

ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«СИБИРСКИЙ ОКРУЖНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России)
Сертификат системы менеджмента качества в соответствии с ГОСТ Р ИСО 9001-2015 (ИСО 9001:2015)

05.05.2026

г. Новосибирск

№ 49

О порядке идентификации
личности пациента в ФГБУЗ
СОМЦ ФМБА России

В целях реализации прав граждан на получение всех видов медицинской помощи надлежащего качества, обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России, в соответствии с требованиями Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», указа Президента РФ от 13.03.1997 № 232 «Об основном документе, удостоверяющем личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации», приказа Минздрава России от 13.05.2025 N 274н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков их ведения", приказа Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 789н «Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них», приказа Министерства здравоохранения РФ от 14.09.2020 № 972н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений», «Методических рекомендаций № 12-23 «Организация записи на прием к врачу, в том числе через Единый портал государственных и муниципальных услуг и единые региональные колл-центры (издание третье, переработанное и дополненное)» (утвержденное ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России 27.09.2023), «Основных разделов электронной медицинской карты» (утвержденной Минздравом России от 11.11.2013 № 18-1/1010), «Предложениями (практическими рекомендациями) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (поликлинике)» (утвержденными ФГБУ "Национальный институт качества» Росздравнадзора от 27.07.2017).

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Положение о порядке идентификации личности пациента при оказании медицинской помощи в ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России, далее – Положение, Центр (Приложение № 1).

1.2. Чек-лист по контролю за проведением идентификации личности пациента (Приложение № 2).

2. Заместителю главного врача по лечебной работе Ложкину В.В. (по должности), заведующей поликлиникой Дьяченко Д.Г. (по должности), главной медицинской сестре Малиновской Е.В. (по должности), старшей медицинской сестре поликлиники Романчук О.С. (по должности), руководителям подразделений Центра:

2.1. до _____ провести инструктаж медицинских работников, администраторов регистратуры подразделений Центра по утвержденному Положению под подпись, в дальнейшем инструктаж проводить 1 раз в год;

2.2. организовать проведение идентификации личности пациентов при оказании медицинской помощи в соответствии с утвержденным Положением;

2.3. обеспечить маркировку идентификационных браслетов пациентов, включенных в группы риска падений, непереносимости лекарственных средств, однофамильцев;

2.4. учитывать выполнение требований Положения при проведении экспертизы качества медицинской помощи на 1-2 уровнях.

3. Внести изменения в приказ Центра от 15.06.2016 № 116 «О совершенствовании порядка чета и оценки эффективности деятельности работников ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России» Приложение к приказу №2-7, №10-13, №15-17, №19 добавив пункт: «Соблюдение правил идентификации личности пациента». Ответственный – начальник планово-экономического отдела. Срок – _____.

4. Назначить ответственными лицами за внедрение в работу утвержденного Положения:

4.1. Заместителя главного врача по лечебной работе Ложкина В.В. (по должности) – в подразделениях стационара.

4.2. Заведующую поликлиникой Дьяченко Д.Г. (по должности) – в поликлинике и здравпунктах.

5. Начальнику отдела организации медицинской помощи, медицинской статистики и экспертизы качества Барсуковой И.А. (по должности) организовать регулярное проведение проверки выполнения требований настоящего приказа.

6. Менеджеру по рекламе Гнеушеву А.В. разместить текст утвержденного Положения на официальном Интернет-сайте Центра (раздел «Пациентам»).

7. Установить, что настоящий приказ вступает в силу с _____.

8. Приказ ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России от 18.01.2024 № 11 «Об идентификации личности пациента в ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России» считать утратившим силу.

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя главного врача по лечебной работе Ложкина В.В. (по должности), заведующую поликлиникой Дьяченко Д.Г. (по должности), начальника отдела контроля качества медицинской помощи Дьяченко А.А. (по должности) в части их касающейся.

Главный врач

О.В. Стрельченко

ПОЛОЖЕНИЕ

Об организации идентификации личности пациента при оказании медицинской помощи
в ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет базовые принципы, цели, организационные подходы и правила, регламентирующие идентификацию личности пациента при оказании медицинской помощи в ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России.

1.2. Идентификация личности пациента является обязательной процедурой, направленной на обеспечение безопасности в процессе обследования, лечения и ухода и является элементом системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

1.3. Положение распространяется на работников всех подразделений, участвующих в оказании медицинской помощи, а также административный персонал, взаимодействующий с пациентами.

1.4. Пациента, обратившегося в медицинскую организацию в плановом порядке, следует идентифицировать по оригиналам либо нотариально заверенным копиям документов, удостоверяющим личность, полису ОМС или ДМС (при необходимости), СНИЛС.

Документами, удостоверяющими личность (основные), являются:

- 1) Паспорт гражданина РФ (паспорт гражданина РФ, действующий на территории РФ с 01.10.1997).
- 2) Удостоверение личности офицера (для действующих военнослужащих - офицеров, прапорщиков, мичманов).
- 3) Военный билет (для военнослужащих - солдат, матросов, сержантов, старшин, в настоящее время проходящих военную службу по призыву или контракту).
- 4) Заграничный паспорт (для граждан России, постоянно проживающих за границей и находящихся на территории РФ временно).
- 5) Паспорт моряка (удостоверение личности гражданина, работающего на судах заграничного плавания или на иностранных судах).
- 6) Временное удостоверение личности гражданина РФ.
- 7) Паспорт иностранного государства (для иностранных граждан, находящихся на территории РФ временно).

Дополнительные документы для удостоверения личности:

- 1) Водительское удостоверение.
- 2) Пенсионное удостоверение.

Использование дополнительных документов **не допускается** для идентификации личности пациента, когда нормативными актами предусмотрен только документ удостоверяющий личность (паспорт): прохождение медицинского

осмотра (при поступлении на государственную службу, при получении водительского удостоверения, при получении справки ф-086/у), при подаче и выдаче документов на опеку, при получении допуска к государственной тайне.

Особенности выполнения процедуры/работ:

При отсутствии сведений в паспорте законного представителя сведений о несовершеннолетних детях необходимо предоставление свидетельства о рождении или акт органов опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя).

В случае если запрашиваются документы (сведения), содержащие (составляющие) врачебную тайну, в отношении супруга (супруги), близкого родственника (дети, родители, усыновленные, усыновители, родные братья и родные сестры, внуки, дедушки, бабушки) либо иного лица, давшего письменное согласие на разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, или указавшего на это в информированном добровольном согласии на медицинское вмешательство, после их смерти, необходимо предоставление документов, подтверждающих родство или свойство (документ, удостоверяющий личность; документ об изменении фамилии; свидетельство о рождении или акт органа опеки и попечительства о назначении опекуна (попечителя); свидетельство о браке; свидетельство о смерти).

В случае если запрашиваются документы (сведения), содержащие (составляющие) врачебную тайну в отношении доверителя, необходимо предоставление документов, подтверждающих полномочия представителя (заверенную нотариально доверенность, либо копию информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, где указаны кому доверен ребенок).

2. Цель и задачи

2.1. Целью внедрения процедуры идентификации личности пациента является исключение медицинских ошибок, связанных с неверным определением личности пациента, неправильным назначением процедур, медикаментов, манипуляций и направлений.

2.2. Задачи:

- обеспечение достоверности личных данных пациента на каждом этапе оказания медицинской помощи;
- снижение риска ошибок, связанных с идентичными или схожими ФИО, возрастом, адресом;
- обеспечение единых стандартов в медицинской, диагностической и административной части маршрута пациента;
- формирование культуры персонального подхода и безошибочного взаимодействия.

3. Основные понятия, принципы идентификации

Идентификатор – уникальный набор символов или признаков, на носителе информации или нет, на основании которого проводится идентификация личности пациента. Примеры идентификаторов: номер истории болезни (на носителе информации), ФИО пациента и/или его дата рождения (устное сообщение); ИНН пациента (на любом носителе); серийный номер пациента (на браслете), номер паспорта или полиса и т. д.

Идентификация личности пациента - это многократный процесс подтверждения личности пациента.

- а) Присвоение пациенту идентификатора/идентификаторов, на основании которых можно выделить того пациента из множества всех пациентов;
- б) Использование идентификаторов для определения личности пациента, его медицинской документации и медицинских процедур, которые относятся к этому пациенту.

3.1. Идентификация личности пациента должна проводиться во всех случаях оказания медицинской помощи, при каждом обращении пациента независимо от количества предыдущих посещений МО, в том числе:

- при обращении пациента в регистратуру поликлиники, консультативно-диагностического центра, здравпункт;
- при обращении пациента на приём к врачу/фельдшеру;
- при обращении в приёмное отделение;
- при поступлении пациента в отделение стационара;
- при проведении лечебных и диагностических процедур;
- при назначении, вводе или выдачи лекарственных средств или медицинских изделий;
- при перемещении пациента между подразделениями;
- перед выполнением оперативных вмешательств или инвазивных диагностических процедур;
- при клинической передаче пациента между дежурными / сменными сотрудниками;
- при выписке или переводе в другую медицинскую организацию;
- при проведении заседания врачебной комиссии;
- в других случаях, когда необходимо подтвердить личность пациента.

3.2. Ключевые идентификаторы:

- Ф.И.О. пациента (в полном объёме);
- дата рождения;
- номер истории болезни / номер карты пациента;
- фотография (при наличии);
- индивидуальный идентификационный браслет (в стационарных условиях).

3.3. Идентификация должна быть двухэтапной:

- Используются как минимум ДВА независимых идентификатора (например: ФИО полностью + дата рождения (в формате <дата-месяц-год>). Дата и месяц меньше 10 пишутся с лидирующей цифрой «ноль». Год пишется полный (все четыре цифры); ФИО полностью + № карты; ФИО полностью + браслет.

Примеры идентификаторов: Иванов Иван Иванович, 10.07.1997, Петрова Наталья Андреевна, 03.10.1954. **Оба идентификатора применяются только одновременно!**

- Допускается сокращение до фамилии и инициалов пациента и года рождения в немедицинских документах, таких как: направления на оплату, талонах, бегунках, квитанциях об оплате, актах выполненных работ, а также CD-дисках с цифровым изображением исследования пациента.

- На контейнере с биологическим материалом, направленным в патологоанатомическое отделение, указывается ФИО пациента **полностью**, дата

рождения, наименование материала, название отделения, дата забора. Если несколько материалов от одного пациента, то дополнительно указать: порядковый номер и локализацию (например, 1-яичник правый, 2-яичник левый или 1 контейнер органокомплекс, 2 контейнер хирургический край).

- **На контейнере с биологическим материалом**, указывается: фамилия и инициалы пациента, пол, дата рождения, номер электронной медицинской карты, дата забора, регистрационный номер, штрих-код.

- **При маркировке предметных стекол, контейнера типа Эппендорф** указывается: фамилия и инициалы пациента, дата рождения, номер электронной медицинской карты.

- **Пробирка для забора крови** идентифицируется следующим образом: фамилия и инициалы пациента, пол, дата рождения, номер электронной медицинской карты, дата забора, регистрационный номер, штрих-код.

- В «Журнале учёта лекарственных средств, содержащих наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры в отделениях и кабинетах»: фамилия, инициалы пациента, номер электронной медицинской карты.

- Таблетированные формы лекарственных средств раздаются в одноразовых упаковках, подписанных печатными буквами с использованием идентификаторов личности (ФИО полностью, дата рождения).

- **Упаковки с инфузионными средами, шприцами** должны быть подписаны с использованием идентификаторов личности (ФИО полностью, дата рождения, дата и время подготовки, основной раствор и другие добавленные препараты: наименование и дозировка, срок годности приготовленной смеси и подпись ответственного лица).

- Запрещается использовать номер палаты, место нахождения пациента, слово «мужчина», «женщина», «бабушка», «после инсульта», категорически не приемлемо использовать таблички с идентификационными признаками пациента на кровати пациента или на дверях палаты как условный признак идентификации.

- Врач-диагност обязан при формировании заключения по результатам проведенного исследования осуществлять идентификацию пациента путем сверки данных (фамилия, имя, отчество (полностью); дата рождения; наименование метода исследования; анатомическая зона (область) проведенного исследования), указанных **в направлении** на исследование, отсканированном и прикрепленном в ЭМК пациента регистратором. При отсутствии направления у пациента, обратившегося за платными медицинскими услугами самостоятельно, идентификацию осуществлять на основании данных (фамилия, имя, отчество (полностью); дата рождения; наименование метода исследования; анатомическая зона (область) проведенного исследования), указанных в сформированном регистратором **талоне** на исследование в ЭМК пациента.

3.4. Идентификация личности пациента должна проводиться по отношению ко всем пациентам, вне зависимости от давности пребывания в медицинской организации и личного знакомства с медицинским персоналом. Если пациент выражает недовольство или недоумение, следует детально объяснить ему значение идентификации для снижения рисков нанесения вреда при оказании медицинской помощи.

3.5. Вопросы, которые надо задавать пациенту: «Назовите полностью Ваше ФИО и дату рождения», «Представьтесь, пожалуйста, полностью и назовите дату своего

рождения». Запрещено просить пациента подтвердить имя («Вы Сумкина Ирина Витальевна?»).

4. Способы и средства идентификации

4.1. Базовые средства:

- медицинская карта с полным пакетом анкетных сведений;
- идентификационный стикер/наклейка (индивидуальная маркировка медицинских контейнеров, анализов, лабораторных бланков, личных лекарственных средств пациента и др. с ФИО, датой рождения и № карты или уникальный штрих-код);
- идентификационные браслеты (в стационарных условиях);
- программа или участок медицинской информационной системы (МИС), в которой при каждом событии производится идентификационная сверка.

4.2. Идентификационные браслеты с двухмерными штрих-кодами:

- применяются в отделениях круглосуточного пребывания, диагностических отделениях;
- содержат: ФИО полностью, номер электронной медицинской карты, дата рождения в формате ДД.ММ.ГГГГ и наименование профильного отделения;
- идентификационный браслет устанавливается и кодируется медицинской сестрой приемного отделения сразу после ввода всех сведений о пациенте в электронную медицинскую карту и дополнительной идентификации пациента по документу, удостоверяющему личность;
- браслет фиксируется в области правого запястья. Если надеть браслет на правую руку нет возможности, его фиксируют на левой руке. Медицинская сестра должна надеть браслет на нижние конечности больного, если зафиксировать на руках невозможно или трудно. Когда и это невозможно, медицинский работник делает отметку в титульном листе истории болезни: «браслет не применен, выдан бейдж», и вкладывает в нее браслет. Выдает пациенту бейдж с указанием ФИО полностью, номера электронной медицинской карты, дата рождения в формате ДД.ММ.ГГГГ и профильное отделение. Наличие браслета далее проверяется ежедневно на посту;
- на больных с нарушениями сознания надевают **два браслета** – на обе руки или руку и ногу. Всем пациентам выдается браслет белого цвета;
- в качестве дополнительного средства для идентификации личности пациента и клинических особенностей на идентификационный браслет наносится цветная метка:

Красная метка – пациент с **АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ РЕАКЦИЯМИ** – на идентификационный браслет устанавливается медсестрой сразу после выявления аллергической реакции или при получении информации о наличии аллергической реакции в анамнезе на всех этапах госпитализации.

Желтая метка – пациенты с **РИСКОМ ПАДЕНИЯ** - устанавливается медицинской сестрой приёмного отделения при наличии риска падения высокого уровня (выше 25 баллов).

Синяя метка – **ОДНОФАМИЛЬЦЫ** в одном отделении, устанавливается на браслет медицинской сестрой в профильном отделении.

- Служба охраны Центра имеет право получить информацию с браслета пациента, документов, подтверждающих личность пациента, предъявляемых при поступлении в КДЦ, стационар при нарушении режима госпитализации и

обязана сообщить об этом начальнику хозяйственного отдела Центра, заместителю главного врача по лечебной работе, главной медицинской сестре.

- При выбытии пациента сразу после вручения ему выписных документов уполномоченная медицинская сестра отделения, из которого выбывает пациент, снимает с руки пациента браслет, разрезает его на части и помещает в емкость для сбора медицинских отходов класса Б, убедившись, что информацию с браслета невозможно считать/использовать.
- Выдача идентификационного браслета при обращении после сбоя в работе МИС, когда система печати идентификационного браслета временно не функционирует (сбой в МИС), после возобновления работоспособности системы провести повторную идентификацию личности пациента по документам, удостоверяющую личность.
- При возникновении аллергических реакций на браслет, медицинская сестра/брат отделения заменяет браслет на бейдж с указанием ФИО полностью, номера электронной медицинской карты, даты рождения в формате ДД.ММ.ГГГГ, наименования профильного отделения.
- При повреждении браслета медицинская сестра/брат незамедлительно сообщают об этом старшей медицинской сестре/заведующему отделением. В период отсутствия браслета у пациента ФИО и дата рождения (полностью) опрашиваются устно и сверяются с медицинской документацией. Далее замена идентификационного браслета проводится после повторной идентификации личности пациента по документам, удостоверяющим личность.

4.3. При обращении за медицинской помощью пациента, признанного недееспособным, с сопровождающим, опекуном или иным гражданином, действующим по доверенности опекуна, необходимо в обязательном порядке идентифицировать не только пациента, но и сопровождающего. Для законных представителей несовершеннолетних до 14 лет, это: свидетельство о рождении ребенка и документ родителя, подтверждающий статус законного представителя.

4.4. Запись на прием в регистратуре осуществляется по устному сообщению пациента о своих ФИО полностью и дате рождения.

5. Ответственность за идентификацию

5.1. Ответственность за корректную идентификацию личности пациента несёт:

- лицо, принявшее пациента (администратор, врач, медицинская сестра, фельдшер);
- медицинский персонал, производящий медицинское вмешательство (врач, лаборант, медицинская сестра, фельдшер);
- старшая медицинская сестра при организации питания пациента;
- ответственный медицинский персонал при переводе/выписке/перемещении пациента.

6. Нарушения и возможные последствия

6.1. Если произошло нежелательное событие при идентификации пациента, необходимо заявить о событии в цифровой системе менеджмента качества через подачу в чат-боте сообщения «Заявить о событии» и сообщить своему руководителю.

7. Контроль и обучение

7.1. Контроль:

- осуществляется заведующими отделениями, старшими медицинскими сёстрами, уполномоченным по качеству, комиссией по ВКК и БМД ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России;
- производится не реже 1 раза в месяц не позднее 20 числа текущего месяца;
- Каждый зафиксированный посредством проверочного чек-листа, случай нарушения разбирается заочно на комиссии по ВКК и БМД ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России в сроки не позднее 14 дней после выявления нарушения и отражается в протоколах ВКК и БМД ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России.

7.2. Обучение:

- медицинские работники, администраторы регистратуры обязаны проходить вводный и ежегодный целевой инструктаж о порядке и методах идентификации личности пациента;
- материал по идентификации личности пациента включается в план обучения по ВКК и БМД ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России.
- данные о прохождении инструктажа фиксируются в «Журнале по проведению инструктажей и обучения по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской организации».
- после прохождения каждого инструктажа проводится контроль знаний в виде тестирования.

8. Заключительные положения

8.1. Настоящее Положение вступает в силу с момента его утверждения приказом главного врача.

8.2. Все работники, имеющие контакт с пациентами или участвующие в организации медицинского процесса, подлежат ознакомлению под подпись.

8.3. Изменения и дополнения к Положению проводятся по решению администрации ФГБУЗ СОМЦ ФМБА России на основании анализа инцидентов, предложений комиссии ВКК или новых требований законодательства.

И.о. начальника отдела организации
медицинской помощи, медицинской
статистики и экспертизы качества

И.А. Барсукова

Чек-лист по контролю за проведением идентификации личности пациента

Дата проверки: _____

Руководитель проверяемой структуры _____ /подпись/
 (копию чек – листа на руки получил)

Отделение: _____

	Контрольный показатель	Да 1 балл	Нет 0 баллов
1	Проводится ли идентификация пациента при обращении за медицинской помощью как минимум используя два идентификатора (ФИО и дата рождения)?		
2	Идентификация пациента осуществляется методом опроса: сотрудник просит пациента назвать пациента свои ФИО и дату рождения.		
3	Есть ли устный и визуальный контроль сверки ФИО и даты рождения с назначениями перед инъекциями, обследованиями, манипуляциями, раздаче таблетированных лекарственных препаратов и пр.		
4	Знание действий в случае невозможности получения данных от пациента (пациент без сознания или с нарушением когнитивных функций).		
5	Знает ли сотрудник как вести себя в ситуации, когда пациент не владеет русским языком?		
6	Наличие полной маркировки на инфузионных растворах при введении лекарственных препаратов (внутривенные вливания/орошение мочевого пузыря): ФИО пациента полностью, дата рождения, дата и время подготовки раствора, состав смеси (наименование и дозировка), подпись ответственного лица, номер палаты.		
	Итого:		
	Процент соответствия		

Аудитор _____ /подпись

Аудитор _____ /подпись