



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

06.08.2026

г. Владивосток

№ 18/пр/533

Об утверждении регламента проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи больным с ОНМК на территории Приморского края

В соответствии с приказом Минздрава России от 31.07.2020 №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» с целью контроля исполнения приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 928н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения», в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам с острыми нарушениями мозгового кровообращения (далее – ОНМК) на территории Приморского края, направленной на достижение показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Регламент проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи пациентам с ОНМК (далее - Регламент) в соответствии с приложением к настоящему приказу.

2. Руководителям государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Приморского края,

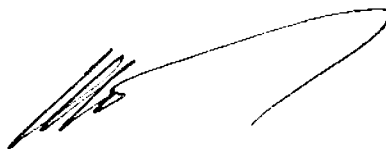
организовать мероприятия по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Регламентом.

3. Ведущему консультанту управления проектной деятельности Жиленковой А.Ю. обеспечить исполнение мероприятий, связанных с официальным опубликованием нормативных правовых актов, предусмотренных Постановлением Губернатора Приморского края от 20.04.2020 № 43-пг «Об обеспечении официального опубликования законов Приморского края, правовых актов Губернатора Приморского края, Правительства Приморского края, органов исполнительной власти Приморского края».

4. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения Приморского края от 27.04.2026 № 18/пр/283 «Об утверждении регламента проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи больным с ОНМК на территории Приморского края»

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника управления ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности министерства здравоохранения Приморского края К.В. Гончарова.

Министр



Е.Ю. Шестопалов

УТВЕРЖДЕН
приказом министерства
здравоохранения Приморского края
от 06.08.2026 № 18/пр/533

**Регламент проведения внутреннего контроля качества и
безопасности медицинской помощи пациентам с ОНМК**

1. В каждой медицинской организации, участвующей в оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК, должно быть организовано проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской помощи пациентам с ОНМК в форме плановых внутренних проверок по оценке качества и безопасности медицинской помощи пациентам с ОНМК (далее – плановые проверки).

2. Плановые проверки должны быть включены в ежегодный план проверок, утверждаемым руководителем медицинской организации

3. Локальным нормативным правовым актом медицинской организации назначаются лицо (лица), уполномоченное (-ые) на проведение плановой проверки из числа заместителей руководителя медицинской организации, не участвовавших в непосредственном оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК.

4. Плановые проверки проводятся в двух основных формах:

4.1. Аудит медицинской документации как догоспитального, так и госпитального этапа оказания медицинской помощи для учреждений разного типа.

4.2. Аудит процессов оказания медицинской помощи.

5. Аудит медицинской документации представляет собой документарную проверку по случаям оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК:

5.1. Проводится ежемесячно.

5.2. Осуществляется для контроля соответствия оказанной медицинской помощи порядкам оказания медицинской помощи, правилам проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов

диагностических исследований, порядку организации медицинской реабилитации, клиническим рекомендациям, утвержденным критериям оценки качества медицинской помощи.

5.3. Проводится путём оценки 100% законченных случаев оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК на предмет выполнения критериев, включенных в оценочные листы № 1 - № 6 к Регламенту: для этапа оказания медицинской помощи вне медицинской организации (СМП) (приложение № 1) и для этапа оказания медицинской помощи в условиях стационара (для ПСО (поступление первичное), для ПСО (перевод из Теле-ПСО), для РСЦ (поступление первичное), для РСЦ (перевод из ПСО, Теле-ПСО), для ТелеПСО (приложения № 2 - № 6).

6. Аудит процессов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК:

6.1. Проводится не реже чем 1 раз в 3 месяца.

6.2. Осуществляется путём визуального контроля непосредственно в подразделениях, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК, в том числе с опросом персонала и постановкой ситуационных задач.

6.3. Для оценки используются критерии, включенные в оценочный лист № 7 (приложение № 7 к Регламенту).

7. Результаты проверки оформляются в форме отчёта о проверке:

7.1. Для оценки результатов проверок используется двоичная система – ответы «да» и «нет».

7.2. При частичном (неполном) выполнении критерия он оценивается как невыполненный. При проведении аудита медицинской документации проводится расчет итогового выполнения каждого критерия в данной медицинской организации по оцениваемой выборке случаев оказания медицинской помощи (в %).

7.3. Результаты аудита медицинской документации по каждому случаю оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК обобщаются в отчет по итогам проверки (рекомендуемая форма приведена в приложении № 8 к Регламенту).

7.4. В отчет о проверке вносятся:

- сведения о номерах медицинских карт, карт вызова СМП, в отношении которых проведен аудит медицинской документации,
- итоговые показатели выполнения каждого критерия в данной медицинской организации (в %),
- предложения по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников,
- при необходимости могут включаться дополнительные комментарии (примечания) к ним.

7.5. Продолжительность проверки не может превышать 10 рабочих дней, включая время на оформление отчета о проверке.

8. При выявлении в ходе аудита медицинской документации нарушений оказания медицинской помощи по решению руководителя медицинской организации может проводиться внеплановая (целевая) проверка отдельных процессов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК путем визуальной оценки с оформлением соответствующего отчета.

9. Дополнительно оценочные листы № 1 - № 6 могут использоваться для самоконтроля оказанной медицинской помощи пациентам с ОНМК лечащими врачами, оценочный лист № 7 – для контроля оказываемой медицинской помощи на уровне отделения заведующим структурным подразделениям (0 уровень контроля).

10. Не позднее двух рабочих дней после оформления отчета по результатам проверки он рассматривается на Врачебной комиссии (в отношении умерших пациентов – на подкомиссии по изучению летальных исходов) для проведения анализа причин несоответствия и принятия решений по вопросам совершенствования организации оказания медицинской помощи населению (2 уровень контроля).

11. Отчет по результатам проверки и решение Врачебной комиссии представляется руководителю медицинской организации для утверждения плана корректирующих мероприятий (рекомендуемая форма приведена в приложении № 9 к Регламенту). План должен содержать реальные управленческие решения (организационных, кадровых, клинических, образовательных, дисциплинарных и т.д.), направленные на устранение и

предупреждение выявленных нарушений, приведение процесса диагностики и лечения пациентов с ОНМК в соответствие с обязательными требованиями и клиническими рекомендациями, сведения об ответственных лицах и плановых сроках выполнения.

12. Лица, ответственные за выполненные отдельных корректирующих мероприятий, знакомятся с планом в порядке, определенном правилами внутреннего документооборота медицинской организации.

13. Результаты проверок и выработанные меры по устранению и предупреждению выявленных нарушений доводятся до сведения сотрудников медицинской организации на совещаниях, конференциях, в том числе на комиссии по изучению летальных исходов и на клинико-морфологических конференциях.

14. Руководителем учреждения организуется объективный контроль выполнения утвержденных мер по устранению и предупреждению выявленных нарушений в формате внеплановых проверок не позднее 15 рабочих дней после истечения срока их выполнения.

15. По итогам полугодия и года Комиссией (Службой) и (или) Уполномоченным лицом по качеству, назначенным в порядке, определенном приказом МЗ РФ от 31.07.2020 № 785н, оформляется сводный отчет о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, в котором отражается динамика результатов оценки качества медицинской помощи пациентам с ОНМК, определенной в ходе внутренних проверок.

16. Информация по итогам внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК ежеквартально предоставляется в управление ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности министерства здравоохранения Приморского края по форме согласно приложению № 10 к настоящему Регламенту.

Приложение № 1
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 1
Чек лист оказания медицинской помощи по ОНМК для СМП

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Установлено точное время появления симптомов (если неизвестно, уточнено время, когда пациента видели последний раз без симптомов/время последнего контакта)	- талон к сопроводительному листу станции (отделения) СМП - медицинская информационная система «УДАР»	☐ Да ☐ Нет	
2.	Хронометраж доставки пациента с признаками ОНМК в МО	- талон к сопроводительному листу станции (отделения) СМП - медицинская информационная система «УДАР»	☐ Да ☐ Нет	
3.	Проведена оценка уровня сознания ШКГ.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
4.	Проведена оценка состояния жизненно важных функций организма (температура тела, АД, сатурация, ЧСС, глюкоза крови, ЭКГ)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
5.	Проведена оценка выраженности неврологического дефицита (шкала Lams)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
6.	Заполнен предварительный опросник для определения противопоказаний к проведению тромболитической терапии (ТЛТ) на этапе СМП	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
7.	Постановка венозного кубитального катетера 18G или 20G.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
8.	Применение гипотензивных ЛП, при Артериальном давлении ниже 220/120 мм.рт.ст.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
9.	Инфузия 5% раствора глюкозы	- медицинская информационная система «Исток»	☐ Да ☐ Нет	
10.	Использование противопоказанных при ОНМК	- медицинская информационная система «УДАР»	☐ Да	

	глюкокортикостероидов с целью коррекции гипотонии	- медицинская информационная система «Исток»	☐ Нет	
11.	Была ли оповещена дежурная служба в МО о поступлении пациента с признаками ОНМК	- оповещение по телефону принимающей МО - медицинская информационная система «УДАР»	☐ Да ☐ Нет	

к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 2

Чек лист оказания медицинской помощи для ПСО (поступление первичное)

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Отметка о прибытии пациента в МО	-медицинская информационная система «УДАР» - оповещение по телефону - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
2.	Осмотр врача с оценкой состояния жизненно важных функций организма больного, общее состояние больного, неврологический статус, в т.ч. использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ и/или FOUR) не позднее 10 мин от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
3.	Определение уровня глюкозы в крови, уровня тромбоцитов, в течение 20 минут от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
4.	Регистрация электрокардиограммы при поступлении	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
5.	Соблюден хронометраж целевого времени проведения рентгеновской компьютерной томографии от «двери до проведения РКТ», не более 10 минут	- соответствующие поля в ПО томографа медицинская информационная система «УДАР» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
6.	Соблюден хронометраж с момента поступления пациента с признаками ОНМК в стационар до получения врачом – неврологом заключения КТисследования головного мозга (не более 40 минут)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет	

7.	Определены показания к проведению системного внутривенного тромболизиса (ВВ ТЛТ)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
8.	Проведение КТ-ангиографии/МРТ-ангиографии сосудов головного мозга (пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет	
9.	Выполнена консультация врача РСЦ при выявлении окклюзии крупной церебральной артерии у пациента с ишемическим инсультом.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
10.	Проведение КТ-перфузии или МРТ-перфузия пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции (в течение 24 часов от начала заболевания) или пациентам – кандидатам на ТЛТ в расширенном терапевтическом окне (4.5 – 9 часов).	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
11.	Проведена консультация врача – нейрохирурга с момента получения результатов КТ больному с признаками геморрагического инсульта, не позднее 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
12.	Выполнена спинномозговая пункция и исследование спинномозговой жидкости (при наличии менингеальной симптоматики и отсутствии признаков кровоизлияния по данным КТ головного мозга)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
13.	Осуществлена госпитализация пациента с ОНМК в остром периоде заболевания (в т.ч. ТИА) в ПИТ, ОРИТ, АОРИТ в течение 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
14.	Проведение лабораторной диагностики в полном объеме, выполнено в течение 3-х часов: общий (клинический) анализ крови, развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ) анализ крови биохимический (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, общий белок, калий, натрий), коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген) общий анализ мочи	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
15.	Выполнена оценка состоятельности глотания («трехглотковая проба» с использованием пульсоксиметра) в течение первых 3 часов пребывания пациента в стационаре	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	

16.	Оценка неврологического статуса, в том числе использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ, Шкала комы Меё (FOUR)) (в течение 3 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
17.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002) (в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ) и в динамике	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
18.	Проведение дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов (в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
19.	Проведение эхокардиографии трансторакальной при наличии показаний	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
20.	Оценка динамики неврологического статуса и контроль АД вовремя ВВ ТЛТ и по ее завершению в течение суток, кратность оценки неврологического статуса по шкале NIHSS проведена: во время введения тромболитика (1 час) – каждые 15 минут в последующие 6 часов – каждые 30 минут до окончания суток после процедуры – каждые 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
21.	Мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
22.	Мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
23.	Проведена оценка нарушений липидного обмена (общий холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП) в теч 48 часов	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
24.	Определен патогенетический вариант ОНМК в течение 24 часов	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
25.	Выполнен прием (осмотр, консультация) врача – нейрохирурга при злокачественном течении ишемического инсульта (в первые 24 часа от начала развития заболевания)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
26.	Проведение I этапа реабилитации пациентов с ОНМК в первые 24 часа	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	

27.	Проведено медико-логопедическое исследование (при дисфагии, афазии, дизартрии), не позднее 48 часов от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
28.	Выполнено направление на консультацию к врачу сосудистому хирургу, при выявлении стеноза сонной артерии 50% по критериям NASCET или более 75% по критериям ESCT	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо ☐ Нет ответа от сосудистого хирурга	
29.	Длительность пребывания больного с ОНМК в отделении (палате) реанимации и/или интенсивной терапии не менее 24 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
30.	Наличие в выписном эпикризе: количества баллов на момент поступления и выписки по шкалам: ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR), Рэнкин, ШРМ, результатов обследований, информации о проведенной лекарственной терапии медицинская организация дальнейшей маршрутизации	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
31.	Осуществлен перевод в другую МО: РСЦ, паллиатив, реабилитацию.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
32.	Проведено ли патологоанатомическое вскрытие	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
33.	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отсутствует	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

Приложение № 3
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист №3

Чек лист оказания медицинской помощи по ОНМК для ПСО (перевод из Теле-ПСО)

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Отметка о прибытии пациента в МО	-медицинская информационная система «УДАР» - оповещение по телефону - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
2.	Проведено контрольное исследование лабораторных показателей при поступлении в полном объеме: общий (клинический) анализ крови, развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ) анализ крови биохимический (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, общий белок, калий, натрий), коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген) общий анализ мочи	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
3.	Выполнена оценка состоятельности глотания («трехглотковая проба» с использованием пульсоксиметра) при поступлении.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
4.	Оценка неврологического статуса, в том числе использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR)) при поступлении.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
5.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002) при поступлении(в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ) и в динамике	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	

6.	Проведение дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов в день поступления.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
7.	Проведение эхокардиографии трансторакальной при наличии показаний	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
8.	Мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) при поступлении в палату БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
9.	Мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) при поступлении в палату БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
10.	Проведена коррекция нарушений липидного обмена (общий холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП).	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
11.	Определен патогенетический вариант ОНМК в течение 24 часов	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
12.	Выполнен прием (осмотр, консультация) врача – нейрохирурга при злокачественном течении ишемического инсульта (в первые 24 часа от начала развития заболевания)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
13.	Проведение I этапа реабилитации пациентов с ОНМК в первые 24 часа	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
14.	Проведено медико-логопедическое исследование (при дисфагии, афазии, дизартрии), не позднее 48 часов от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
15.	Выполнено направление на консультацию/проведена консультация врача сосудистого хирурга, при выявлении стеноза сонной артерии 50% по критериям NASCET или более 75%	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

	по критериям ESCT			
16.	Наличие в выписном эпикризе: количества баллов на момент поступления и выписки по шкалам: ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR), Рэнкин, ШРМ, результатов обследований, информации о проведенной лекарственной терапии медицинская организация дальнейшей маршрутизации	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
17.	Осуществлен перевод в другую МО: паллиатив, реабилитацию.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
18.	Проведено ли патологоанатомическое вскрытие	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
19.	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отсутствует	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

Приложение № 4
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 4

Чек лист оказания медицинской помощи по ОНМК для РСЦ (поступление первичное)

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Отметка о прибытии пациента в МО	-медицинская информационная система «УДАР» - оповещение по телефону - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
2.	Осмотр врача с оценкой состояния жизненно важных функций организма больного, общее состояние больного, неврологический статус, в т.ч. использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКТ и/или FOUR) не позднее 10 мин от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
3.	Определение уровня глюкозы в крови, уровня тромбоцитов, в течение 20 минут от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
4.	Регистрация электрокардиограммы при поступлении	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
5.	Соблюден хронометраж целевого времени проведения рентгеновской компьютерной томографии от «двери до проведения РКТ», не более 10 минут	- соответствующие поля в ПО томографа медицинская информационная система «УДАР» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
6.	Соблюден хронометраж с момента поступления	- медицинская информационная система «УДАР»	☐ Да	

	пациента с признаками ОНМК в стационар до получения врачом – неврологом заключения КТ исследования головного мозга (не более 40 минут)	- медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Нет	
7.	Определены показания к проведению системного внутривенного тромболизиса (ВВ ТЛТ)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
8.	Проведение КТ-ангиографии/МРТ-ангиографии сосудов головного мозга (пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет	
9.	Определены показания для проведения внутрисосудистой тромбэкстракции.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС»	☐ Да ☐ Нет	
10.	Проведение КТ или МРТ-перфузия пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции (в течение 24 часов от начала заболевания) или пациентам – кандидатам на ТЛТ в расширенном терапевтическом окне (4.5 – 9 часов).	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
11.	Выполнен осмотр, консультация врача – нейрохирурга с момента получения результатов КТ больному с признаками геморрагического инсульта, не позднее 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
12.	Выполнена спинномозговая пункция и исследование спинномозговой жидкости (при наличии менингеальной симптоматики и отсутствии признаков кровоизлияния по данным КТ головного мозга)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
13.	Выполнено хирургическое лечение по поводу удаления внутримозговой гематомы	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
14.	Выполнено хирургическое лечение по поводу разорвавшейся аневризмы в остром периоде кровоизлияния	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

15.	Осуществлена госпитализация пациента с ОНМК в остром периоде заболевания (в т.ч. ТИА) в ПИТ, ОРИТ, АОРИТ в течение 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
16.	Проведение лабораторной диагностики в полном объеме, выполнено в течение 3-х часов: общий (клинический) анализ крови, развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ) анализ крови биохимический (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, общий белок, калий, натрий), коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген) общий анализ мочи	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
17.	Выполнена оценка состоятельности глотания («трехглотковая проба» с использованием пульсоксиметра) в течение первых 3 часов пребывания пациента в стационаре	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
18.	Оценка неврологического статуса, в том числе использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR)) (в течение 3 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
19.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002) (в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ) и в динамике	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
20.	Проведение дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов (в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
21.	Проведение эхокардиографии трансторакальной при наличии показаний.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
22.	Оценка динамики неврологического статуса и контроль АД вовремя ВВ ТЛТ и по ее завершению в течение суток, кратность оценки неврологического статуса по шкале NIHSS проведена: во время введения тромболитика (1 час) – каждые 15 минут в последующие 6 часов – каждые 30 минут до окончания суток после процедуры – каждые 60	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

	минут			
23.	Мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
24.	Мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
25.	Выполнена КТ головного мозга в течение 24 часов после хирургического лечения	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
26.	Проведена оценка нарушений липидного обмена (общий холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП) в теч 48 часов	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
27.	Определен патогенетический вариант ОНМК в течение 24 часов	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
28.	Выполнен прием (осмотр, консультация) врача – нейрохирурга при злокачественном течении ишемического инсульта (в первые 24 часа от начала развития заболевания)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
29.	Выполнена декомпрессивная краниотомия пациентам с злокачественным ишемическим инсультом в бассейне СМА (> 60 лет, при сроке инсульта до 48 часов, поперечной дислокации 7 мм и более)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
30.	Проведение I этапа реабилитации пациентов с ОНМК в первые 24 часа	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
31.	Проведено медико-логопедическое исследование (при дисфагии, афазии, дизартрии), не позднее 48 часов от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
32.	Выполнено направление на консультацию/проведена консультация врача сосудистого хирурга, при выявлении стеноза сонной артерии 50% по критериям NASCET или более 75%	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

	по критериям ESCT			
33.	Длительность пребывания больного с ОНМК в отделении (палате) реанимации и/или интенсивной терапии не менее 24 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
34.	Наличие в выписном эпикризе: количества баллов на момент поступления и выписки по шкалам: ШКТГ, Шкала комы Мейо (FOUR), Рэнкин, ШРМ, результатов обследований, информации о проведенной лекарственной терапии медицинская организация дальнейшей маршрутизации	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
35.	Осуществлен перевод в другую МО: паллиатив, реабилитацию.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
36.	Проведено ли патологоанатомическое вскрытие	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
37.	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отсутствует	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

Приложение № 5
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 5

Чек лист оказания медицинской помощи по ОНМК для РСЦ (перевод из ПСО, Теле-ПСО)

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Отметка о прибытии пациента в МО	- медицинская информационная система «УДАР» - оповещение по телефону - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
2.	Проведение КТ-ангиографии/МРТ-ангиографии сосудов головного мозга (пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет	
3.	Определены показания для проведения внутрисосудистой тромбэкстракции.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС»	☐ Да ☐ Нет	
4.	Проведена КТ-перфузия или МРТ-перфузия пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции (в течение 24 часов от начала заболевания) или пациентам – кандидатам на ТЛТ в расширенном терапевтическом окне (4.5 – 9 часов).	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
5.	Определены показания к проведению системного внутривенного тромболизиса (ВВ ТЛТ), в терапевтическом окне 4.5 часа или расширенном окне (4.5 – 9 часов).	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
6.	Выполнен осмотр, консультация врача – нейрохирурга с момента получения результатов КТ	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего	☐ Да ☐ Нет	

	больному с признаками геморрагического инсульта, не позднее 60 минут	медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Неприменимо	
7.	Выполнена спинномозговая пункция и исследование спинномозговой жидкости (при наличии менингеальной симптоматики и отсутствии признаков кровоизлияния по данным КТ головного мозга)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
8.	Выполнено хирургическое лечение по поводу удаления внутримозговой гематомы	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
9.	Выполнено хирургическое лечение по поводу разорвавшейся аневризмы в остром периоде кровоизлияния	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
10.	Проведение контрольных исследований лабораторных показателей при поступлении в полном объеме: общий (клинический) анализ крови, развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ) анализ крови биохимический (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, общий белок, калий, натрий), коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген) общий анализ мочи	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
11.	Выполнена оценка состоятельности глотания («трехглотковая проба» с использованием пульсоксиметра) в течение первых 3 часов пребывания пациента в стационаре	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
12.	Оценка неврологического статуса, в том числе использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR)) при поступлении	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
13.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002) (в течение 3 часов с момента поступления)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
14.	Проведение дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего	☐ Да ☐ Нет	

	сосудов в день поступления.	медицинскую помощь в стационарных условиях		
15.	Проведение эхокардиографии трансторакальной при наличии показаний.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
16.	Оценка динамики неврологического статуса и контроль АД вовремя ВВ ТЛТ и по ее завершению в течение суток, кратность оценки неврологического статуса по шкале NIHSS проведена: во время введения тромболитика (1 час) – каждые 15 минут в последующие 6 часов – каждые 30 минут до окончания суток после процедуры – каждые 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
17.	Мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
18.	Мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
19.	Выполнена КТ головного мозга в течение 24 часов после хирургического лечения	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
20.	Проведение коррекции гиполипидемической терапии на основании анализа показателей (общий холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
21.	Определен патогенетический вариант ОНМК в течение 24 часов	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
22.	Выполнен прием (осмотр, консультация) врача – нейрохирурга при злокачественном течении ишемического инсульта (в первые 24 часа от начала развития заболевания)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
23.	Выполнена декомпрессивная краниотомия пациентам с злокачественным ишемическим инсультом в бассейне СМА (> 60 лет, при сроке	- медицинская информационная система «БАРС»	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

	инсульта до 48 часов, поперечной дислокации 7 мм и более)	- медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях		
24.	Проведение I этапа реабилитации пациентов с ОНМК в первые 24 часа	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
25.	Проведено медико-логопедическое исследование (при дисфагии, афазии, дизартрии), не позднее 48 часов от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
26.	Выполнено направление на консультацию/проведена консультация врача сосудистого хирурга, при выявлении стеноза сонной артерии 50% по критериям NASCET или более 75% по критериям ESCT	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
27.	Наличие в выписном эпикризе: количества баллов на момент поступления и выписки по шкалам: ШКТГ, Шкала комы Мейо (FOUR), Рэнкин, ШРМ, результатов обследований, информации о проведенной лекарственной терапии медицинская организация дальнейшей маршрутизации	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
28.	Осуществлен перевод в другую МО: паллиатив, реабилитацию.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
29.	Проведено ли патологоанатомическое вскрытие	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
30.	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отсутствует	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

Приложение № 6
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 6

Чек лист оказания медицинской помощи по ОНМК для ТелеПСО

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
1.	Отметка о прибытии пациента в МО	-медицинская информационная система «УДАР» - оповещение по телефону - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
2.	Осмотр врача с оценкой состояния жизненно важных функций организма больного, общее состояние больного, неврологический статус, в т.ч. использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ и/или FOUR) не позднее 10 мин от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
3.	Определение уровня глюкозы в крови, уровня тромбоцитов, в течение 20 минут от момента поступления в стационар	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
4.	Регистрация электрокардиограммы при поступлении	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
5.	Соблюден хронометраж целевого времени проведения рентгеновской компьютерной томографии от «двери до проведения РКТ», не более 10 минут	- соответствующие поля в ПО томографа медицинская информационная система «УДАР» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
6.	ТМК дежурного врача МО с врачом-неврологом РСЦ проведен не позднее 5 минут от момента обращения.	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК)	☐ Да ☐ Нет	
7.	Соблюден хронометраж с момента поступления пациента с признаками ОНМК в стационар до	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС»	☐ Да ☐ Нет	

	получения врачом – неврологом заключения КТ исследования головного мозга (не более 40 минут)	- телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)		
8.	Определены показания к проведению системного внутривенного тромболизиса (ВВ ТЛТ)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
9.	Проведение КТ-ангиографии/МРТ-ангиографии сосудов головного мозга (пациентам – кандидатам на проведение внутрисосудистой тромбэкстракции)	- медицинская информационная система «УДАР» - медицинская информационная система «БАРС» - телемедицинская консультация (ТМК) - центральный архив медицинских изображений (ЦАМИ)	☐ Да ☐ Нет	
10.	Выполнена консультация врача РСЦ при выявлении окклюзии крупной церебральной артерии у пациента с ишемическим инсультом.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
11.	Выполнена консультация врача – нейрохирурга с момента получения результатов КТ больному с признаками геморрагического инсульта, не позднее 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
12.	Выполнена спинномозговая пункция и исследование спинномозговой жидкости (при наличии менингеальной симптоматики и отсутствии признаков кровоизлияния по данным КТ головного мозга)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
13.	Осуществлена госпитализация пациента с ОНМК в остром периоде заболевания (в т.ч. ТИА) в ПИТ, ОРИТ, АОРИТ в течение 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
14.	Проведение лабораторной диагностики в полном объеме, выполнено в течение 3-х часов: общий (клинический) анализ крови, развернутый (с лейкоцитарной формулой и СОЭ) анализ крови биохимический (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины, общий белок, калий, натрий), коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген) общий анализ мочи	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
15.	Выполнена оценка состоятельности глотания («трехглотковая проба») с использованием	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего	☐ Да ☐ Нет	

	пульсоксиметра) в течение первых 3 часов пребывания пациента в стационаре	медицинскую помощь в стационарных условиях		
16.	Оценка неврологического статуса, в том числе использованием всех оценочных шкал (NIHSS, ШКГ, Шкала комы Мейо (FOUR)) (в течение 3 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
17.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002) (в течение 3 часов с момента поступления пациента в отделение ОРИТ/АОРИТ) и в динамике	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
18.	Оценка динамики неврологического статуса и контроль АД вовремя ВВ ТЛТ и по ее завершению в течение суток, кратность оценки неврологического статуса по шкале NIHSS проведена: во время введения тромболитика (1 час) – каждые 15 минут в последующие 6 часов – каждые 30 минут до окончания суток после процедуры – каждые 60 минут	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
19.	Мониторинг неврологического статуса (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
20.	Мониторинг соматического статуса, включающий контроль за функцией сердечно-сосудистой, дыхательной и системы гомеостаза (не реже чем 1 раз в 4 часа, при необходимости чаще) в палате БРИТ в течение всего срока пребывания	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
21.	Проведена оценка нарушений липидного обмена (общий холестерин, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП) в теч 48 часов	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
22.	Выполнена консультация врача – нейрохирурга при злокачественном течении ишемического инсульта (в первые 24 часа от начала развития заболевания)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
23.	Длительность пребывания больного с ОНМК в отделении (палате) реанимации и/или интенсивной терапии не менее 24 часов)	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
24.	Наличие в выписном эпикризе: количества баллов на момент поступления и выписки по шкалам: ШКГ, Шкала комы Мейо	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	

	(FOUR), Рэнкин, ШРМ, результатов обследований, информации о проведенной лекарственной терапии медицинская организация дальнейшей маршрутизации			
25.	Длительность пребывания больного с ОНМК в Теле-ПСО не более 72 часов	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет	
26.	Осуществлен перевод в другую МО: РСЦ, ПСО.	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
27.	Проведено ли патологоанатомическое вскрытие	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	
28.	Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов отсутствует	- медицинская информационная система «БАРС» - медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях	☐ Да ☐ Нет ☐ Неприменимо	

Приложение № 7
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Оценочный лист № 7
для аудита процессов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК

№ п/п	Критерий оценки	Методика оценки	Результат оценки	Примечания
20.	Наличие ПО и средств связи (планшеты, ПО, телефоны) -этап СМП	- «Исток», «УДАР»	Да ☐ Нет ☐	
21.	Определение глюкозы крови	- наличие исправного глюкометра и тест-полосок в укладке СМП - владение методикой взятия капиллярной крови из пальца	Да ☐ Нет ☐	
22.	Выполненные ЭКГ СМП	- наличие исправной аппаратуры/электродов - правильная калибровка электрокардиографа - владение методикой снятия ЭКГ (правильное наложение электродов) - техническое обслуживание и ремонт (инструкции по работе с оборудованием (алгоритмы), договор, наличие альтернативного оборудования - наличие размерного ряда манжет - наличие тепловой регистрирующей ленты (ЭКГ)	Да ☐ Нет ☐	
23.	Постановка 2-х венозных кубитальных катетеров 18G	-наличие в укладке СМП -владение методикой установки	Да ☐ Нет ☐	

		периферического венозного катетера		
24.	Использование оценочных шкал для первичной диагностики СМП	- владение методикой Lams, ШКГ, FOUR	Да ☐ Нет ☐	
25.	Транспортировка пациента СМП до КТ	- использование каталки СМП	Да ☐ Нет ☐	
26.	Оформление пациента в приемном отделении МО	- идентификация личности пациента - оформление первичной мед. документации (мед. сестра, фельдшер)	Да ☐ Нет ☐	
27.	Наличие доступа в МИС и средств связи (ПО, АРМы, телефоны)	- «Исток», «УДАР», «БАРС»	Да ☐ Нет ☐	
28.	Доступность лучевой (КТ/МРТ) и лабораторной диагностики, инструментальной диагностики (ЭКГ)	- замена исследования в случаях поломки медицинского оборудования (проведения карантинных мероприятий в МО) - наличие исправной аппаратуры - ограничение массы тела пациента согласно эксплуатационной документации - размеры апертуры гентри 70-90 см - техническое обслуживание (инструкции по работе с оборудованием (алгоритмы) - организация работы вспомогательных служб в рабочие смены (день/ночь), возможность проведения исследований в режиме 24/7/365 – (наличие графиков дежурств/табелей, приказов) 1. наличие локальных нормативных актов по организации работы вспомогательных служб 2. наличие графиков дежурств/табелей 3. наличие договоров со сторонними организациями по описанию лучевой/инструментальной диагностики в ночное время (КТ/МРТ/ЭКГ) - ресурсы (ПО) для обработки, регистрации, хранения или выдачи результатов лабораторных исследований (ЦМИС, «БАРС», «УДАР») - владение методикой взятия венозной крови	Да ☐ Нет ☐	

		- владение методикой КТ - владение методикой снятия ЭКГ - наличие тепловой регистрирующей ленты (ЭКГ) - наличие стандартизованных протоколов описания		
29.	Использование оценочной шкалы при проведении ТЛТ (в условиях КТ кабинета)	- владение методикой NIHSS	Да ☐ Нет ☐	
30.	Наличие/хранение/введение ЛП для ТЛТ	- учет, условия хранения/безопасность (места хранения, сроки годности) - наличие метрологических приборов (- обеспечение минимального кол-ва ЛП на сутки - порядок обеспечения ЛП в том числе в ночные часы/выходные и праздничные дни - методика введения ЛП (использование инъекторных систем/калибровка) - ответственные за ТЛТ (ЛПА)	Да ☐ Нет ☐	
31.	Мониторинг соматического статуса (ДС, ССС, гомеостаза) (ПИТ/ОРИТ/АОРИТ)	- наличие исправной аппаратуры (кол-во) - техническое обслуживание и ремонт (инструкции по работе с оборудованием (алгоритмы), договор, наличие альтернативного оборудования) - наличие размерного ряда манжет	Да ☐ Нет ☐	
32.	Доступность дуплексного сканирования экстракраниальных отделов брахиоцефальных сосудов, эхокардиографии трансторакальной (в первые 3 часа)	- возможность проведения исследований в режиме 24/7/365 – (оценка графиков дежурств/табелей, приказов) - наличие исправной аппаратуры, датчиков - владение методикой УЗД - техническое обслуживание и ремонт (инструкции по работе с оборудованием (алгоритмы), договор, наличие альтернативного оборудования)	Да ☐ Нет ☐	

		- наличие стандартизованных протоколов описания		
33.	Оценка нутритивного статуса (скрининг питательного статуса (NRS2002))	- навыки владения оценкой нутритивного статуса - наличие в МО нутритивного лечебного питания в соответствии с потребностями МО - условия хранения (места хранения), соблюдение срока годности - своевременная закупка (заявки, договор поставки)	Да ☐ Нет ☐	
34.	Проведение I этапа реабилитации пациентов (первые 24 часа)	- оснащенность МО (наличие сотрудников/оборудования) - наличие методик реабилитации	Да ☐ Нет ☐	
35.	Проведение ВСТЭ	- критерии отбора пациентов - картирование процесса	Да ☐ Нет ☐	
36.	Передача пациента на ДН	- ответственный за передачу информации (по какому каналу связи осуществляется) - передача информации из стационара в поликлинику по м/ж (прикрепления) - срок	Да ☐ Нет ☐	
37.	Осуществление ДН	- наличие списков пациентов, подлежащих ДН - наличие протоколов ВК на обеспечение ЛС - реестр пациентов на льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО), подача заявок	Да ☐ Нет ☐	

Приложение № 8
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

**Рекомендуемая форма отчета по итогам внутренней проверки медицинской
помощи пациентам с ОНМК**

Вид проверки: плановая/внеплановая (целевая)

Период проведения проверки: _____

Форма проверки: аудит процессов оказания медицинской помощи / аудит
медицинской документации.

Сведения о проверяемых подразделениях/номерах медицинских карт, карты вызова
СМП

№ п/п	Критерий оценки	Результат оценки	Примечания	Предложения по устранению выявленных нарушений и улучшению медицинской деятельности
1.	Согласно использованным оценочным листам № 1-6	Да/нет, Для аудита медицинской документации - итоговые показатели выполнения каждого критерия в данной медицинской организации (в %)	Дополнительная информация, касающаяся причин выявленных нарушений	
2.				
3.				

Ф.И.О., подпись лица, проводившего проверку _____

Приложение № 9
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

Рекомендуемая форма плана корректирующих мероприятий

Дата утверждения
Сведения о локальном нормативном правовом акте
/ подпись руководителя медицинской организации

№ п/п	Наименование корректирующего мероприятия	Ответственно е лицо за выполнение	Срок выполнения	Сведения о выполнении*		
				оценка выполнения	дата контроля	Ф.И.О., подпись лица, проводившего проверку выполнения
1.						
2.						
3.						

* - заполняется по итогам внеплановой проверки выполнения корректирующих мероприятий

Приложение № 10
к Регламенту проведения внутреннего
контроля качества и безопасности
медицинской помощи пациентам с ОНМК

**Информация по итогам внутреннего контроля качества оказания
медицинской помощи пациентам с ОНМК**

Наименование МО _____

Отчетный период _____

Количество пациентов с ОНМК на этапе СМП	
Количество пролеченных пациентов с ОНМК в стационаре	
Количество умерших пациентов с ОНМК	
Количество умерших пациентов с ОНМК, которым не проведено патолого-анатомическое вскрытие	

№ п/п	Итоговый показатель внутреннего контроля		Результаты проверки	Пояснения о причинах
Аудиты процессов оказания медицинской помощи				
1	Количество проведенных аудитов	Плановых		
		Внеплановых по контролю выполнения корректирующих мероприятий		
		Внеплановых (целевых) по результатам аудита медицинской документации		
2	Количество невыполненных критериев оценки	В отчетном квартале		
		В предыдущем квартале		
Аудиты медицинской документации				
3	Количество проведенных аудитов			
4	Количество случаев оказания медицинской помощи, по которым выполнена оценка с использованием оценочных листов	На этапе СМП вне медицинской организации		
		На этапе в условиях стационара		
		В том числе умерших		
5	Количество невыполненных критериев оценки	В отчетном квартале		
		В предыдущем квартале		
6	Количество невыполненных критериев оценки , имеющих	В отчетном квартале		
		В предыдущем квартале		

	систематический характер (% выполнения менее 90%)			
7	Количество проведенных Врачебных комиссий по рассмотрению итогов оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК			
8	Наличие утвержденного плана корректирующих мероприятий по итогам проверок в отчетном квартале			
9	Количество проведенных совещаний и конференций по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК			
10	Охват участием медицинского персонала, участвующего в оказании медицинской помощи пациентам с ОНМК, на проведенных конференциях, %			
11	Количество корректирующих мероприятий, утвержденных к выполнению по итогам проверок отчетном квартале	Всего		
	Из них:	Организационные решения		
		Кадровые решения		
		Мероприятия по улучшению материально-технического оснащения		
		Мероприятия по стандартизации процессов оказания медицинской помощи		
		Обучающие (образовательные) мероприятия		
		Иные мероприятия		
12	Количество неисполненных корректирующих мероприятий, срок выполнения которых наступил на отчетную дату			

Ф.И.О., подпись руководителя медицинской организации _____