ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

(Минздрав Свердловской области)

ПРИКАЗ

10.01.2024 № 12-12

г. Екатеринбург

О внедрении перечня и форм учетных бланков медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях Свердловской области

В целях упорядочения ведения и использования медицинской документации, приведения ее к единой системе стандартов бланков, обеспечения полноты и достоверности информации, отражающей деятельность медицинских организаций здравоохранения Свердловской области по обеспечению инфекционной безопасности

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) перечень и формы учетных бланков медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности в учреждениях здравоохранения Свердловской области (приложения № 1, 3-32);

2) требования к ведению учетных форм по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 2).

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, внедрить в работу перечень и формы учетных бланков медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности (приложения № 1, 3-32 настоящему приказу), а также требования к ведению медицинской документации (приложение № 2).

3. Рекомендовать руководителям медицинских организаций негосударственной формы собственности внедрить в работу перечень и формы учетных бланков медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности (приложения № 1, 3-32 настоящему приказу), а также требования к ведению медицинской документации (приложение № 2).

4. И.о. главного врача ГАУЗ СО «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики» А.Н. Харитонову обеспечить оказание методической помощи медицинским организациям, расположенным на территории Свердловской области по введению учетных форм медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности (приложение № 2).

5. Настоящий приказ направить для официального опубликования на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru) в течение трех дней с момента подписания.

6. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.08.2011 № 864-п «О перечне и формах учетных бланков медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности в учреждениях здравоохранения Свердловской области» признать утратившим силу.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.В. Ютяеву.

Министр А.А. Карлов

Отпечатано для Министерства здравоохранения Свердловской области, заказ №21552, тираж 23900 экз.

Приложение № 1 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Перечень учетных форм медицинской документации по обеспечению инфекционной безопасности в учреждениях здравоохранения Свердловской области

1. Журнал учета гигиенического обучения сотрудников отделения;
2. Журнал учета результатов прохождения медицинских осмотров персонала медицинской организации;
3. Журнал учета вакцинации сотрудников;
4. Журнал регистрации температурного режима в холодильном оборудовании;
5. Журнал учета инфекционных заболеваний (ф. N 060/у);
6. Журнал учета противоэпидемических мероприятий в отделении по случаю выявления инфекционных заболеваний;
7. Журнал учета осмотра и выявления педикулеза у пациентов отделения медицинской организации;
8. Журнал "Здоровье" ф. № 2-лп для сотрудников пищеблока, буфетно-раздаточных отделений;
9. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций;
10. Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в структурном подразделении;
11. Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в медицинской организации;
12. Технологический журнал участка обработки медицинских отходов класса «Б» и «В»;
13. Журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки;
14. Журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов;
15. Журнал контроля концентрации рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств;
16. Журнал учета движения дезинфекционных средств в отделении;
17. Журнал учета качества предстерилизационной обработки (ф. № 366/у);
18. Журнал учета сдачи и получения материала на стерилизацию в ЦСО (автоклавной);
19. Журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) (ф. № 257/у);
20. Журнал учета стерилизации химическим методом (растворами химических препаратов);
21. Журнал учета проведения генеральных уборок;
22. Журнал учета приемки (выдачи) вещей из отделения на обработку в дезинфекционной камере;

23. Журнал учета дезинфекционной камерной обработки вещей, постельного белья;

24. Журнал учета выполнения программы (плана) производственного контроля за действием биологического фактора;

25. Журнал контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств;

26. Журнал контроля стерилизации эндоскопического оборудования ручным способом;

27. Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) эндоскопии (ф. № 157/у-96);

28. Журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений;

29. Журнал учета движения ИЛП;

30. Журнал контроля стирки белья в прачечной.

Приложение № 2 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Требования к ведению учетных форм по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях Свердловской области

1. Каждая форма должна быть сшита в единый документ, с указанием наименования медицинской организации, наименования отделения, в котором ведутся формы, даты начала ведения формы.

2. Журнал учета гигиенического обучения сотрудников (приложение № 3) ведется в соответствии с планом технической учебы, утвержденным руководителем медицинской организации.

2.1. Успешное освоение теоретического материала подтверждается результатами тестирования (минимум 10 вопросов) и подписью обучаемого лица.

2.2. При отсутствии сотрудника отделения на момент проведения технической учебы, на место подписи ставится отметка (отпуск / больничный лист). После выхода сотрудника, он проходит учебу, тестирование по теме, и рядом с отметкой ставит свою подпись.

3. Журнал учета результатов прохождения медицинских осмотров персонала медицинской организации (приложение № 4) ведется специалистом по охране труда медицинской организации или иным ответственным лицом.

3.1. В каждой строке (5-18) журнала учета результатов прохождения медицинского осмотра указывается дата прохождения сотрудником медицинской организации соответствующих исследований или специалистов.

3.2. Отдельным бланком оформляется сводный журнал учета результатов прохождения медицинских осмотров, в котором указывается вся информация, в том числе указанный в заключительном акте медицинского осмотра пофамильный список с перечнем рекомендованных к проведению мероприятий.

4. Журнал учета вакцинации сотрудников (приложение № 5 настоящему приказу) ведется ответственным лицом медицинской организации.

4.1. В Журнал учета вакцинации сотрудников вносятся данные о вакцинации всех сотрудников медицинской организации, в разрезе подразделений.

4.2. В Журнале учета вакцинации сотрудников учитываются все имеющиеся у сотрудника прививки, при наличии – результаты серологических исследований.

4.3. В качестве отметки о наличии вакцинации, ревакцинации или серологических исследований в соответствующей ячейке указывается дата в формате (дд.мм.гг.).

5. Журнал регистрации температурного режима в холодильном оборудовании (приложение № 6) ведется на всех уровнях «холодовой цепи».

5.1. Журнал регистрации температуры в холодильном оборудовании на третьем уровне «холодовой цепи» заполняется ежедневно два раза в день (включая выходные и праздничные дни), а на четвертом уровне - в рабочие дни.

5.2. В журнале регистрации температуры в холодильном оборудовании отмечаются показания термометров и термоиндикаторов в холодильных (морозильных) камерах (комнатах), холодильниках (морозильниках), в которых хранятся ИЛП.

5.3. В том же журнале регистрируются факты планового или аварийного отключения холодильного оборудования от энергоснабжения, поломок и факты нарушения температурного режима с указанием даты и времени.

6. Журнал учета инфекционных заболеваний (ф. № 060/у) (приложение №7) ведется в каждом отделении медицинской организации.

6.1. В Журнал учета инфекционных заболеваний вносится информация обо всех случаях инфекционных заболеваний, зарегистрированных в медицинской организации, в том числе заносы и ИСМП.

6.2. В случае выявления инфекционного заболевания в амбулаторно-поликлинической сети вместо даты поступления в стационар указывается дата обращения за медицинской помощью.

6.3. При указании эпидемиологического номера на инфекционное заболевание, также необходимо указывать дату и время передачи экстренного извещения в отдел регистрации инфекционных заболеваний филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

6.4. Ответственным лицом (врачом-эпидемиологом, или лицом, на которого возложены функции врача-эпидемиолога) ведется журнал учета инфекционных заболеваний (ф. № 060/у) в медицинской организации.

7. Журнал учета противоэпидемических мероприятий в отделении по случаю выявления инфекционных заболеваний (приложение № 8) ведется в каждом отделении медицинской организации.

7.1. Информация по проведенным мероприятиям вносится в полном объеме, с указанием списка контактных (ФИО), проведенным лабораторным обследованием, мероприятий по заключительной дезинфекции и прочих мероприятий.

8. Журнал учета осмотра и выявления педикулеза у пациентов отделения медицинской организации (приложение №9) заполняется на контактных пациентов отделения при выявлении случая педикулеза в отделении.

8.1. За лицами, контактировавшими с больным педикулезом, устанавливают медицинское наблюдение сроком на 1 месяц с проведением осмотров 1 раз в 10 календарных дней с занесением результатов осмотра в журнал.

9. В журнал «Здоровье» (форма № 2-лп) для сотрудников пищеблока, буфетно-раздаточных отделений (приложение № 10) вносятся результаты ежедневного осмотра работников, занятых изготовлением продукции питания и работников, непосредственно контактирующих с пищевой продукцией, в том числе с продовольственным сырьем, на наличие гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, признаков инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта.

9.1. В столбце «Контроль больничного листа» журнала «Здоровье» (форма № 2-лп) необходимо указать данные о больничном листе (закрыт или продлен).

10. Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций (приложение № 11) ведется старшей медицинской сестрой отделения.

10.1. Аварийные ситуации должны учитываться в каждой медицинской организации в журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций.

10.2. Ответственным лицом должен проводиться ежеквартальный анализ аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций. В случае отсутствия аварийных ситуаций в журнал вносится запись об отсутствии аварийных ситуаций не реже 1 раза в квартал.

11. Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в структурном подразделении (приложение № 12) ведется назначенным ответственным лицом.

11.1. Все графы журнала должны быть заполнены, в том числе количество упаковок медицинских отходов.

12. Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в медицинской организации (приложение № 13) ведется сотрудником медицинской организации, обеспечивающим функционирование помещения временного хранения медицинских отходов.

12.1. В графе «количество единиц упаковки» указывается количество больших емкостей многоразового использования, которые вывозятся с территории медицинской организации.

12.2. Вес отходов вносится после соответствующего измерения емкостей в килограммах.

13. Технологический журнал участка обработки медицинских отходов класса «Б» и «В» (приложение № 14) ведется в медицинской организации в случае, если в медицинской организации организован участок по обращению с медицинскими отходами.

13.1. Ведением журнала занимается ответственное лицо, непосредственно осуществляющее функционирование участка по обращению с медицинскими отходами.

13.2. При поступлении медицинских отходов из отделения, лицо, осуществляющее функционирование участка по обработке медицинских отходов, производит взвешивание каждой единицы упаковки медицинских отходов и вносит эти данные в журнал.

13.3. В графе «индикатор» необходимо описать реакцию термоиндикатора (произошла, или нет). Вклеивать сам термоиндикатор в журнал не нужно.

14. Журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки (приложение № 15) ведется на каждую установку.

14.1. Журнал состоит из двух частей, в первой части журнала указывается: наименование и габариты помещения, номер и место расположения УФ-установки, номер и дата акта ввода УФ-установки в эксплуатацию, тип и модель УФ-установки, наличие средств индивидуальной защиты (СИЗ) (лицевые маски, очки, перчатки) при работе с УФ-установкой открытого типа, условия обеззараживания, вид микроорганизма по которому выбирается приоритетный режим обеззараживания, срок плановой замены ламп, а также срок перерасчета длительности облучения помещения.

14.2. Во второй части журнала указывается перечень контролируемых параметров УФ-установки, которые заполняются ежедневно.

15. Журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов (приложение № 16) ведется медицинским работником, осуществляющим свою деятельность непосредственно с ультрафиолетовой камерой.

15.1. На титульном листе журнала регистрации и контроля работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов заполняется паспортная часть журнала, посвященная информации об ультрафиолетовой камере.

15.2. Журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов должен содержать сведения: о дате и времени обработки камеры, дате и времени закладки инструментов, времени отработанных часов.

16. Журнал контроля концентраций рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств (приложение № 17) ведется лицом, ответственным за приготовление рабочих растворов дезинфицирующих средств.

16.1. В журнале контроля концентраций рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств также ведется сводная форма контроля дезинфицирующих средств по месяцам, кварталам, полугодиям и за год.

17. Журнал учета движения дезинфекционных средств (приложение № 18) ведется старшей медицинской сестрой отделения.

17.1. Рекомендуется вести по 1 странице журнала для 1 наименования дезинфицирующего средства.

17.2. Медицинский работник, получающий дезинфицирующее средство ставит свою подпись с указанием своей должности и даты получения.

18. В журнал учета качества предстерилизационной обработки (ф. № 366/у) (приложение №19) вносится информация о проведении контроля качества каждого цикла предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.

18.1. Еженедельно старшей медицинской сестрой отделения проводится контроль постановки проб и интерпретации результата, по итогам которого старшая медицинская сестра ставит подпись в графе «Фамилия и подпись лица, проводившего контроль».

19. Журнал учета сдачи и получения материала на стерилизацию в центральное стерилизационное отделение (ЦСО) (автоклавной) (приложение № 20) ведется в ЦСО (автоклавной).

19.1. Ответственным лицом вносятся данные о приеме в ЦСО (автоклавную) материалов на стерилизацию. Данные о получении материалов из ЦСО (автоклавной) вносятся сотрудником отделения, из которого поступили материалы. Также сотрудник отделения медицинской организации указывает в журнале свои Ф.И.О., должность и подпись.

20. Журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) (форма № 257/у) (приложение № 21) ведется ответственным лицом, работающим со стерилизационным оборудованием, в каждом отделении (помещении), где установлена и используется стерилизующая аппаратура.

20.1. На каждый стерилизатор заводится отдельный журнал, в который вносятся данные о стерилизуемых изделиях, времени и режиме стерилизации, а также результаты тест-контролей.

20.2. В графу тест-контроль (химический) необходимо вклеивать все тест-полоски из закладки на каждый цикл стерилизации.

20.3. Биологический тест-контроль проводится в рамках производственного контроля 1 раз в полугодие.

21. Журнал учета стерилизации химическим методом (приложение № 22) ведется медицинским работником, ответственным за проведение стерилизации.

21.1. Журнал учета стерилизации химическим методом ведется и хранится в помещении, где проводится стерилизация.

22. Журнал учета проведения генеральных уборок (приложение № 23) ведется медицинским работником, ответственным за проведение генеральной уборки.

22.1. График и результаты проведения генеральных уборок фиксируют в журнале.

23. Журнал учета приемки (выдачи) вещей из отделения на обработку в дезинфекционной камере (приложение № 24) ведется ответственным лицом отделения, из которого были направлены вещи на обработку в дезинфекционную камеру.

23.1. Каждая отправка вещей на обработку оформляется одной строкой с обязательным заполнением всех граф.

24. Журнал учета дезинфекционной камерной обработки вещей, постельного белья (приложение № 25) ведется ответственным лицом, выполняющим должностные обязанности дезинфектора в дезинфекционной камере.

24.1. Каждый цикл обработки ведется одной строкой, с обязательным указанием количества полученных комплектов, в том числе с указанием назначения дезинфекции (смерть пациента, выписка или противоэпидемические мероприятия).

25. Журнал учета выполнения программы (плана) производственного контроля за действием биологического фактора (приложение №26) ведется в соответствии с утвержденной в медицинской организации программы (плана) производственного контроля и хранится в отделении.

25.1. В случае, если показатель или раздел показателей не относится к деятельности отделения, графы допускается опустить.

25.2. В графе «план» указывается число запланированных проб, далее заносится доля (%) выполненных исследований и доля (%) неудовлетворительных проб.

25.3. Журнал учета выполнения программы (плана) производственного контроля за действием биологического фактора ведется в поквартальном режиме, как и план.

26. Журнал контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств (приложение № 27) ведется и хранится в эндоскопическом отделении (кабинете).

26.1. Каждый цикл обработки эндоскопа должен быть документирован.

26.2. Качество очистки эндоскопов, предназначенных для стерильных вмешательств, а также инструментов для проведения стерильных и нестерильных вмешательств должно отмечаться в журнале учета качества предстерилизационной очистки.

27. Журнал контроля стерилизации эндоскопического оборудования ручным способом (приложение № 28) заполняется в стерилизационном помещении операционного блока или профильного хирургического отделения.

27.1. При стерилизации инструментов для проведения нестерильных эндоскопических вмешательств ручным способом в дезинфекционно-стерилизационном или стерилизационном помещении эндоскопического отделения данные о процессе стерилизации фиксируются в журнале контроля стерилизации медицинских изделий для эндохирургических вмешательств ручным способом за исключением указания номера медицинской карты пациента.

28. Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) эндоскопии (форма № 157/у-96) (приложение № 29), заполняется персоналом этих подразделений.

28.1. Регистрации под отдельным номером подлежит пациент, которому выполняется весь объем работы в рамках одного метода диагностики. Дополнительные диагностические и лечебные манипуляции отмечаются в графе «Метод исследования» новой строкой без дублирования записей в других графах.

28.2. При обследовании одного пациента одномоментно (при одном обращении) несколькими различными методами эндоскопии с выдачей отдельных врачебных заключений по каждому методу, каждое исследование регистрируется под новым порядковым номером с заполнением всех граф журнала.

28.3. В графе особые отметки журнала регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) эндоскопии должен указываться идентификационный код эндоскопа.

29. Журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений (приложение № 30) ведется в прививочном кабинете медицинской организации.

29.1. В журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений вносятся все случаи чрезмерно-сильных реакций на введение вакцины: местные реакции в виде гиперемии более 8 см, отека более 5 см в диаметре, общие реакции в виде повышения температуры тела выше 38,5С^0 и развития поствакцинальных осложнений).

30. Журнал учета движения ИЛП (Иммунобиологических лекарственных препаратов) (приложение № 31) ведется на всех уровнях «холодовой цепи».

30.1. В Журнале учета движения ИЛП проводится регистрация поступления и отправления ИЛП в организации, подразделения медицинской организации и т.д. с указанием наименования производителя препарата, адреса производства, количества препарата (для вакцин и растворителей к ним – в дозах), серии, даты истечения срока годности, даты поступления (отправления), организации-поставщика, показаний термоиндикаторов (в форме «ТИ») и их идентификационных номеров.

31. Журнал контроля стирки белья в прачечной (приложение № 32) ведется работником, непосредственно работающим в прачечной.

Приложение № 3 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета гигиенического обучения сотрудников отделения в

_____
(наименование учреждения, отделения)

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

Список сотрудников подразделения:
(должность, ФИО)
1.
2.

№ п/п	Дата тех. учебы	Изучаемый документ (НД, МР и т.д.)	Тема	Ф.И.О. должность докладчика	Подпись докладчика	Ф.И.О. присутствующих	Подпись	Результат зачета (%)
1								
2								

Приложение № 4 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета результатов прохождения медицинских осмотров персонала медицинской организации в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

N п/п	ФИО	Дата рождения	Пол (муж/жен.)	Обследование на туберкулез (крупнокадровая ФЛГ грудной клетки)	Обследование на сифилис реакция микропреципитации (РМП)	Обследование на гонорею и ЗППП (мазок)	Обследование на гельминтозы и протозоозы	Обследование на ВИЧ (ИФА)	Обследование на ВГВ (ИФА)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Обследование на ВГС	Осмотр отоларинголога	Осмотр невролога	Осмотр гинеколога	Осмотр стоматолога	Осмотр офтальмолога	Осмотр терапевта	Осмотр дерматовенеролога
11	12	13	14	15	16	17	18

Сводный журнал результатов прохождения медицинских осмотров

№, дата Заключительного акта	Количество сотрудников, подлежащих прохождению периодического медицинского осмотра	Количество сотрудников, прошедших прохождению периодического медицинского осмотра	Количество лиц с подозрением на профессиональное заболевание	Перечень мероприятий, указанных в заключительном акте медицинского осмотра

Приложение № 5 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета вакцинации сотрудников в

_____

(наименование учреждения)

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

N п/п	ФИО	Возраст	Должность	Дифтерия, столбняк, дата		Гепатит В, дата		Корь, дата			Краснуха, дата		Клещевой энцефалит, дата		Гепатит А, дата			Грипп, дата	Ветряная оспа, дата		Дизен-терия	НКВИ	
				V	RV	V	RV	V	RV	IgG	V	RV	V	RV	V	RV	IgG	V	V	IgG	V	V	RV
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							

Приложение № 6 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал регистрации температурного режима в холодильном оборудовании в

_____

(наименование учреждения)

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

Дата	Время	Показания термометров		Показания термоиндикаторов			
		№ 1	№ 2	№ 1		№ 2	
				Идентификационный номер	Показания	Идентификационный номер	Показания
	9.00						
	17.00						
	9.00						
	17.00						
	9.00						
	17.00						
	9.00						
	17.00						

Приложение № 7 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета инфекционных заболеваний (ф. N 060/у)

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

№ п/п	Эпид. номер, дата передачи экстренного извещения	ФИО Возраст Адрес	Дата			Первичный инфекционный диагноз	Лабораторные исследования (дата отбора, метод исследования, результат)	Окончательный инфекционный диагноз	Примечания (кто принял экстренное извещение, др.)
			Поступления в стационар, № палаты (в АПС - дата обращения)	Заболевания	Перевода в инфекционных стационар				
1									
2									
3									
4									

Приложение № 8 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Журнал учета противоэпидемических мероприятий в отделении по случаю выявления инфекционных заболеваний

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

№ п/п	Экстренное извещение №	Ф.И.О.	№ палаты	Предварительный диагноз, дата	Окончательный диагноз, дата	Дата перевода в инфекционное отделение	Список контактных (ФИО)	Лабораторное обследование контактных, метод, дата	Дата осмотра контактных инфекционистом	Проведение заключительной очаговой дезинфекции					Прочие мероприятия (карантин, дез. камерная обработка, сан-бак. контроль, прививки пациентов по эпид.показаниям)
										Дата	Дезинфицирующее средство	концентрация	наименование помещений	подпись ответственного сотрудника за проведение заключительной очаговой дезинфекции, наименование организации	
1															

Приложение № 9 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета осмотра и выявления педикулеза у пациентов отделения медицинской организации

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата осмотра	Число осмотренных	Ф.И.О. выявленных	Дата санитарной обработки	Контрольный осмотр			Подпись проводившего осмотр
				на 10 день	на 20 день	на 30 день	

Приложение № 10 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Журнал "Здоровье" (ф. N 2-лп) для сотрудников пищеблока, буфетно-раздаточных отделений в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата	Ф.И.О.	Должность	Отметка об отсутствии кишечных заболеваний	Отметка об отсутствии гнойничковых заболеваний кожи рук и открытых поверхностей тела, заболеваний верхних дыхательных путей	Контроль больничного листа	Подпись старшей медицинской сестры отделения (допущен / отстранен)	Подпись сотрудника

Приложение № 11 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

N п/п	Ф.И.О. пострадавшего мед. работника	Место работы, должность	Возраст	Дата аварии	Обстоятельства аварии	Наличие СИЗ	Фамилия, имя, отчество больного, адрес, № истории болезни, дата и результат обследования на ВИЧ, ВГВ, ВГС, стадия ВИЧ-инфекции, АРТ, тест на беременность (если медицинский работник – женщина)	Объем оказываемой помощи пострадавшему	ФИО руководителя, которого проинформировали об аварии

Приложение № 12 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в структурном подразделении

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

N п/п	Дата	Вид и количество упаковок, единиц				Время сдачи на обеззараживание (временное хранение) ЧЧ.ММ.	Ф.И.О. ответственного лица	Подпись ответственного лица
		Мешки для отходов класса «Б» (min. 1 раз в 8 часов)	Мешки для отходов класса «В» (min. 1 раз в 8 часов)	Непрокалываемые контейнеры для отходов класса «Б» (min. 1 раз в 72 часов)	Непрокалываемые контейнеры для отходов класса «В» (min. 1 раз в 72 часа)			

Приложение № 13 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Технологический журнал учета медицинских отходов классов «Б» и «В» в медицинской организации

_____

(наименование учреждения)

Начат: " __ " _____ 20 ___ .г.
Окончен: " __ " _____ 20 ___ .г.

N п/п	Дата вывоза	Количество единиц упаковки (большой многоразовый бак)	Вес Отходов, кг	Наименование организации, осуществляющей вывоз	№ товарной накладной	Сдал (Ф.И.О. и подпись)	Принял (Ф.И.О. и подпись)

Приложение № 14 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Технологический журнал участка обработки медицинских отходов класса «Б» и «В»

_____

(наименование учреждения)

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

Поступление отходов:							Обработка отходов:					
Дата, время	Наименование подразделения	Количество единиц упаковки, шт.		Вес отходов	Подписи		Дата, время	Режим			Индикаторы описать реакцию (да/нет)	ФИО и подпись ответственного лица
					Сдал	Принял		Т., C^0	Давление	Время		
		Медицинские отходы класса «Б»										
		Медицинские отходы класса «В»										
		Медицинские отходы класса «Б»										
		Медицинские отходы класса «В»										

Приложение № 15 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Журнал регистрации и контроля ультрафиолетовой бактерицидной установки

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Паспортная часть

Наименование и габариты помещения, номер и место расположения	
Номер и дата акта ввода ультрафиолетовой бактерицидной установки в эксплуатацию	
Тип и модель ультрафиолетовой установки	
Наличие средств индивидуальной защиты (лицевые маски, очки, перчатки)	
Вид микроорганизма (БГКП, Staphylococcus aureus и т.д.)	
Срок плановой замены ламп, в часах	
Срок перерасчета длительности облучения после эксплуатации установки более 2/3 срока службы лампы, в часах	

Суммарное количество отработанных часов бактерицидной лампой по месяцам

Месяц, год	Количество часов

Месяц, год	Количество часов

Основная часть

Дата	Условия обеззараживания (в присутствии или отсутствии людей)	Объект обеззараживания (воздух или поверхность, или воздух и поверхности)	Режим облучения (непрерывный или повторно-кратковременный)	Время		Длительность облучения	Отметка об обработке спиртом бактерицидных ламп открытого типа при проведении генеральной уборки
				Начало облучения	Окончание облучения		

Приложение №16 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал регистрации и контроля работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

I Паспортная часть
1.1 Наименование. Номер и дата ввода в эксплуатацию _____
1.2 Назначение: для хранения стерильных ИМН _____ в кабинете _____
1.3 Технические характеристики (по паспорту): мощность__ ВА, ресурс_____ часов, длина волны _____ нм, время загрузки камеры _____ мин, средняя наработка на отказ _____ циклов
1.4 Срок замены ламп, прогоревших срок службы по паспорту _____
1.5 Режим работы камеры (постоянный с перерывом на обработку и перезагрузку не реже 1 раза в 7 суток)
1.6 Используемые средства и режим обеззараживания (наименование химических стерилянтов, концентрация, время выдержки)
1.7 Условия закладки ИМН в камеру (стерильные халат, перчатки, шапочка, корнцанг, пинцет и т.п)
1.8 Меры безопасности защиты персонала _____
2. Регистрация и контроль работы ультрафиолетовой камеры хранения стерильных инструментов

Дата и время обработки камеры	Наименование стерилянта, С (%) раствора	ФИО, должность лица, проводившего обработку камеры	Дата и время закладки инструментов	ФИО лица, проводившего закладку инструментов	Время (часы) наработки УФ-лампы (по таймеру контроля камеры)	Подпись отв. лица за контроль (соблюдение регламентных значений работы камеры)

Приложение № 17 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал контроля концентраций рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата проведения анализа	Отделение (кабинет) и назначение дезинфицирующего раствора	Название дезинфицирующего средства	Дата приготовления и объем рабочего раствора, л	Концентрация рабочего раствора по препарату (или по ДВ), %		Метод анализа (экспресс-полоски, титриметрический, аппаратурный)	Должность, фамилия и подпись, проводившего анализ, или название организации
				требуемая	фактическая		

Сводная таблица контроля дезинфицирующих средств

Месяц	Количество исследований	Количество неудовлетворительных исследований	% неудовлетворительных проб
Январь			
Февраль			
Март			
За 1-й квартал			
апрель			
Май			
Июнь			
За II квартал			
За полугодие			
Июль			
Август			
Сентябрь			
За III квартал			
Октябрь			
Ноябрь			
Декабрь			
За IV квартал			
За год			

Приложение № 18 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета движения дезинфекционных средств в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

№ п/п	Дата получения	Срок годности дезинфицирующего средства	Наименование дезинфицирующего средства / кожного антисептика	Единицы измерения (л., кг., банка, флакон)	Получено (упаковок, штук)	Дата выдачи	Кому выдано (должность, ФИО)	Количество выданного средства (упаковок, штук)	Подпись получившего медицинского работника	Остаток (упаковок, штук)
1										
2										
3										

Приложение № 19 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета качества предстерилизационной обработки (ф. N 366/у) в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата	Способ предстерилизационной обработки	Применяемое средство (наименование пробы)			Результат выборочного химического контроля обработанных изделий				Фамилия и подпись лица, проводившего контроль
					Наименование изделий медицинского назначения	Кол-во штук	Из них загрязненных		
							кровью	моющими средствами	
		азопирамовая	амидопириновая	фенолфталеиновая					

Приложение № 20 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета сдачи и получения материала на стерилизацию в ЦСО (автоклавной)

_____
(наименование учреждения)

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

Дата, время сдачи (дд.мм.гггг/чч.мм)	Количество (комплект, наименование)	Отделение (отдел)	Кабинет	Дата, время получения стерильного материала (дд.мм.гггг/чч.мм)	Количество (комплект, наименование)	Ф.И.О. сотрудника, должность, подпись

Приложение № 21 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) (ф. № 257/у) в

_____

(наименование учреждения, отделения)

_____

(марка, № стерилизатора)

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

Дата	Стерилизуемые изделия			Время стерилизации, минут		Режим		Тест контроль						Подпись
	Наименование	Количество	Упаковка	Начало	Окончание	Давление, МПа	Температура, ^{0}С	Вакуум-тест (утечка воздуха)	Тест Бови-Дика (удаление воздуха и проникновение пара)	Биологический	Термометрический	Химический	Сухость загрузки	

Приложение № 22 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 72-п

Журнал учета стерилизации химическим методом (растворы химических препаратов) в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата	Объем емкости для стерилизации, в л.	Наименование изделий медицинского назначения	Стерилизующий агент	Режим стерилизации		ФИО ответственного лица за стерилизацию	Подпись
				Температура, ^{0}C	Время экспозиции, мин.		

Приложение № 23 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета проведения генеральных уборок в

_____

(наименование учреждения, отделения)

График проведения генеральных уборок на

на_____ 20____ г.

(месяц)

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

№ п/п	Наименование и концентрация используемого дезинфицирующего средства	Запланированная дата проведения	Фактическая дата проведения	Подпись исполнителя
1				
2				
3				
4				
5				

Приложение № 24 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета приемки (выдачи) вещей из отделения на обработку в дезинфекционной камере

_____
(наименование учреждения, отделения)

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

Дата направления вещей в дезинфекционную камеру	Наименование вещей, направленных в дезинфекционную камеру	Количество вещей, направленных в дезинфекционную камеру	Назначение (профилактика, инфекционное или паразитарное заболевание, смерть больного)	Дата получения вещей из дезинфекционной камеры	Подпись ответственного лица

Приложение №25
к приказу Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета дезинфекционной камерной обработки вещей, постельного белья в

_____

(наименование учреждения, отделения)

Начат: " __ " _____ 20 ___ .г.
Окончен: " __ " _____ 20 ___ .г.

Дата	Отделение	Количество комплексов				№ камеры	Подготовка дезинфекционной камеры				Экспозиция					Подпись
		Всего	Причина				Время прогрева незагруженной камеры		Темп., C^0	Вентиляция 5 минут						
			Смерть пациента	Выписка пациента	Профилактика, инфекционные и паразитарные заболевания, вспышечная заболеваемость		Начало чч.мм.	Конец чч.мм.			Время загрузки нагретой камеры	Начало чч.мм.	Конец чч.мм.	Темп., C^0	Вентиляция 10 минут	

Приложение № 26 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал учета выполнения программы (плана) производственного контроля за действием биологического фактора в

_____20 __ году
(наименование учреждения, отделения)

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

Контролируемый показатель/вид контроля	I квартал			II квартал			III квартал			IV квартал			Итого:	
	План	Выполнение, %	% неудовлетворительных проб	План	Выполнение, %	% неудовлетворительных проб	План	Выполнение, %	% неудовлетворительных проб	План	Выполнение, %	% неудовлетворительных проб	План	Выполнение, %
1. Контроль за качеством текущей дезинфекции														
1.1.Качество дезинфекции на объектах внешней среды														
смывы с объектов окружающей среды														
смывы в пищеблоках, раздаточных на жизнеспособные яйца гельминтов, цисты патогенных кишечных простейших, ооцисты криптоспоридий.														

смывы в кабинетах инфекционных заболеваний, в клинико-диагностических лабораториях, в палатах, туалетных комнатах на жизнеспособные яйца гельминтов, цисты патогенных кишечных простейших, ооцисты криптоспоридий.														
смывы с белья														
смывы с рук медицинского персонала														
БГКП														
стафилококк золотистый														
Индикация и деструкция матрикса биопленок														
1.2. Содержание действующего вещества (ДВ) в препарате														
текущая дезинфекция														
генеральная уборка														
1.3. Состояние воздушной среды														
ОМЧ														
стафилококк золотистый														
2. Контроль за стерилизующей аппаратурой														
Эффекивность работы стерилизаторов с														

учетом использования биотестов														
паровые стерилизаторы														
воздушные стерилизаторы														
газовый (этилен оксид)														
3. Контроль стерильности														
инструментарий														
мягкий материал														
аппаратура														
лекарственные смеси														
детские питательные смеси														
растворы для питья														
инфузионные растворы														
4. Контроль камерной дезинфекции														
Качество дезинфекции в дезинфекционных камерах														
5. Контроль качества обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств														
БГКП														
Золотистый стафилококк														
Синегнойная палочка														
Плесневые и дрожжевые грибы														
6. Контроль качества самодезинфекции МДМ														
Микробная контаминация раствора для														

дезинфекции высокого уровня многократного применения														
Микробная контаминация воды для финального ополаскивания														
7. Контроль эффективности обеззараживания														
Микробиологический контроль эффективности обеззараживания, обезвреживания отходов на установках обеззараживания.														
8. Контроль качества обработки белья														
Бактериологический контроль смывов, взятых со всех видов белья, хранящегося на складе чистого белья; при изменении технологии стирки белья; в случае ухудшения эпидемиологической обстановки														
Бактериологический контроль смывов, взятых со всех видов белья, обрабатываемого в сторонних организациях.														

Приложение № 27 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Журнал контроля обработки эндоскопов для нестерильных вмешательств

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата	Код эндоскопа	Тест на герметичность	Окончательная очистка			Тест на качество очистки	Дезинфекция высоко уровня									ФИО подпись оператора
							Ручной способ				Механизированный способ					
			Наименование средства	Время начала	Время окончания		Наименование средства ДВУ	Температура рабочего раствора	Концентрация раствора и результат экспресс-контроля уровня содержания ДВ в нем	Время начала/ окончания дезинфекционной выдержки	Номер МДМ	Номер режима обработки	Наименование средства ДВУ	Концентрация раствора и результат экспресс-контроля уровня содержания ДВ в нем	Время окончания цикла	

Приложение № 28 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал контроля стерилизации эндоскопического оборудования ручным способом в

_____

(наименование учреждения, отделения)

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

Дата и время	Наименование стерилизуемых изделий	№ медицинской карты стационарного пациента	Наименование стерилизующего средства	Режим стерилизации			Время завершения стерилизации и упаковки эндоскопа	ФИО (последнее при наличии) и подпись оператора
				Температура раствора	Концентрация раствора и результат экспресс контроля уровня содержания действующего вещества в нем	Время экспозиции		

Приложение № 29 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал регистрации исследований, выполняемых в отделении (кабинете) эндоскопии (ф. № 157/у-96)

_____

(наименование учреждения)

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

№ п/п	Дата исследования (дд.мм.гггг)	ФИО обследуемого	Год рождения	Домашний адрес	Кем направлен: Учреждение, отделение, врач, № истории болезни, амбулаторной карты	Клинический диагноз	Метод исследования	Заключение	Особые отметки

Приложение № 30 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал регистрации и учета сильных (необычных) реакций на прививки и поствакцинальных осложнений

_____
(наименование учреждения)

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

№ п/п	Дата и время получения номера экстренного извещения	ФИО	Возраст	Домашний адрес	Наименование места работы, учебы	Дата заболевания	Диагноз и дата его установления	Дата и место госпитализации	Дата первичного обращения	Дата окончательного (уточненного) диагноза	Дата эпидобследования, ФИО проводившего обследование	Дата направления информации в территориальный отдел РПН	Дата и результаты лабораторного обследования	Примечание

Приложение № 31 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-П

Журнал учета движения ИЛП

_____

(наименование учреждения)

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

Приход									Расход					
Дата поступления	Название ИЛП	Производитель	Поставщик	Серия	Срок годности	Количество доз/фасовка	Тип и контрольный номер ТИ	Показания ТИ	Дата отпуска	Кому отпущено	Количество доз/фасовка	Остаток (доз)	Тип и контрольный номер ТИ	Показания ТИ

Приложение № 32 к приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 10.01.2024 № 12-п

Журнал контроля стирки белья в прачечной

_____

(наименование учреждения)

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

Дата, время	Инвентарный номер стиральной машины	Программа (цикл) стирки белья	Наименование подразделения (отделения)	Время цикла стирки белья в час. мин.