

**Первичная специализированная аккредитация  
специалистов здравоохранения**

# **Паспорт экзаменационной станции**

**Оформление документации при химико-  
токсикологических исследованиях**

**Должности:**

*Судебный эксперт (эксперт-биохимик)*

*Судебный эксперт (эксперт-химик)*

## Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2. Продолжительность работы станции .....	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции .....	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого .....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования .....	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования .....	5
4.2.3. Расходные материалы.....	6
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции .....	6
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого .....	7
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	7
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции .....	7
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	8
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1) .....	9
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого .....	9
12. Алгоритм выполнения навыка .....	9
13. Оценочный лист.....	11
14. Медицинская документация .....	14
15. Сведения о разработчиках паспорта .....	20
Приложение 1.....	21

**Общие положения.** Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее – АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

### 1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. N 541н (ред. от 09.04.2018 г.) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Трудовая функция: А/04.7 Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента.

### 2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

**Тайминг выполнения практического навыка**

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

### 3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения оформлять документацию при химико-токсикологических исследованиях (далее ХТИ) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27.06.2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.12.2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)».

### 4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

**4.1. Рабочее место члена АПК**

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения	1 шт.
4	Устройство для трансляции видео - и аудиозаписей <sup>1</sup> с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

**4.2. Рабочее место аккредитуемого**

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

**4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования**

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Ручка шариковая	1 шт.

**4.2.2. Перечень медицинского оборудования**

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Подписанные согласно направлениям на химико-токсикологические исследования пробирки с имитацией крови пациента	10 шт.
2	Подписанные согласно направлениям на химико-токсикологические исследования флаконы с имитацией мочи пациента	10 шт.

<sup>1</sup> По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

## 4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Бланки учетных форм согласно приказу МЗ и СР от 27.01.2006 г. №40 (приложение к паспорту): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Направление на химико-токсикологические исследования</li> <li>• Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования</li> <li>• Справка о результатах химико-токсикологических исследований</li> </ul>	1 шт. согласно сценарию
2	Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований (приложение к паспорту)	1 шт. согласно сценарию

## 5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 6

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п.п.	Ситуация (сценарий)
1.	В химико-токсикологическую лабораторию доставлены образцы крови для проведения химико-токсикологических исследований на этанол
2.	В химико-токсикологическую лабораторию доставлены образцы мочи для проведения химико-токсикологических исследований на этанол
3.	В химико-токсикологическую лабораторию доставлены образцы крови для проведения химико-токсикологических исследований на наркотические средства и психотропные вещества
4.	В химико-токсикологическую лабораторию доставлены образцы мочи для проведения химико-токсикологических исследований на наркотические средства и психотропные вещества
5.	В химико-токсикологическую лабораторию доставлены образцы крови для проведения химико-токсикологических исследований на этанол и наркотические средства и психотропные вещества
6.	По результатам проведенных химико-токсикологических исследований в крови обнаружен этанол в концентрации 2,07 г/л
7.	По результатам проведенных химико-токсикологических исследований в моче обнаружен этанол в концентрации 3,15 г/л
8.	По результатам проведенных химико-токсикологических исследований в крови обнаружен амфетамин
9.	По результатам проведенных химико-токсикологических исследований в моче наркотических средств и психотропных веществ не обнаружено

10.	По результатам проведенных химико-токсикологических исследований в крови обнаружен этанол в концентрации 1,22 г/л, наркотических средств и психотропных веществ не обнаружено
-----	---

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

#### **6. Информация (брифинг) для аккредитуемого**

Вы - сотрудник химико-токсикологической лаборатории. Сейчас Ваша зона ответственности - регистрация поступающих на химико-токсикологические исследования биологических образцов и\или выдача результатов химико-токсикологических исследований. Образцы для проведения химико-токсикологических исследований доставлены из областной больницы г. N.

#### **7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала<sup>2</sup> на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)**

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария с помощью программного управления симулятором<sup>3</sup>
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

#### **8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции**

1. Включение видеокамеры при команде «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения.

<sup>2</sup> Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами и.

5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 7) (если предусмотрено сценарием станции).
7. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
8. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.
9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек – листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 7

**Примерные тексты вводной информации в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1.	При входе на станцию	Ваша задача: определить правильность заполнения сопроводительной документации и на основании нее заполнить соответствующие графы учетной журнала регистрации результатов химико-токсикологических исследований (ситуации 1-5), либо по результатам проведенных химико-токсикологических исследований заполнить соответствующие графы журнала регистрации результатов химико-токсикологических исследований справку о результатах химико-токсикологических исследований (ситуации 6-10).

**9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции**

1. Приказ Минздрава России от 22.11.2021 г. №1081н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2021 N 66115)
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ».
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 декабря 2015 г. № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)».



## 10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)

### 11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

### 12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации
1	Ознакомиться с бланком учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»	1-5
	<b>Проверить наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»:</b>	
1.1	• Дата оформления направления на химико-токсикологические исследования	1-5
1.2	• Номер направления на химико-токсикологические исследования	1-5
1.3	• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), выдавшего направление на химико-токсикологические исследования	1-5
1.4	• Фамилия, имя, отчество пациента	1-5
1.5	• Дата рождения (возраст) пациента	1-5
1.6	• Номер медицинской карты стационарного больного	1-5
1.7	• Код биологического объекта (штрих-код)	1-5
1.8	• Дата и время (часы, минуты) отбора биологического объекта	1-5
1.9	• Биологический объект и его объем в мл	1-5
1.10	• Условия хранения биологического объекта после его отбора	1-5
1.11	• Предварительный клинический диагноз пациента	1-5
1.12	• Цель химико-токсикологических исследований: на какое вещество (средство) или группы веществ (средств) требуется провести химико-токсикологические исследования	1-5
1.13	• Дополнительные сведения: любая имеющаяся сопроводительная информация, которая может способствовать объективизации проводимых исследований и уточнение диагноза	1-5
2	Ознакомиться с бланком учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5

	<b>Проверить наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»:</b>	
2.1	• Дата заполнения и номер «Справки о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5
2.2	• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), оформляющего «Справку о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5
2.3	• Номера направлений на химико-токсикологические исследования	1-5
2.4	• Дата и время отправки биологических образцов в химико-токсикологическую лабораторию	1-5
2.5	• Фамилия, имя, отчество сотрудника отделения (подразделения) медицинской организации, ответственного за отpravку биологических образцов	1-5
2.6	• Фамилия, имя, отчество курьера (водителя) медицинской организации, осуществляющего перевозку биологических образцов	1-5
3	Сверить номера и количество доставленных направлений на химико-токсикологические исследования с номерами и количеством направлений, указанными в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования	1-5
4	Сверить фамилию, имя, отчество и номер медицинской карты стационарного больного в бланке «Направление на химико-токсикологические исследования» и на пробирках (флаконах) с биологическими образцами	1-5
5	Сделать отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Результаты наружного осмотра биологических объектов»	1-5
6	В случае выявленных несоответствий сделать отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Выявленные несоответствия»	1-5
7	На основании бланка «Направление на химико-токсикологические исследования» заполнить соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»	1-5
8	В обязательном порядке на основании результатов проведенных химико-токсикологических исследований заполнить реквизиты бланка учетной формы 454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований»:	6-10
8.1	• Номер химико-токсикологического исследования	6-10
8.2	• Дата проведенных химико-токсикологических исследований	6-10
8.3	• Фамилия и инициалы специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования	6-10

8.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наименование структурного подразделения медицинской организации, проводившего отбор биологического объекта и выдавшего направление на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10
8.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номер и дата направления на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10
8.6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Код биологического объекта (штрих-код)</li> </ul>	6-10
8.7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Биологический объект и его объем в мл</li> </ul>	6-10
8.8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предварительные методы исследования (при наличии)</li> </ul>	6-10
8.9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подтверждающие методы исследования</li> </ul>	6-10
8.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обнаруженные при химико-токсикологических исследованиях вещества (средства)</li> </ul>	6-10
8.11	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Концентрация обнаруженного вещества (средства) (при наличии)</li> </ul>	6-10
8.12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подпись специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10
9	На основании бланка «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» заполнить соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»	6-10

### 13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Номер ситуации	Критерии оценки
1.	Ознакомился с бланком учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	Проверил наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»:		
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дата оформления направления на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номер направления на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), выдавшего направление на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Фамилия, имя, отчество пациента</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дата рождения (возраст) пациента</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номер медицинской карты стационарного больного</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Код биологического объекта (штрих-код)</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дата и время (часы, минуты) отбора биологического объекта</li> </ul>	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет

10.	• Биологический объект и его объем в мл	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
11.	• Условия хранения биологического объекта после его отбора	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
12.	• Предварительный клинический диагноз пациента	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
13.	• Цель химико-токсикологических исследований: на какое вещество (средство) или группы веществ (средств) требуется провести химико-токсикологические исследования	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
14.	• Дополнительные сведения: любая имеющаяся сопроводительная информация, которая может способствовать объективизации проводимых исследований и уточнение диагноза	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
15.	Ознакомился с бланком учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	Проверил наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»:		
16.	• Дата заполнения и номер «Справки о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
17.	• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), оформляющего «Справку о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
18.	• Номера направлений на химико-токсикологические исследования	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
19.	• Дата и время отправки биологических образцов в химико-токсикологическую лабораторию	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
20.	• Фамилия, имя, отчество сотрудника отделения (подразделения) медицинской организации, ответственного за отправку биологических образцов	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
21.	• Фамилия, имя, отчество курьера (водителя) медицинской организации, осуществляющего перевозку биологических образцов	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
22.	Сверил номера и количество доставленных направлений на химико-токсикологические исследования с номерами и количеством направлений, указанных в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
23.	Сверил фамилию, имя, отчество и номер медицинской карты стационарного больного в бланке «Направление на	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет

	химико-токсикологические исследования» и на пробирках (флаконах) с биологическими образцами		
24.	Сделал отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Результаты наружного осмотра биологических объектов»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
25.	В случае выявленных несоответствий сделал отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Выявленные несоответствия»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
26.	На основании бланка «Направление на химико-токсикологические исследования» заполнил соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»	1-5	✓ да <input type="checkbox"/> нет
	В обязательном порядке на основании результатов проведенных химико-токсикологических исследований заполнил реквизиты бланка учетной формы 454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований»:		
27.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номер химико-токсикологического исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
28.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дата проведенных химико-токсикологических исследований</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
29.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Фамилия и инициалы специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
30.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наименование структурного подразделения медицинской организации, проводившего отбор биологического объекта и выдавшего направление на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
31.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номер и дата направления на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
32.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Код биологического объекта (штрих-код)</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
33.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Биологический объект и его объем в мл</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
34.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Предварительные методы исследования (при наличии)</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
35.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подтверждающие методы исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
36.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обнаруженные при химико-токсикологических исследованиях вещества (средства)</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
37.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Концентрация обнаруженного вещества (средства) (при наличии)</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
38.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Подпись специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования</li> </ul>	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет
39.	На основании бланка «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» заполнил	6-10	✓ да <input type="checkbox"/> нет

соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»		
--	--	--

#### 14. Медицинская документация

Министерство  
здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации

Приложение № 7  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской  
Федерации  
от 27.01.2006 г. № 40

Областная клиническая больница г. N

Медицинская документация  
Учетная форма № 452/у-06

### Направление на химико-токсикологические исследования

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

в Химико-токсикологическую лабораторию NNN

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

(Наименование медицинской организации и его структурного подразделения, выдавшего направление)

(Фамилия, имя, отчество освидетельствуемого, дата рождения)

Код биологического объекта (история болезни) \_\_\_\_\_

Дата и время отбора объекта \_\_\_\_\_

Условия хранения объектов: холодильник +2 - +8 °С

Биологический объект, его количество и показатели (объем, мл) \_\_\_\_\_

Предварительный клинический диагноз \_\_\_\_\_

Цель химико-токсикологических исследований \_\_\_\_\_

(На обнаружение какого вещества (средства)

или группы веществ (средств) требуется провести исследования)

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_

Дата и время отправки биологических объектов в ХТЛ \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача (фельдшера),  
выдавшего направление \_\_\_\_\_

(подпись)

Министерство  
здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации

Приложение № 9  
к приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской  
Федерации  
от 27.01.2006 г. № 40

Областная клиническая больница г. N

Медицинская документация  
учетная форма № 451/у-06

**Справка о доставке  
биологических объектов на химико-токсикологические исследования**

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. № \_\_\_\_\_

(Наименование структурного подразделения, производившего отбор биологических объектов -  
Подразделение)

**в химико-токсикологическую NNN**

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

Номера направлений на химико-токсикологические исследования и даты их выдачи

Коды (штрих-коды) биологических  
объектов \_\_\_\_\_

Дата и время отправки биологических  
объектов \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. курьера (водителя), осуществляющего перевозку биологических объектов)

(Ф.И.О. и подпись сотрудника отделения (подразделения) медицинской организации, ответственного за  
отправку биологических образцов)

Дата и время доставки биологических объектов в ХТЛ \_\_\_\_\_

Результаты наружного осмотра биологических объектов \_\_\_\_\_

Выявленные несоответствия \_\_\_\_\_

Заведующий ХТЛ \_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы)

Штамп ХТЛ

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения города Москвы  
«Московский научно-практический центр  
наркологии Департамента здравоохранения  
города Москвы»  
(ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»)

**ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ  
ЛАБОРАТОРИЯ**

117149 г. Москва, Симферопольский бульвар, 6/1  
тел: (499) 619-60-49

УТВЕРЖДЕНО  
Приложение № 11  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 27.01.2006 г. № 40

Медицинская документация  
Учетная форма № 454/у-06

**Справка о результатах  
химико-токсикологических исследований**

**Химико-токсикологическая лаборатория NNN**

(Наименование химико-токсикологической лаборатории - ХТЛ)

Химико-токсикологические исследования № \_\_\_\_\_

Дата проведенных химико-токсикологических исследований \_\_\_\_\_

Химико-токсикологические исследования проведены \_\_\_\_\_  
(Фамилия, инициалы специалиста ХТЛ, проводившего исследования)

Химико-токсикологические исследования проведены по Направлению на химико-токсикологическое исследование

(Наименование структурного подразделения медицинской организации, производившего отбор биологического объекта и выдавшего направление на химико-токсикологические исследования)

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Фамилия, инициалы освидетельствуемого, возраст \_\_\_\_\_

Код биологического объекта \_\_\_\_\_

Биологический объект \_\_\_\_\_

**Методы исследования:**

предварительные:

подтверждающие:

При химико-токсикологических исследованиях обнаружены (вещества, средства):

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

Концентрация обнаруженного вещества (средства): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Штамп

\_\_\_\_\_  
(Подпись специалиста ХТЛ, проводившего исследования)



**ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКАЯ  
ЛАБОРАТОРИЯ**

**NNN**

УТВЕРЖДЕНО  
Приложение № 11  
к Приказу Министерства  
здравоохранения и социального  
развития Российской Федерации  
от 27.01.2006 г. № 40

Медицинская документация  
Учетная форма № 453/у-06

**ЖУРНАЛ**  
**регистрации результатов химико-**  
**токсикологических исследований**

**начат** \_\_\_\_\_

**закончен** \_\_\_\_\_

№ исследования	Код биообъекта	Фамилия, инициалы освидетельствуемого, год рождения	Дата и время получения ХТЛ биообъекта	Наимен. орг-ии, произв. отбор биообъекта	Биообъект, его количество, показатели
1	2	3	4	5	6

Использованные методы исследования		Результаты химико-токсикологических исследований	Подпись специалиста ХТЛ, проводившего ХТИ	Подпись и фамилия лица, получившего Справку
Предварительные	Подтверждающие			
7	8	9	10	11

## **15. Сведения о разработчиках паспорта**

### **15.1. Организация-разработчик:**

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

### **15.2. Автор-составитель:**

Петухов А.Е. – к.фарм.н, доцент, доцент кафедры фармацевтической и токсикологической химии им. А.П. Арзамасцева Института Фармации им. А.П. Нелюбина ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет).

## Приложение 1

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

## ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Должность Судебный эксперт (эксперт-химик)  
 Дата \_\_\_\_\_ Номер кандидата \_\_\_\_\_  
 Номер ситуации 1-5

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Ознакомился с бланком учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Проверил наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 452/у-06 «Направление на химико-токсикологические исследования»:	
2.	• Дата оформления направления на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	• Номер направления на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), выдавшего направление на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	• Фамилия, имя, отчество пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	• Дата рождения (возраст) пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	• Номер медицинской карты стационарного больного	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	• Код биологического объекта (штрих-код)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	• Дата и время (часы, минуты) отбора биологического объекта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	• Биологический объект и его объем в мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	• Условия хранения биологического объекта после его отбора	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	• Предварительный клинический диагноз пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	• Цель химико-токсикологических исследований: на какое вещество (средство) или группы веществ (средств) требуется провести химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	• Дополнительные сведения: любая имеющаяся сопроводительная информация, которая может способствовать объективизации проводимых исследований и уточнение диагноза	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Ознакомился с бланком учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Проверил наличие обязательных реквизитов бланка учетной формы 451/у-06 «Справка о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»:	
16.	• Дата заполнения и номер «Справки о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

17.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наименование медицинской организации и отделения (подразделения), оформляющего «Справку о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования»</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Номера направлений на химико-токсикологические исследования</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дата и время отправки биологических образцов в химико-токсикологическую лабораторию</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Фамилия, имя, отчество сотрудника отделения (подразделения) медицинской организации, ответственного за отправку биологических образцов</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Фамилия, имя, отчество курьера (водителя) медицинской организации, осуществляющего перевозку биологических образцов</li> </ul>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Сверил номера и количество доставленных направлений на химико-токсикологические исследования с номерами и количеством направлений, указанных в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Сверил фамилию, имя, отчество и номер медицинской карты стационарного больного в бланке «Направление на химико-токсикологические исследования» и на пробирках (флаконах) с биологическими образцами	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Сделал отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Результаты наружного осмотра биологических объектов»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	В случае выявленных несоответствий сделал отметку в справке о доставке биологических объектов на химико-токсикологические исследования в графе «Выявленные несоответствия»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	На основании бланка «Направление на химико-токсикологические исследования» заполнил соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

ФИО члена АПК

Подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

**ЧЕК – ЛИСТ**

II этап аккредитационного экзамена    Должность    Судебный эксперт (эксперт-химик)  
 Дата \_\_\_\_\_    Номер кандидата \_\_\_\_\_  
 Номер ситуации    **6-10**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
	В обязательном порядке на основании результатов проведенных химико-токсикологических исследований заполнил реквизиты бланка учетной формы 454/у-06 «Справка о результатах химико-токсикологических исследований»:	
1.	• Номер химико-токсикологического исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	• Дата проведенных химико-токсикологических исследований	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	• Фамилия и инициалы специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	• Наименование структурного подразделения медицинской организации, проводившего отбор биологического объекта и выдавшего направление на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	• Номер и дата направления на химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	• Код биологического объекта (штрих-код)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	• Биологический объект и его объем в мл	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	• Предварительные методы исследования (при наличии)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	• Подтверждающие методы исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	• Обнаруженные при химико-токсикологических исследованиях вещества (средства)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	• Концентрация обнаруженного вещества (средства) (при наличии)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	• Подпись специалиста, проводившего химико-токсикологические исследования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	На основании бланка «Справка о результатах химико-токсикологических исследований» заполнил соответствующие графы учетной формы 453/у-06 «Журнал регистрации результатов химико-токсикологических исследований»	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

\_\_\_\_\_  
 ФИО члена АПК

\_\_\_\_\_  
 Подпись

\_\_\_\_\_  
 Отметка о внесении в базу (ФИО)