3.3.1889 - 04 «Порядок проведения профилактических прививок».
4.	Выбрать медицинские документы прививочного кабинета	Я выбираю следующие медицинские документы прививочного кабинета: журнал учета профилактических прививок (ф. 064/у) бланки «Сертификат о профилактических прививках» справки о выполненных прививках экстренное извещение о побочном действии вакцин (ф. 058) инструкции по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке (в отдельной папке) журнал регистрации выполненных прививок (по каждому виду вакцины); журналы поступления и расходования иммунобиологических лекарственных препаратов журнал учета температурного режима и относительной влажности воздуха в помещении журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании журнал регистрации и контроля работы бактерицидной лампы журнал регистрации текущих уборок журнал регистрации генеральных уборок журнал контроля концентрации рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций план экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой» цепи в чрезвычайных ситуациях

		Осмотреть помещение и озвучить:
5.	Осмотреть помещение и озвучить:	Площадь помещения процедурного кабинета не менее 12 кв.м.
		Состояние стен, потолка, пола: гладкие, влагостойкие, устойчивые к применению дезинфицирующих средств; без повреждений и трещин
		Имеется в наличии 2-х секционная раковина с подводкой горячей и холодной воды, оборудованная смесителем с локтевым (бесконтактным) управлением
		Имеется в наличии дозаторы с жидким (асептическим) мылом и раствором кожного антисептика
		В месте установки раковин наличие отделки керамической плиткой или другими влагостойкими материалами на высоту 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от раковины с каждой стороны
		Прививочный кабинет относится к помещению: Класс чистоты помещения - Б: Допустимая температура воздуха 22-26 °С; относительная влажность - не более 60%. Рекомендуемый воздухообмен в 1 час: приток - не менее 8, вытяжка - не менее 6. Наличие возможности естественного проветривания. Санитарно-микробиологические показатели воздуха: • общее количество микроорганизмов в 1 м³ воздуха до начала работы - не более 300 (КОЕ/м³); • Золотистый стафилококк - не должно быть
		Контроль параметров микроклимата и показателей микробиологической обсемененности воздуха - не реже 1 раза в 6 месяцев
		Требования к освещению: светильники, размещаемые на потолках, со сплошными (закрытыми) рассеивателями. Освещенность - 500 лк
6.	Осмотреть мебель и оборудование, озвучить:	Мебель медицинская в наличии, имеет регистрационное удостоверение МЗ: ✓ медицинский шкаф для медикаментов и инструментов ✓ медицинская кушетка ✓ медицинские столы с маркировкой по видам прививок (не менее трех) ✓ рабочий стол медицинской сестры для хранения документов, инструкций по применению всех иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) ✓ стул Наружная и внутренняя поверхность мебели гладкая и выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих и дезинфицирующих средств, без повреждений, сколов, трещин.
7.	Оценить температуру и относительную влажность окружающей среды прививочного кабинета	Из журнала учета температурного режима и относительной влажности воздуха в помещении делаю заключение: температура воздуха в прививочном кабинете составляет в течение дня 22-26 °С; относительная влажность - не более 60%.
8.	Оценить набор холодильного оборудования и условия хранения вакцин:	Холодильник фармацевтический ХФ-140-1 малогабаритный объемом 140 л предназначен для хранения лекарственных препаратов, вакцин, реагентов и биологических образцов при температуре от +2°С до

		+15°C, встроенный термометр, два автономных термометра, два термоиндикатора, контейнеры с набором хладоэлементов (2 комплекта)
		Автономные термометры и термоиндикаторы (терморегистраторы) размещены рядом друг с другом непосредственно на коробках с ИЛП и непосредственно на полках в двух контрольных точках каждой камеры холодильника: наиболее «теплой» (наиболее удаленной от источника холода) и наиболее «холодной» (подверженной вероятному замораживанию, но не ближе 10 см к источнику холода)
		Набор холодильного оборудования прививочного кабинета соответствует установленным требованиям
		Наличие технической документации к холодильнику (паспорт), имеется
9.	Выбрать учетный документ для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин	Для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин я беру «Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании», проверяю его заполнение
		Я снимаю показания термометров и сверяю их с записями в журнале
		Делаю вывод: показания термометра в журналах регистрируют 2 раза в день: в начале и в конце смены.
		Температурный режим хранения вакцин не нарушался.
		Проверяю загрузку холодильника:
		Холодильник загружен на 2/3 объема камеры, что допускает обеспечение свободной циркуляции воздуха
		Я смотрю паспорт термометра: в паспорте есть отметка о поверке. Межповерочный интервал соблюдается согласно паспорту к устройству.
10.	Оценить правильность ведения журнала регистрации движения ИЛП:	Я делаю общий вывод по условиям хранения вакцин на соответствие/несоответствие требованиям нормативных документов
		Условия хранения вакцин соответствуют требованиям нормативных документов
11.	Проверить наличие медицинской сумки-холодильника	В прививочном кабинете журнал регистрации движения ИЛП ведется по мере получения вакцин с отметкой даты получения
12.	Проверить наличие плана экстренных мероприятий	Медицинские сумки-холодильники в наличии
		Имеется план экстренных мероприятий при возникновении форс-мажорных ситуаций
13.	Оценить наличие гигрометра психрометрического	Имеется план экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях КДЦ № (четвертый уровень)
		В наличии гигрометр психрометрический ВИТ-2 (поверенный) для измерения температуры и влажности в прививочном кабинете
14.	Оценить наличие бактерицидной установки	Бактерицидный облучатель (рециркулятор): соответствует режиму работы рециркулятора категории помещения Б, мощность облучателя соответствует кубатуре прививочного кабинета

15.	Оценить правильность ведения журнала работы бактерицидной установки	В прививочном кабинете журнал работы бактерицидной установки ведется ежедневно, по мере использования количество отработанных часов УФ-лампы фиксируется в журнале (сроки замены лампы, остаточный ресурс)
16.	Оценить наличие укладок	В прививочном кабинете имеются укладки: Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи: состав, сроки годности соответствуют. Имеется в наличии инструкция (действия медицинского персонала при аварийной ситуации) Набор противошоковой терапии Имеется в наличии инструкция (алгоритм оказания доврачебной помощи при анафилактическом шоке)
17.	Оценить инструментарий и расходные материалы:	В прививочном кабинете имеются: Шприцы одноразовые (из расчета по числу привитых + 25 %), объемом 1, 2, 5, 10 мл с набором игл Стерильный материал: бинты, салфетки, спиртовые салфетки Пинцеты-5 штук Ножницы -2 штуки Медицинский жгут -2 штуки Грелки – 2 штуки Почкообразные лотки – 4 штуки Одноразовые полотенца, пеленки, простыни Одноразовые перчатки размером: S,M,L
18.	Озвучить места хранения расходных материалов и инструментов, состояние упаковки, наличие маркировки	Расходные материалы и инструменты хранятся в медицинском шкафу с соблюдением групп (отдельно перевязочные средства, отдельно расходный материал, отдельно инструменты), упаковки целые, имеется маркировка Условия хранения и сроки годности соответствуют заявленным на этикетках Стерильные ИМН одно- и многоразового использования (лотки, пинцеты, вата, салфетки, пр.): хранение в шкафу, упаковочный материал без повреждений, имеется дата стерилизации, сроки годности до и после вскрытия упаковки.
19.	Оценить наличие емкостей с рабочими растворами дезинфицирующих средств	В прививочном кабинете имеются емкости: для дезинфекции, ПСО медицинских изделий для дезобработки поверхностей, твердой мебели, медоборудования для дезобработки медицинских отходов Емкости с растворами плотно закрыты крышкой. На емкости указаны название дез. средства, концентрация, дата приготовления (срок годности рабочего раствора) и конечная дата срока пригодности. «Назначение, приготовил, подпись»
20.	Оценить наличие средств индивидуальной защиты	Имеется в наличии: Спецодежда (3-х комплекта) шапочка Маска /респиратор/ экран/ очки Перчатки Кожный антисептик, защитный (смягчающий) крем для

		рук
21.	Оценить место хранения дезинфицирующих средств:	Дезинфицирующие лекарственные средства хранятся в герметично укупоренной таре в изолированном помещении вдали от помещений хранения пластмассовых, резиновых и металлических изделий и помещений получения дистиллированной воды
		На все представленные дез. средства есть: инструкция по применению дезинфицирующего средства
		Свидетельство о государственной регистрации
		Декларация соответствия
		Режимы обеззараживания разработаны и утверждены руководством КДЦ, наличие инструкций подтверждаю
22.	Оценить количество дезинфицирующих средств	В прививочном кабинете при проверке журнала учета получения, расхода дезинфицирующих средств можно сделать вывод: дезинфицирующие средства получают в достаточном количестве, с учетом расхода на неделю.
23.	Оценить периодичность профилактической дезинфекции	Текущая уборка: не менее 2-х раз в сутки. Журнал регистрации текущей уборки. Генеральная уборка - 1 раз в неделю. Журнал регистрации генеральных уборок. Наличие инвентаря и спецодежды для проведения каждого вида уборки имеется уборки.
24.	Оценить эффективность профилактической дезинфекции:	По данным лаборатории: Смывы с поверхностей (мебель, оборудование, руки и одежда персонала, внутренняя поверхность холодильника и шкафов для хранения препаратов) - отрицательные результаты; Санитарно-микробиологические показатели воздуха: • общее количество микроорганизмов в 1 м ³ воздуха до начала работы - не более 300 (КОЕ/м ³); • Золотистый стафилококк - нет
25.	Оценить хранение уборочного инвентаря:	Уборочный инвентарь (ветошь, швабры для стен и пола, емкости для растворов): имеют маркировку, имеют место хранения – в отдельном помещении, в специально выделенном шкафу вне помещения прививочного кабинета
26.	Оценить правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации и выбрать правильный ответ о соответствии/несоответствии обращения с медицинскими отходами требованиям нормативных документов	В прививочном кабинете отходы класса Б собираются в пакеты и непрокальваемые контейнеры желтого цвета, что соответствует требованиям Санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
		В наличии имеется инструкция по обращению с медицинскими отходами
		Оценить количество расходных материалов (запас пакетов, контейнеров)
		В прививочном кабинете запас расходных материалов есть, с учетом недельной потребности
27.	Оценить учет и контроль за движением медицинских отходов	Для учета медицинских отходов классов Б в прививочном кабинете есть технологический журнал учета отходов классов Б, в структурном подразделении в журнале указаны количество единиц упаковок отходов
28.	Оценить наличие «Журнала	Журнал учета аварийных ситуаций в наличии, имеется

	учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций», инструкции для персонала при возникновении аварийной ситуации	инструкция для персонала при возникновении аварийной ситуации
29.	Оценить количество зарегистрированных аварийных ситуаций	Количество зарегистрированных аварийных ситуаций с начала года на момент проверки ведется регулярно. Характер повреждений, причины отмечены. Санитарно-эпидемиологическое расследование аварийных ситуаций проведено Имеются акты о медицинской аварии в учреждении.
30.	Сделать общий вывод о готовности/неготовности прививочного кабинета к плановой проверке органами Роспотребнадзора	Прививочный кабинет к работе и плановой проверке органами Роспотребнадзора готов

Приложение 2

Образцы медицинской документации

1. Журнал учета профилактических прививок (ф. 064/у)

ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК
(ФОРМА 064/У)

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

наименование учреждения

Медицинская документация

Форма № 064/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 г. № 1030

ЖУРНАЛ
учета профилактических прививок
за _____ 19__ г.

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Домашний адрес	Название места работы или учебного заведения	Название препарата (вакцина, анатоксин и пр.)	Вакцинация или ревакцинация	Метод прививок (подкожно, накожно, интриназально и пр.)
1	2	3	4	5	6	7	8

Прививки									Реакция: местная, общая; после какой прививки	Примечание
I-я			II-я			III-я				
дата	доза	серия	дата	доза	серия	дата	доза	серия		
9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

2. Бланк «Сертификат о профилактических прививках»

Министерство здравоохранения Российской Федерации Сертификат о профилактических прививках Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ Дата рождения _____ Дата выдачи сертификата: « ____ » ____ г. Место выдачи: _____ Наименование ЛПУ: _____	1. Перенесённые инфекционные заболевания. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Дата заболевания</th> <th>Наименование заболевания</th> <th>Наименование учреждения</th> <th>Подпись врача</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> 2. Прививки против туберкулёза. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Дата заболевания</th> <th>Наименование и доза препарата</th> <th>Наименование учреждения</th> <th>Подпись врача</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	Дата заболевания	Наименование заболевания	Наименование учреждения	Подпись врача																																					Дата заболевания	Наименование и доза препарата	Наименование учреждения	Подпись врача																																				
Дата заболевания	Наименование заболевания	Наименование учреждения	Подпись врача																																																																														
Дата заболевания	Наименование и доза препарата	Наименование учреждения	Подпись врача																																																																														

3. Справка о выполненных прививках

СПРАВКА О ПРИВИВКАХ							
Ф.И.О.	Аважурова Милена Борисовна						
Дата рождения	01.01.2001	Возраст	11	Пол	Ж		
Адрес	БАЛАКАВА, ЗАРЕЧНАЯ УЛ., д. 11, кв. 11						
Место работы	шк. № 11						
Группа здоровья	2 группа						
Группы риска							

Дата прививки	Инъекция	Прививка	Препарат	Доза	Серия, №	Место прививки	Результат / мест. реакция, прим.
08.10.2007	ТУБЕРКУЛЕЗ	RV 1	БЦЖ	0.05 мл	710	Внешняя	Н РУБЕЦ 3-10 мм / 4 мм
31.08.2007	ДИФТЕРИЯ-СТОЛБЕНЯК	RV 2	АДС-М	0.50 мл	61-11	Внутренняя	
21.01.2002	ПОЛИОМИЕЛИТ	RV 1	ЖВС	0.20 мл	610	Внутренняя	
20.07.2001	КОРЬ	V	ЖКВ	0.50 мл	471	Внутренняя	
24.08.2006	ПАРОТИТ	RV	ЖПВ	0.50 мл	00460	Внутренняя	
20.08.2001	КРАСНУХА	V	ИНДИЙСКАЯ	0.50 мл	197	Внутренняя	
05.12.2012	ГРИПП	V	ЖИВАЯ ГРИП	0.20 мл	1 1	Внутренняя	
12.05.2006	ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В	V3	Н-В-Vax II	0.50 мл	600506	Внутренняя	
29.01.2010	РЕАКЦИЯ МАНТУ	Р.МАНТУ 9	ТУБЕРКУЛИН	0.20 мл	030809	Внешняя	СОМНИТ ОТ 1 ДО 4 мм / ГИПЕРЕМИЯ, 3 мм

Дата выдачи 01.01.11

4. Экстренное извещение о побочном действии вакцин (ф. 058)

Министерство здравоохранения СССР (наименование учреждения)	Код формы по ОКУД _____ Код учреждения по ОКПО _____ Медицинская документация Форма N 058/у Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 N 1030
---	---

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ
об инфекционном заболевании, пищевом, остром
профессиональном отравлении, необычной реакции
на прививку

1. Диагноз _____
(подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть))

2. Фамилия, имя, отчество _____ 3. Пол _____

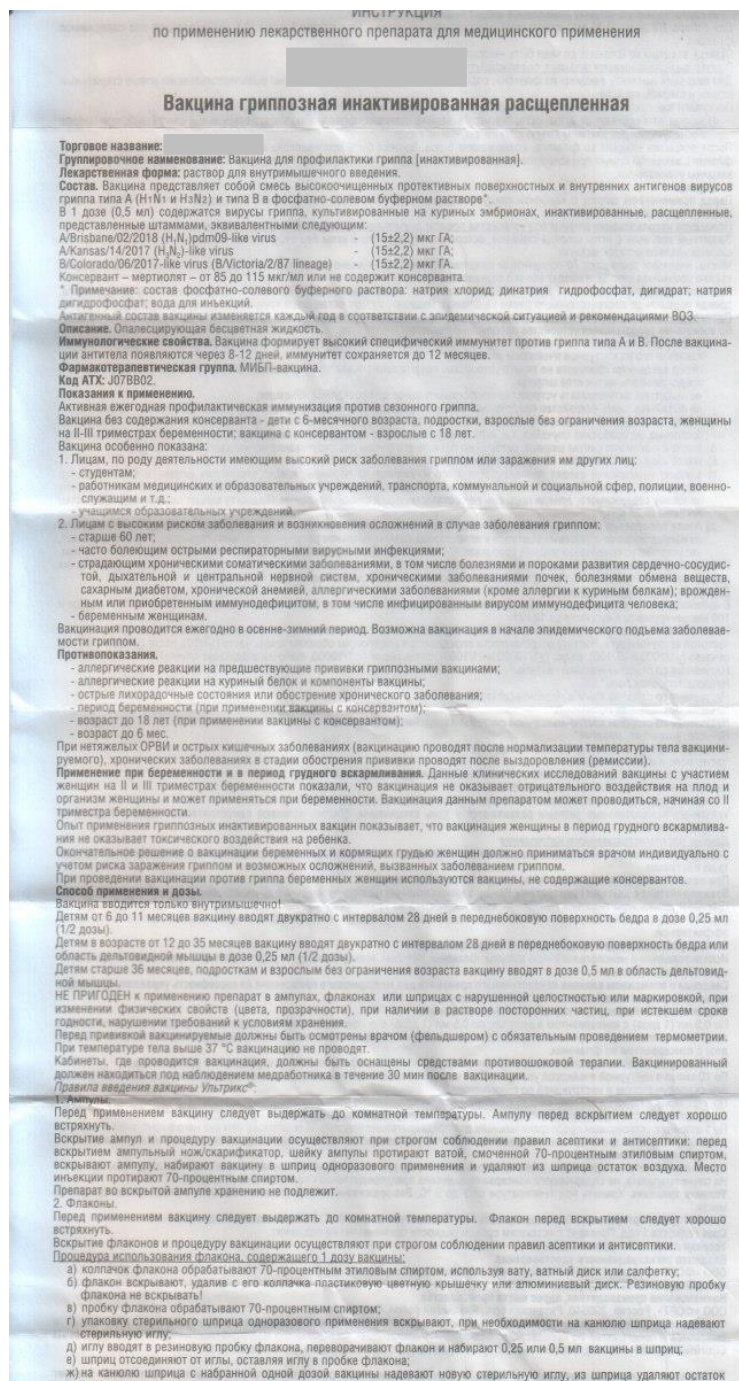
4. Возраст (для детей до 14 лет - дата рождения) _____

5. Адрес, населенный пункт _____ район
улица _____ дом N _____ кв. N _____
(индивидуальная, коммунальная, общежитие - вписать)

6. Наименование и адрес места работы (учебы, детского учреждения) _____

7. Даты:
заболевания _____
первичного обращения (выявления) _____
установления диагноза _____
последующего посещения детского учреждения, школы _____
госпитализации _____

5. Инструкция по применению всех используемых медицинских иммунобиологических препаратов на русском языке (в отдельной папке). Пример «Вакцина против гриппа»



6. Журнал учета профилактических прививок (ф. 064/у) (по каждому виду вакцины) рекомендуется сделать 3-4 журнала

Министерство здравоохранения	Код формы по ОКУД _____
_____	Код учреждения по ОКПО _____
наименование учреждения	Медицинская документация Формы № 064/у Утверждено Минздравом СССР 04.10.80 г. № 1030

ЖУРНАЛ
учета профилактических прививок
За _____ 20__ г.

tdmedis.tiu.ru

7. Журнал поступления и расходования иммунобиологических лекарственных препаратов

Журнал учета движения ИЛП (иммунобиологических лекарственных препаратов)	
(наименование отделения, учреждения) Дет. 1331	
Начат с _____	20__ г.
Окончен с _____	20__ г.
Технологические журналы	
Медицина и здравоохранение	

8. Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании

 Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании	
Наименование учреждения: _____	
основание: СП 3.3.2.3332-16	
Начат: «__» _____	20__ г.
Окончен: «__» _____	20__ г.

9. Журнал регистрации и контроля работы бактерицидной лампы

Журнал
регистрации и контроля
ультрафиолетовой бактерицидной установки

Наименование учреждения: _____

основание: Руководство Р 3.5.1904-04

Начат: «__» _____ 20__ г.
Окончен: «__» _____ 20__ г.

10. Журнал регистрации генеральных уборок

Журнал
учета проведения
генеральных уборок

Наименование учреждения:

основание: СанПин 2.1.3.2630-10

Начат: «__» _____ 20__ г.
Окончен: «__» _____ 20__ г.

11. Журнал регистрации текущих уборок

Журнал учета текущих уборок

(наименование организации)

Арт. 1148

Начат « » 20 г.

Окончен « » 20 г.

12. Журнал контроля концентрации рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств

Журнал

контроля концентраций
рабочих растворов дезинфицирующих
и стерилизующих средств

Наименование учреждения:

13. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций

Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций В _____ в качестве _____ и _____ или _____ Начат: « ____ » _____ 20__ г. Окончен: « ____ » _____ 20__ г.	
---	--

15. План экстренных мероприятий по обеспечению «холодовой» цепи в чрезвычайных ситуациях (примерный вариант)

«Утверждаю»
Главный врач КДЦ

**План экстренных мероприятий по обеспечению
«холодовой цепи» в чрезвычайных ситуациях
КДЦ № _____
(четвертый уровень)**

разработан на основании СП 3.3.2.3332-16 Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов

1. Хранение МИБП осуществляется в холодильных шкафах (5 шт.)

ХФ-400 «Позис»-3шт.

ХФ-250 «Позис»-2шт.

Прививочного кабинета (№1 1 этаж).

Девять термоконтейнеров находятся в прививочном кабинете:

-3 штуки объемом 8 литров с 12-мя хл./элементами ;

-5 штук объемом 35 литра с 33-ю хл./элементами;

- 1 штука объемом на 20 литров с 16 хл./элементами.

Термоконтейнеры используются только в ЧС или для транспортировки МИБП.

1. В случае отключения электроэнергии МИБП из холодильника и холодильных шкафов перекладываются в термоконтейнеры.

Хранение в термоконтейнерах осуществляется согласно инструкции:

Термоконтейнеры должны быть укомплектованы паспортом и необходимым количеством хладоэлементов.

Термоконтейнеры емкостью свыше 10 дм куб. должны обеспечивать температурный режим хранения и транспортирования от +20С до +80С не менее 48 часов при постоянном воздействии температуры окружающей среды + 430С и от + 8 о С до + 20С не менее 10 часов при постоянном воздействии температуры окружающей среды -300С.

Термоконтейнеры емкостью менее 10 дм куб. должны обеспечивать температурный режим хранения и транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов от + 20С до + 80С не менее 24 часов при постоянном воздействии температуры окружающей среды + 43о С и от

+ 80С до + 20С не менее 10 часов при постоянном воздействии температуры окружающей среды – 200С.

Загрузка и разгрузка контейнеров осуществляется в срок до 10 минут.

Если отключение электроэнергии произошло более чем на 2 часа, то термоконтейнеры с ИЛП передаются в _____, для размещения в их холодильниках, согласно заключенным договорам.

2. В случае поломки одного из холодильных шкафов прививочного кабинета – ИЛП переложить в рабочий, в случае если объема этого шкафа не достаточно, переложить в холодильники гл. медицинской сестры и администрацию.

Должностные обязанности лиц по обеспечению сохранности ИЛП в чрезвычайных ситуациях.

В случае возникновения ЧС в кабинетах, где осуществляется хранение ИЛП – сотрудник, находящийся на рабочем месте сообщает администрации и приступает к осуществлению мероприятий, согласно плана, в зависимости от сложившейся ситуации.

Администрацией осуществляются мероприятия направленные на устранения ЧС.

Ответственным за обеспечение устранения причин сбоя подачи электроэнергии назначить зам. главного врача по АХЧ _____

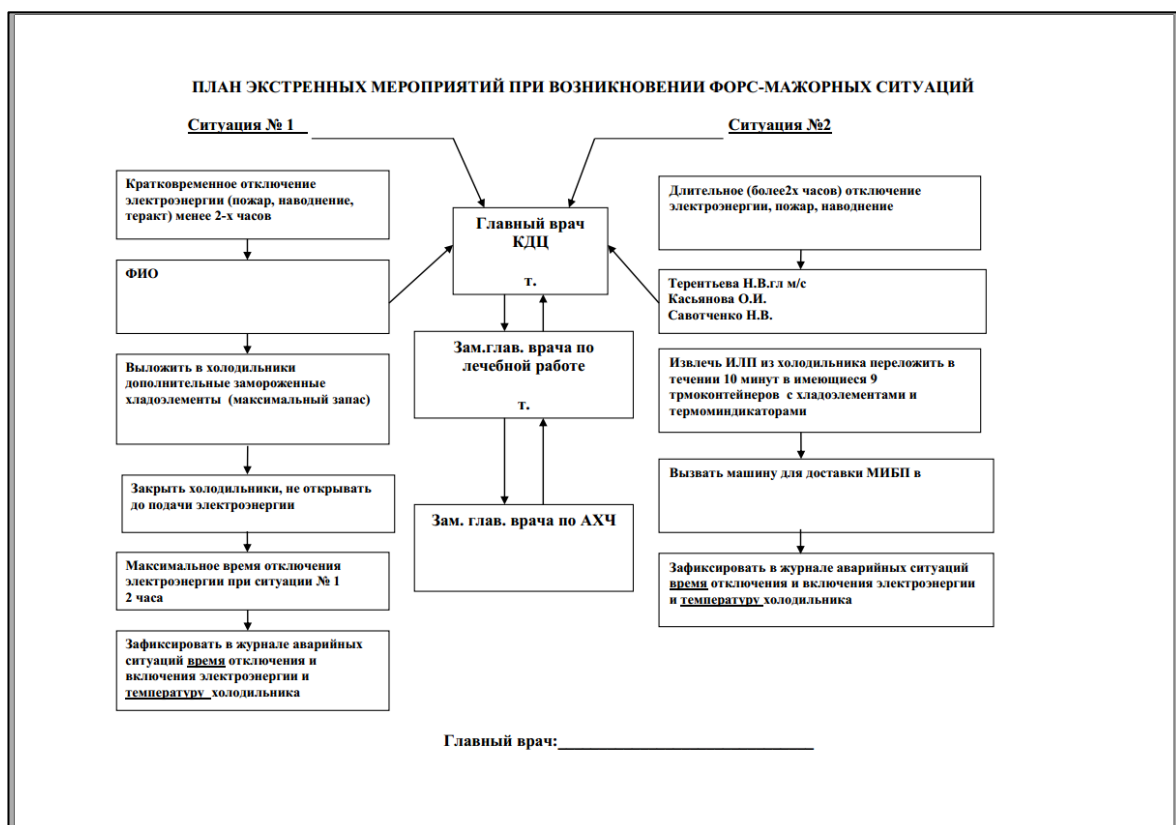
За вышедшую из строя медицинскую технику – главную медицинскую сестру _____

В случае экстренного отключения электроэнергии в ночное время охранник ставит в известность гл. врача, (гл. м/сестру), который вызывает сотрудника прививочного кабинета, проживающего в непосредственной близости от КДЦ (фio адрес сотрудника телефон) для осуществления мероприятий по обеспечению «холодовой цепи».

Контроль за соблюдение мероприятий по обеспечению «холодовой цепи» и устранением причин ЧС осуществляется главным врачом КДЦ № _____

Главный врач: _____

16. План экстренных мероприятий при возникновении форс-мажорных ситуаций



Приложение 3

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т. д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитации

Специальность

Сестринское дело

Дата

Номер кандидата

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1	Озвучил цель	☐ да ☐ нет
2	Выбрал основные нормативные документы, регламентирующие проведение вакцинопрофилактики	☐ да ☐ нет
3	Выбрал медицинские документы прививочного кабинета	☐ да ☐ нет
4	Осмотрел помещение прививочного кабинета, озвучил	☐ да ☐ нет
5	Осмотрел мебель и оборудование, озвучил	☐ да ☐ нет
6	Оценил температуру и относительную влажность окружающей среды прививочного кабинета	☐ да ☐ нет
7	Оценил набор холодильного оборудования и условия хранения вакцин	☐ да ☐ нет
8	Выбрал учетный документ для оценки соблюдения температурного режима при хранении вакцин	☐ да ☐ нет
9	Открыл журнал регистрации температурного режима холодильника и проверил его заполнение	☐ да ☐ нет
10	Снял показания термометров	☐ да ☐ нет
11	Сверил их с записями в журнале	☐ да ☐ нет
12	Оценил записи в «Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании»	☐ да ☐ нет
13	Сделал вывод о записях в «Журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании»	☐ да ☐ нет
14	Посмотрел паспорт термометра	☐ да ☐ нет
15	Отметил наличие поверки термометра в паспорте	☐ да ☐ нет
16	Сделал общий вывод по условиям хранения вакцин на соответствие/несоответствие требованиям нормативных документов	☐ да ☐ нет
17	Проверил наличие медицинской сумки-холодильника	☐ да ☐ нет
18	Проверил наличие плана экстренных мероприятий	☐ да ☐ нет
19	Оценил правильность ведения журнала регистрации движения ИЛП	☐ да ☐ нет
20	Оценил наличие гигрометра психрометрического	☐ да ☐ нет
21	Оценил наличие бактерицидной установки	☐ да ☐ нет
22	Оценил правильность ведения журнала работы бактерицидной установки	☐ да ☐ нет
23	Оценил наличие укладок	☐ да ☐ нет
24	Оценил инструментарий и расходные материалы	☐ да ☐ нет

25	Озвучил места хранения расходных материалов и инструментов, состояние упаковки, наличие маркировки	☐ да ☐ нет
26	Оценил наличие емкостей с рабочими растворами дезинфицирующих средств	☐ да ☐ нет
27	Оценил наличие средств индивидуальной защиты	☐ да ☐ нет
28	Оценил место хранения дезинфицирующих средств	☐ да ☐ нет
29	Оценил количество дезинфицирующих средств	☐ да ☐ нет
30	Оценил периодичность профилактической дезинфекции	☐ да ☐ нет
31	Оценил эффективность профилактической дезинфекции	☐ да ☐ нет
32	Оценил хранение уборочного инвентаря	☐ да ☐ нет
33	Оценил правильность обращения с медицинскими отходами в медицинской организации и сделал верное заключение о соответствии/несоответствии обращения с медицинскими отходами требованиям нормативных документов	☐ да ☐ нет
34	Оценил количество расходных материалов (запас пакетов, контейнеров)	☐ да ☐ нет
35	Оценил учет и контроль за движением медицинских отходов	☐ да ☐ нет
36	Оценил наличие «Журнала учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций» и инструкции для персонала при возникновении аварийной ситуации	☐ да ☐ нет
37	Оценил количество зарегистрированных аварийных ситуаций	☐ да ☐ нет
38	Сделал общий вывод о готовности/неготовности прививочного кабинета к плановой проверке органами Роспотребнадзора	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)