**Порядок работы и алгоритмы действия медицинского персонала в сфере оборота лекарственных средств в КГБУЗ «Краевая клиническая больница»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Для осуществления деятельности, связанной с оборотом лекарственных средств (далее ЛС), больница имеет в наличии:

\*лицензию на осуществление деятельности, связанной с оборотом ЛС, в соответствии с Федеральным законом №99-Ф3 « О лицензировании отдельных видов деятельности», которая предоставляется на 5 лет. Срок действия лицензии до Срок действия лицензии может быть продлён в порядке, предусмотренном для переоформления лицензии; \*сертификат, подтверждающий соответствующую профессиональную подготовку заместителя главного врача в сфере деятельности, связанной с оборотом ЛС.

1.2. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ

руководствуется в своей работе действующими нормативными документами в сфере оборота ЛС, распорядительными документами-приказами главного врача

1.3. Оборот ЛС допускается по назначению врача в медицинских целях.

1.4. Запасы ЛС не должны превышать:

\*в аптеке - месячной потребности;

\*в отделениях-10-суточной потребности;

1.5. Недоброкачественные ЛС, с истёкшим сроком годности, уничтожаются согласно ПП РФ №674

1.6. Срок действия допуска лица к работе с ЛС ограничивается сроком

действия трудового договора.

2. ХРАНЕНИЕ ЛС (Приказ МЗ и СР РФ № 706-н, Приказ МЗ РФ №377)

2.1. Помещения для хранения ЛС должны быть оборудованы кондиционерами и другим оборудованием, позволяющим обеспечить хранение ЛС в соответствии с указанными на упаковке требованиями производителя.

2.2. Помещения для хранения ЛС должны быть обеспечены стеллажами, шкафами, поддонами, подтоварниками.

2.3. Помещения для хранения ЛС должны быть оснащены приборами для регистрации параметров воздуха (термометрами, гигрометрами, психрометрами).

Измерительные части приборов должны размещаться на расстоянии: не менее 3 м от дверей, окон, отопительных приборов; на высоте: 1,5-1,7 м от пола. Показания приборов должны ежедневно регистрироваться в журнале (карте), который ведётся ответственным лицом. Журнал (карта) регистрации хранится в течение одного года, не считая текущего. Контролирующие приборы должны быть сертифицированы, калиброваны, подвергаться проверке в установленном порядке.

2.4. Отделка помещений для хранения ЛС (стены, потолок) должна быть гладкой, допускать возможность влажной уборки.

2.5. ЛС размещают в соответствии с требованиями нормативной документации, указанной на упаковке ЛС, с учётом:

\*физико-химических свойств ЛС

\*фармакологических групп

\*способа применения

\*агрегатного состояния (жидкие, сыпучие и т. д.)

2.6. Шкафы для хранения ЛС должны запираться на ключ, быть установлены с обеспечением свободного доступа к ЛС, свободного прохода персонала, доступностью для уборки.

2.7. Стеллажи, шкафы, полки для хранения ЛС должны быть идентифицированы.

2.8. При хранении ЛС должны быть размещены этикеткой наружу

2.9. ЛС, требующие защиты от света, хранят в закрытом шкафу.

2.10. ЛС, требующие защиты от действия повышенной температуры, хранят в холодильнике.

2.11. Дезинфицирующие ЛС хранят в герметично укупоренной таре, в изолированном помещении или шкафу, вдали от мест хранения ЛС.

2.12. В местах хранения ЛС должны быть таблицы высших разовых и суточных доз ЛС, таблицы противоядий при отравлениях.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ!

\*ДЕЗСРЕДСТВА хранить вместе с ЛС, предназначенными для лечения больных!

\*в отделениях, на постах расфасовывать, развешивать, переливать, перекладывать ЛС из одной упаковки в другую, заменять этикетки!

\*выдавать ЛС без назначения врача, заменять одни ЛС другими!

3. АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ старшей медицинской сестры клинического отделения в сфере оборота ЛС

3.1. К работе с ЛС допускаются старшие медицинские сёстры, оформленные приказом главного врача на занимаемую должность, их дублёры.

3.2. Старшая медицинская сестра совместно с заведующим отделением, в соответствии с назначениями лечащих врачей, определяет 10-дневную потребность пациентов своего отделения в ЛС и оформляет накладные (требования) в аптеку.

3.3. Накладные (требования) выписываются на отдельных бланках старшей медицинской сестрой в 2-х экземплярах с указанием:

\*даты составления документа

\*отправителя

\*получателя

\*наименования ЛС (указывается дозировка, форма выпуска, способ применения)

\*вид упаковки

\*количество

 Sol. Dimedroli 1%-1 ml №10 in ampul / кор. / 10

3.4. Свободное место в бланке накладной (требования) заполняется значком «Z». Подписывается старшей медицинской сестрой, заведующим отделением, утверждается подписью заместителя главного врача, ставится штамп и круглая печать лечебного учреждения.

3.5. Старшая медицинская сестра получает из аптеки ЛС по накладным (требованиям), оформленным вышеуказанным порядком. При получении ЛС, в 2-х экземплярах накладных (требований) дают расписку в получении, где указывают дату получения, свои фамилию, имя, отчество, ставят подпись. Один оформленный экземпляр накладной забирает старшая медицинская сестра, как материально ответственное лицо.

3.6. Накладные на получение из аптеки ЛС по окончании месяца брошюруются в отдельную папку, хранятся у старшей медицинской сестры в течение 1 года. По истечении срока хранения накладные (требования) подлежат уничтожению в установленном порядке.

3.7. Старшая медицинская сестра контролирует организацию работы с ЛС постовыми (процедурными) медсёстрами.

4. АЛГОРИТМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ постовой (процедурной) медсестры в сфере оборота ЛС.

4.1. К работе с ЛС допускаются постовые (процедурные) медсёстры, имеющие сертификат специалиста, заключившие трудовой договор с «ККБ».

4.2. Постовая (процедурная) медсестра несёт ответственность за имеющийся запас и хранение ЛС, находящихся на посту и в процедурном кабинете.

4.3. Постовая (процедурная) медсестра получает ЛС от старшей медсестры в количестве, необходимом для работы дневной, ночной, суточной смены.

4.4. Основанием для применения ЛС является назначение лечащим (дежурным) врачом того или иного ЛС, с записью в листе назначений к истории болезни, с указанием:

\*наименования препарата на латинском языке

\*концентрации и дозировки

\*кратности (времени) введения

\*способа введения

\*даты назначения

\*подписи врача

4.5. Постовая (процедурная) медсестра, перед вскрытием ампулы, флакона, упаковки, должна сверить с назначением название препарата, дозировку и так далее, после этого отпустить ЛС больному

5. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ВРАЧА, назначающего ЛС.

5.1.К работе с ЛС допускаются врачи, имеющие сертификат специалиста, заключившие трудовой договор с «ККБ».

5.2. Назначение ЛС производится непосредственно после осмотра больного, по медицинским показаниям, с подробным описанием состояния пациента на момент осмотра.

5.3. Лечащий (дежурный) врач обязан назначение и использование ЛС, независимо от лекарственной формы, оформлять записью в листе назначений к истории болезни с указанием:

\*наименования препарата на латинском языке

\*концентрации и дозировки

\*кратности (времени) введения

\*способа введения

\*даты назначения

\*подписи врача

5.4. В случае отмены ЛС, врач делает запись в листе назначений к истории болезни с указанием причины и даты отмены, ставит свою подпись.

5.5. Лечащий (дежурный) врач несёт персональную ответственность за целесообразность назначения, рациональное использование ЛС