ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к приказу министерства здравоохранения

Новосибирской области

от \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_

**ЧЕК-ЛИСТ**

**контроля качества прижизненного оказания медицинской помощи умершему (номер амбулаторной карты, пол, возраст)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Критерий** | **Да** | **Нет (указать дефекты)** |
| 1 | Соответствие амбулаторной карты требованиям приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях и порядков по их заполнению» |  |  |
| 2 | Соблюдения порядка выдачи учетной формы №106/у «Медицинское свидетельство о смерти» Приложение №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.04.2021 № 352н «Об утверждении учетных форм медицинской документации, удостоверяющей случай смерти, и порядка их выдачи» |  |  |
| 3 | Соблюдение клинических рекомендаций, стандартов и порядков прижизненного оказания медицинской помощи |  |  |
| 4\* | Соблюдение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 №168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми» |  |  |
| 5\* | Соблюдение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 04.06.2020 №548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями» |  |  |
| 6 | Соответствие терапии клиническим рекомендациям, стандартам и порядкам в соответствии с имеющимися при жизни заболеваниями |  |  |

\* – при наличии заболеваний в соответствии с приказом

\_\_\_\_\_\_\_\_\_