

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

22 декабря 2023 г. № 209

Об установлении базовых и национальных критериев медицинской аккредитации

Изменения и дополнения:

[Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 июля 2024 г. № 113](#) (зарегистрировано в Национальном реестре - № 8/41878 от 11.07.2024 г.) <W22441878>

На основании части четвертой [статьи 12¹](#) Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», [подпункта 9.1](#) пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить:

базовые критерии медицинской аккредитации государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, местным исполнительным и распорядительным органам, к оказанию первичной медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам согласно [приложению 1](#);

базовые критерии медицинской аккредитации государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, местным исполнительным и распорядительным органам, к оказанию специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилям заболеваний, состояниям, синдромам согласно [приложению 2](#);

базовые критерии медицинской аккредитации государственных организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, местным

исполнительным и распорядительным органам, к оказанию паллиативной медицинской помощи согласно [приложению 3](#);

базовые критерии медицинской аккредитации государственных организаций здравоохранения, подчиненных местным исполнительным и распорядительным органам, к оказанию медико-социальной помощи согласно [приложению 4](#);

национальные критерии медицинской аккредитации организаций здравоохранения по профилям оказания медицинской помощи согласно [приложению 5](#).

2. Признать утратившим силу [постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 мая 2021 г. № 57](#) «Об установлении критериев медицинской аккредитации».

3. Настоящее постановление вступает в силу с 2 февраля 2024 г.

Министр

Д.Л.Пиневич

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Приложение 1

к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
22.12.2023 № 209

**БАЗОВЫЕ КРИТЕРИИ
медицинской аккредитации государственных
организаций здравоохранения, подчиненных
Министерству здравоохранения, местным
исполнительным и распорядительным органам,
к оказанию первичной медицинской помощи
по профилям заболеваний, состояниям, синдромам**

№ п/п	Наименование критерия	Сведения по оценке соответствия критерию (да, нет, не применяетс я)
Раздел 1. Оказание первичной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения (городской, районной)		
1.1. Общие условия		
1.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
1.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
1.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Осуществляется выписка электронных рецептов врача. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	

1.1.4	Экспертиза временной нетрудоспособности осуществляется в соответствии с требованиями законодательства, в том числе определяющего получение, хранение, учет, списание и уничтожение бланков листов нетрудоспособности. Осуществляется своевременное направление пациентов на медико-социальную экспертизу	
1.1.5	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
1.1.6	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
1.1.7	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима, экспертизе временной нетрудоспособности. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
1.1.8	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
1.1.9	Организовано взаимодействие по информированию в случаях подозрения на совершение противоправных действий	
1.2. Штаты и их квалификация		
1.2.1	Соответствие штатного расписания нормативу обеспеченности, установленному минимальными социальными стандартами, нормативу кадрового обеспечения в расчете на численность обслуживаемого населения с учетом объемов медицинской помощи и других услуг. В соответствии со штатным	

	расписанием на каждую должность служащего (далее – должность) медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
1.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
1.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
1.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
1.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
1.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
1.3. Материально-техническое обеспечение		
1.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	

1.3.2	Организован учет медицинской техники	
1.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	
1.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
1.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
1.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
1.5.1	Наличие локального правового акта (далее – ЛПА), регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	
1.5.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
1.5.3	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий	
1.5.4	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль	

	за условиями хранения и сроками годности	
1.5.5	Организована выписка рецептов врача в соответствии с требованиями законодательства: наличие бланков рецептов врача для выписки лекарственных препаратов, реализуемых в аптеке за полную стоимость, для выписки лекарственных препаратов и перевязочных материалов на льготных условиях, в том числе бесплатно, использование иных (компьютерных) способов выписывания рецептов; наличие и учет бланков рецептов врача для выписки наркотических средств; наличие и учет бланков рецептов врача для выписки психотропных веществ и лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью	
1.6. Проведение профилактических прививок		
1.6.1	Профилактические прививки выполнены в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.2	Профилактические прививки выполнены с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению, прилагаемой к иммунобиологическому лекарственному препарату. Осуществляется медицинский осмотр врачом общей практики (врачом-специалистом, врачом-терапевтом, врачом-педиатром) перед проведением профилактической прививки. Осуществляется медицинское наблюдение за пациентом в течение 30 минут после введения иммунобиологического лекарственного препарата	
1.6.3	Определен порядок оформления отказа от проведения профилактической прививки	
1.6.4	Определен порядок выявления, регистрации и расследования случаев серьезных побочных реакций на профилактические прививки, направления внеочередной информации о серьезной побочной реакции после профилактической прививки	
1.6.5	Определен порядок транспортировки, хранения и уничтожения иммунобиологических лекарственных средств, а также хранения и использования	

	хладоэлементов в соответствии с Надлежащей практикой хранения лекарственных средств, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 88	
1.7. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
1.7.1	Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами	
1.7.2	Обеспечена доступность проведения врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий	
1.7.3	Определен порядок направления пациента в другие организации здравоохранения, обеспечена преемственность по оказанию медицинской помощи с больничными организациями здравоохранения	
1.7.4	Наличие в организации здравоохранения ЛПА по обеспечению доступности медицинской помощи	
1.7.5	Наличие информации о деятельности организации здравоохранения, размещенной на информационных стендах и на официальном сайте организации здравоохранения в глобальной компьютерной сети Интернет	
1.8. Организация работы регистратуры		
1.8.1	Наличие элементов «заботливой поликлиники» (организация call-центра; визуальное оформление регистратуры по типу «открытая регистратура»; автоматизированные рабочие места медицинских регистраторов; электронная регистратура; электронная очередь; демонстрационная панель; зоны комфортного ожидания в холлах)	
1.8.2	Наличие алгоритмов действий медицинских регистраторов регистратуры в различных ситуациях	
1.8.3	Обеспечена возможность интернет-записи на прием к врачам-специалистам, врачам общей практики	
1.8.4	Обеспечена возможность записи на повторный прием	

	в кабинете врача-специалиста, врача общей практики	
1.9. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
1.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
1.10. Лечебно-диагностическая деятельность		
1.10.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок проведения диспансеризации и медицинского наблюдения населения, адаптированный к условиям работы организации здравоохранения	
1.10.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок раннего выявления онкологических заболеваний пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.3	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.4	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.5	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.6	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации (далее – медицинская реабилитация), порядок направления на медицинскую реабилитацию в соответствии с требованиями законодательства. Определено лицо, ответственное за организацию и проведение медицинской	

	реабилитации в организации здравоохранения	
1.10.7	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи пациентам в условиях отделения дневного пребывания, в том числе порядок направления, госпитализации и выписки пациентов. Граждане Республики Беларусь, находящиеся на лечении в отделении дневного пребывания, обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) и биомедицинскими клеточными продуктами за счет средств бюджета в соответствии с законодательством	
1.10.8	Определен порядок получения согласия или отказа пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на проведение простых и (или) сложных медицинских вмешательств	
1.10.9	В организации здравоохранения обеспечена возможность проведения консультаций врачей-специалистов: врача-невролога (врача – детского невролога), врача-кардиолога (врача – детского кардиоревматолога), врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-травматолога-ортопеда). При отсутствии в штатном расписании должностей врачей-специалистов, установлен порядок проведения врачебных консультаций в других организациях здравоохранения	
1.10.10	Работа диагностических кабинетов и отделений обеспечена в сменном режиме	
1.10.11	Определен порядок направления на клиничко-лабораторные исследования и перечень экстренных клиничко-лабораторных исследований с указанием минимальных и максимальных сроков их проведения	
1.10.12	Определен порядок проведения рентгенологических видов исследований, порядок направления пациентов на данные исследования в другие организации здравоохранения	
1.10.13	Организовано проведение обязательных медицинских осмотров отдельных категорий граждан, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями	

	труда и (или) на работах, где в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе	
1.10.14	Организовано проведение обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в водители механических транспортных средств, самоходных машин, обязательного медицинского переосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин и медицинского освидетельствования судоводителей моторных маломерных судов, других медицинских осмотров	
1.10.15	Определен порядок действий в случае подозрения на хроническое профессиональное заболевание (направление работающего на консультацию к врачу-профпатологу)	
1.11. Дополнительные критерии для амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения, выполняющей функции по организационно-методическому руководству службами региона		
1.11.1	Проводится аналитическая работа по оценке состояния здоровья населения региона с формированием и внесением предложений по совершенствованию организации оказания медицинской помощи	
1.11.2	Проводится работа по обеспечению преемственности и маршрутизации оказания медицинской помощи на различных уровнях	
1.11.3	Участие в работе экспертных, проблемных, межведомственных комиссий, рабочих групп, в заседаниях лечебно-контрольного совета главного управления по здравоохранению областного исполнительного комитета (комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета)	
1.11.4	Осуществляется оказание организационно-методической и плановой консультативной помощи организациям здравоохранения, в том числе выезды врачей-специалистов. Проведенные мероприятия документируются	
Раздел 2. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Акушерство»		

и гинекология»		
2.1	Исключен	
2.2	Оснащение женской консультации соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
2.3	Обеспечено соблюдение требований к профилактике инфекционных заболеваний при проведении диагностических, хирургических и оперативных вмешательств, перевязок	
2.4	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
2.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой акушерской и гинекологической медицинской помощи	
2.6	Выделены дни (время) для выполнения плановых оперативных вмешательств	
2.7	В структурном подразделении обеспечено проведение ультразвуковых исследований, кардиотокографии, кольпоскопии	
2.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
2.9	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
2.10	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
2.11	Осуществляется диспансеризация и медицинское наблюдение пациенток	
2.12	Организована работа по профилактическим медицинским осмотрам, оказанию медицинской помощи (медицинскому наблюдению, диагностике и лечению) врачами-акушерами-гинекологами детей (девочек) в возрасте до 18 лет	
2.13	Обеспечено проведение преабортного психологического консультирования женщин, обратившихся за проведением искусственного	

	прерывания беременности	
2.14	В структурном подразделении организована работа Школы матери, обучение навыкам грудного вскармливания	
2.15	Организована работа по обследованию и лечению бесплодных пар (в организациях здравоохранения, определенных ЛПА)	
Раздел 3. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»		
3.1	Исключен	
3.2	Оснащение хирургического отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
3.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
3.4	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
3.5	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
3.6	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при хирургической патологии	
3.7	Выделены дни (время) для выполнения плановых оперативных вмешательств	
3.8	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
3.9	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
3.10	Осуществляется медицинское наблюдение пациентов	
Раздел 4. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Общая врачебная практика»		
4.1	Исключен	

4.2	Оснащение отделения общей врачебной практики, сумки-укладки врача общей практики соответствует утвержденному табелю оснащения	
4.3	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
4.4	Определен порядок диспансеризации и медицинского наблюдения пациентов	
4.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи пациентам	
4.6	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
4.7	Организована работа команды врача общей практики	
4.8	Обеспечена доступность получения консультации врача общей практики в день обращения в организацию здравоохранения	
4.9	Организован самостоятельный прием пациентов помощником врача по амбулаторно-поликлинической помощи или фельдшером	
4.10	Осуществляется выписка лекарственных препаратов на льготных условиях, в том числе бесплатно в пределах перечня основных лекарственных средств согласно приложению к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 июля 2007 г. № 65 «Об установлении перечня основных лекарственных средств» (далее – перечень основных лекарственных средств)	
Раздел 5. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Общая врачебная практика» (для амбулатории)		
5.1	Деятельность амбулатории осуществляется в соответствии с актуальным положением, имеется ознакомление работников с положением	
5.2	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5. Наличие квалификационных категорий у специалистов	

	с медицинским образованием 75 % от лиц, подлежащих профессиональной аттестации	
5.3	Оснащение изделиями медицинского назначения и медицинской техникой амбулатории, оснащение сумки врача общей практики соответствует утвержденному таблице оснащения	
5.4	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
5.5	Обеспечена доступность медицинской помощи для населения	
5.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи. Медицинские работники амбулатории могут продемонстрировать навыки эксплуатации медицинского оборудования. Обеспечено проведение электрокардиографии, в том числе в домашних условиях	
5.7	Организовано проведение преаналитического этапа лабораторной диагностики. Организован забор биоматериала у пациентов на дому	
5.8	Обеспечена преемственность в оказании медицинской помощи и передача информации между фельдшерско-акушерским пунктом (далее – ФАП), амбулаторией и центральной районной больницей (далее – ЦРБ)	
5.9	Соблюдается порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению	
5.10	Обеспечено проведение восстановительного (физиотерапевтического) лечения	
Раздел 6. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Общая врачебная практика» (для участковой больницы (далее – УБ))		
6.1	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5. Наличие квалификационных категорий у специалистов	

	с медицинским образованием 75 % от лиц, подлежащих профессиональной аттестации	
6.2	Оснащение медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) УБ, сумки врача общей практики соответствует утвержденному табелю оснащения	
6.3	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
6.4	Обеспечена доступность медицинской помощи для населения	
6.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи. Медицинские работники УБ могут продемонстрировать навыки эксплуатации медицинского оборудования	
6.6	Организовано проведение преаналитического этапа лабораторной диагностики	
6.7	Соблюдается порядок оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению	
6.8	Определяется потребность, составляются и выполняются заявки на лекарственные препараты, изделия медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств, Республиканским формуляром медицинских изделий. Обеспечено хранение лекарственных, иммунобиологических лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Соблюдается порядок представления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные препараты	
6.9	Обеспечено проведение восстановительного (физиотерапевтического) лечения	
Раздел 7. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Педиатрия»		
7.1	Исключен	
7.2	Оснащение педиатрического отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями	

	медицинского назначения и медицинской техникой	
7.3	Организовано бесплатное обеспечение детей в возрасте до 3-х лет лекарственными средствами, выдаваемыми по рецептам врачей в пределах перечня основных лекарственных средств	
7.4	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
7.5	В организации здравоохранения соблюдаются права ребенка на получение безопасной и эффективной медицинской помощи, имеются условия для организации среды, дружественной детям (наличие и правильная организация мест для кормления, пеленальных столов, красочное оформление стен холлов, коридоров и другое). Наличие места для хранения детских колясок	
7.6	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи детям	
7.7	Обеспечено оказание медицинской помощи обучающимся в учреждениях образования в соответствии с требованиями законодательства	
7.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
7.9	Организовано проведение диспансеризации детского населения	
7.10	Осуществляется медицинское наблюдение детского населения	
7.11	Организовано проведение аудиологического скрининга у детей раннего возраста в амбулаторных условиях	
7.12	Отсутствуют случаи смерти детей до года на дому от предотвратимых причин, кроме паллиативных случаев	
Раздел 8. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Стоматология»		
8.1	Исключен	
8.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения	

	и медицинской техникой	
8.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
8.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
8.5	Определен порядок оказания стоматологической помощи пациентам, которым по состоянию здоровья она не может быть оказана в амбулаторно-поликлинических условиях	
8.6	Определен порядок оказания стоматологической помощи пациентам на период отсутствия в организации здравоохранения врача-стоматолога	
8.7	Определен порядок консультаций врачами-специалистами	
8.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
8.9	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при заболеваниях челюстно-лицевой области	
8.10	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
8.11	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
8.12	Определен порядок диспансеризации и медицинского наблюдения пациентов	
8.13	Определен порядок раннего выявления предопухолевых заболеваний и злокачественных новообразований головы и шеи	
8.14	Определен порядок оформления и выдачи заключений по вопросам льготного обеспечения зубопротезированием и досрочного использования средств семейного капитала в соответствии с требованиями законодательства	
8.15	Определен порядок проведения рентгенологических видов исследований, порядок направления пациентов на данные исследования в другие организации	

	здравоохранения	
8.16	Выполняются общие технические требования к зубным протезам	
Раздел 9. Оказание первичной медицинской помощи по профилю «Хирургия»		
9.1	Исключен	
9.2	Врачи-хирурги, работающие в ЦРБ, прошли повышение квалификации или стажировку на рабочем месте по профилю оказываемой медицинской помощи в структурном подразделении (травматология, урология, детская хирургия, сосудистая хирургия и другие)	
9.3	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
9.4	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
9.5	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
9.6	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями хирургического профиля на период отсутствия в организации здравоохранения врача-хирурга	
9.7	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
9.8	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при хирургической патологии	
9.9	Выделены дни (время) для выполнения плановых оперативных вмешательств	
9.10	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
9.11	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
Раздел 10. Оказание первичной медицинской помощи (для ФАП)		

10.1	Должности, определенные штатным расписанием ФАП, укомплектованы	
10.2	Оснащение ФАП медицинскими изделиями и оборудованием, сумки-укладки фельдшера соответствует утвержденному таблице оснащения	
10.3	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
10.4	Обеспечена розничная реализация лекарственных средств населению	
10.5	Обеспечена преемственность в оказании медицинской помощи и передача информации между ФАП, амбулаторией и ЦРБ	

Приложение 2

к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
22.12.2023 № 209

**БАЗОВЫЕ КРИТЕРИИ
медицинской аккредитации государственных
организаций здравоохранения, подчиненных
Министерству здравоохранения, местным
исполнительным и распорядительным органам, к
оказанию специализированной и (или)
высокотехнологичной медицинской помощи по
профилям заболеваний, состояниям, синдромам**

№ п/п	Наименование критерия	Сведения по оценке критерия (да, нет, не применяет ся)
Раздел 1. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной		

медицинской помощи в амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения (диспансере, центре)		
1.1. Общие условия		
1.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
1.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
1.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Осуществляется выписка электронных рецептов врача. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	
1.1.4	Экспертиза временной нетрудоспособности осуществляется в соответствии с требованиями законодательства, в том числе определяющего получение, хранение, учет, списание и уничтожение бланков листков нетрудоспособности. Осуществляется своевременное направление пациентов на медико-социальную экспертизу	
1.1.5	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
1.1.6	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
1.1.7	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам	

	эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима, экспертизе временной нетрудоспособности. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
1.1.8	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
1.1.9	Организовано взаимодействие по информированию в случаях подозрения на совершение противоправных действий	
1.2. Штаты и их квалификация		
1.2.1	Соответствие штатного расписания нормативу обеспеченности, установленному минимальными социальными стандартами, нормативу кадрового обеспечения в расчете на численность обслуживаемого населения с учетом объемов медицинской помощи и других услуг. В соответствии со штатным расписанием на каждую должность служащего (далее – должность) медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
1.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
1.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
1.2.4	Коэффициент совместительства медицинских	

	работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
1.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
1.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
1.3. Материально-техническое обеспечение		
1.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
1.3.2	Организован учет медицинской техники	
1.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	
1.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
1.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
1.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
1.5.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами	

	и изделиями медицинского назначения	
1.5.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
1.5.3	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий	
1.5.4	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности	
1.5.5	Организована выписка рецептов врача в соответствии с требованиями законодательства: наличие бланков рецептов врача для выписки лекарственных препаратов, реализуемых в аптеке за полную стоимость, для выписки лекарственных препаратов и перевязочных материалов на льготных условиях, в том числе бесплатно, использование иных (компьютерных) способов выписывания рецептов; наличие и учет бланков рецептов врача для выписки наркотических средств; наличие и учет бланков рецептов врача для выписки психотропных веществ и лекарственных препаратов, обладающих анаболической активностью	
1.6. Проведение профилактических прививок		
1.6.1	Профилактические прививки выполнены в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.2	Профилактические прививки выполнены с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению, прилагаемой к иммунобиологическому лекарственному препарату. Осуществляется медицинский осмотр врачом общей	

	практики (врачом-специалистом, врачом-терапевтом, врачом-педиатром) перед проведением профилактической прививки. Осуществляется медицинское наблюдение за пациентом в течение 30 минут после введения иммунобиологического лекарственного препарата	
1.6.3	Определен порядок оформления отказа от проведения профилактической прививки	
1.6.4	Определен порядок выявления, регистрации и расследования случаев серьезных побочных реакций на профилактические прививки, направления внеочередной информации о серьезной побочной реакции после профилактической прививки	
1.6.5	Определен порядок транспортировки, хранения и уничтожения иммунобиологических лекарственных средств, а также хранения и использования хладоэлементов в соответствии с Надлежащей практикой хранения лекарственных средств, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 88	
1.7. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
1.7.1	Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами	
1.7.2	Обеспечена доступность проведения врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий	
1.7.3	Определен порядок направления пациента в другие организации здравоохранения, обеспечена преемственность по оказанию медицинской помощи с больничными организациями здравоохранения	
1.7.4	Наличие в организации здравоохранения ЛПА по обеспечению доступности медицинской помощи	
1.7.5	Наличие информации о деятельности организации здравоохранения, размещенной на информационных стендах и на официальном сайте организации	

	здравоохранения в глобальной компьютерной сети Интернет	
1.8. Организация работы регистратуры		
1.8.1	Наличие элементов «заботливой поликлиники» (организация call-центра; визуальное оформление регистратуры по типу «открытая регистратура»; автоматизированные рабочие места медицинских регистраторов; электронная регистратура; электронная очередь; демонстрационная панель; зоны комфортного ожидания в холлах)	
1.8.2	Наличие алгоритмов действий медицинских регистраторов регистратуры в различных ситуациях	
1.8.3	Обеспечена возможность интернет-записи на прием к врачам-специалистам, врачам общей практики	
1.8.4	Обеспечена возможность записи на повторный прием в кабинете врача-специалиста, врача общей практики	
1.9. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
1.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
1.10. Лечебно-диагностическая деятельность		
1.10.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок проведения диспансеризации и медицинского наблюдения населения, адаптированный к условиям работы организации здравоохранения	
1.10.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок раннего выявления онкологических заболеваний пациентов в соответствии с требованиями законодательства	

1.10.3	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.4	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.5	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями законодательства	
1.10.6	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации (далее – медицинская реабилитация), порядок направления на медицинскую реабилитацию в соответствии с требованиями законодательства. Определено лицо, ответственное за организацию и проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения	
1.10.7	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи пациентам в условиях отделения дневного пребывания, в том числе порядок направления, госпитализации и выписки пациентов. Граждане Республики Беларусь, находящиеся на лечении в отделении дневного пребывания, обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) и биомедицинскими клеточными продуктами за счет средств бюджета в соответствии с законодательством	
1.10.8	Определен порядок получения согласия или отказа пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на проведение простых и (или) сложных медицинских вмешательств	
1.10.9	Организовано проведение обязательных медицинских осмотров отдельных категорий граждан, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и (или) на работах, где в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе	
1.10.10	Организовано проведение обязательного медицинского освидетельствования кандидатов в водители	

	механических транспортных средств, самоходных машин, обязательного медицинского переосвидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин и медицинского освидетельствования судоводителей моторных маломерных судов, других медицинских осмотров	
1.10.11	Определен порядок действий в случае подозрения на хроническое профессиональное заболевание (направление работающего на консультацию к врачу-профпатологу)	
1.11. Дополнительные критерии для амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения, выполняющей функции по организационно-методическому руководству службами региона		
1.11.1	Проводится аналитическая работа по оценке состояния здоровья населения региона с формированием и внесением предложений по совершенствованию организации оказания медицинской помощи	
1.11.2	Проводится работа по обеспечению преемственности и маршрутизации оказания медицинской помощи на различных уровнях	
1.11.3	Участие в работе экспертных, проблемных, межведомственных комиссий, рабочих групп, в заседаниях лечебно-контрольного совета главного управления по здравоохранению областного исполнительного комитета (комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета)	
1.11.4	Осуществляется оказание организационно-методической и плановой консультативной помощи организациям здравоохранения, в том числе выезды врачей-специалистов. Проведенные мероприятия документируются	
1.11.5	Обеспечено проведение врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями законодательства	
1.11.6	Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров, лекций, выступлений, обучающих мастер-	

	классов) для медицинских работников	
1.12. Дополнительные критерии для амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения, являющейся клинической		
1.12.1	Осуществляется взаимодействие и совместная работа с профильными кафедрами (университетами) согласно Положению о клинической организации здравоохранения и договору сотрудничества. Проведенные мероприятия в рамках лечебно-диагностической, инновационной, научной деятельности, подбору кадров документируются	
1.12.2	Соблюдаются требования, предъявляемые к клинической базе интернатуры, клинической ординатуры	
1.12.3	Осуществляется публикация результатов научно-исследовательских работ (статьи в отечественных и международных журналах, сборниках, материалах конференций)	
1.12.4	Осуществляется разработка и внедрение новых методов и алгоритмов оказания медицинской помощи (диагностика, лечение, профилактика, медицинская реабилитация) и инструкций по их применению, клинических протоколов	
1.12.5	Проведение клинических исследований (испытаний), квалификация исследователей соответствуют требованиям законодательства	
Раздел 2. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в больничной организации здравоохранения (больнице, госпитале, диспансере, центре, родильном доме, университетской клинике)		
2.1. Общие условия		
2.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
2.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	

2.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Осуществляется выписка электронных рецептов врача. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	
2.1.4	Экспертиза временной нетрудоспособности осуществляется в соответствии с требованиями законодательства, в том числе определяющего получение, хранение, учет, списание и уничтожение бланков листков нетрудоспособности. Осуществляется своевременное направление пациентов на медико-социальную экспертизу	
2.1.5	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
2.1.6	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
2.1.7	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима, экспертизе временной нетрудоспособности. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
2.1.8	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
2.1.9	Организовано взаимодействие по информированию в случаях подозрения на совершение противоправных действий	
2.2. Штаты и квалификация		

2.2.1	Соответствие штатного расписания нормативу обеспеченности, установленному минимальными социальными стандартами, нормативу кадрового обеспечения в расчете на численность обслуживаемого населения с учетом объемов медицинской помощи и других услуг. В соответствии со штатным расписанием на каждую должность медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
2.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
2.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
2.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
2.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
2.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	

2.3. Материально-техническое обеспечение		
2.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техники	
2.3.2	Организован учет медицинской техники	
2.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	
2.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
2.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
2.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
2.5.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	
2.5.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
2.5.3	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий	
2.5.4	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету,	

	и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности	
2.5.5	Соблюдается установленный порядок: бесперебойного обеспечения лекарственными средствами согласно профилям и нозологическим группам оказываемой медицинской помощи; срочного обеспечения структурного подразделения лекарственными средствами в часы закрытия аптеки; обеспечения лекарственными средствами, отсутствующими в организации здравоохранения	
2.6. Проведение профилактических прививок		
2.6.1	Профилактические прививки выполнены в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в соответствии с требованиями законодательства	
2.6.2	Профилактические прививки выполнены с учетом медицинских показаний и противопоказаний к их проведению, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению, прилагаемой к иммунобиологическому лекарственному препарату. Осуществляется медицинский осмотр врачом общей практики (врачом-специалистом, врачом-терапевтом, врачом-педиатром) перед проведением профилактической прививки. Осуществляется медицинское наблюдение за пациентом в течение 30 минут после введения иммунобиологического лекарственного препарата	
2.6.3	Определен порядок оформления отказа от проведения профилактической прививки	
2.6.4	Определен порядок выявления, регистрации и расследования случаев серьезных побочных реакций на профилактические прививки, направления внеочередной информации о серьезной побочной реакции после профилактической прививки	
2.6.5	Определен порядок транспортировки, хранения и уничтожения иммунобиологических лекарственных средств, а также хранения и использования	

	хладоэлементов в соответствии с Надлежащей практикой хранения лекарственных средств	
2.7. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
2.7.1	Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами	
2.7.2	Проведение лабораторных, ультразвуковых исследований (далее – УЗИ), эндоскопических, рентгенологических, функциональных исследований в экстренном порядке обеспечено круглосуточно и подтверждается графиком работы, дежурств на дому, привлечением закрепленных специалистов других организаций здравоохранения	
2.7.3	Обеспечена доступность проведения врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий	
2.7.4	Определен порядок перевода пациента в другие организации здравоохранения	
2.8. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
2.8.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
2.9. Лечебно-диагностическая деятельность		
2.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок раннего выявления онкологических заболеваний пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
2.9.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания	

	паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
2.9.3	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинской реабилитации, порядок направления на медицинскую реабилитацию в соответствии с требованиями законодательства. Определено лицо, ответственное за организацию и проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения	
2.9.4	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
2.9.5	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями законодательства	
2.9.6	Определен порядок получения согласия или отказа пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на проведение простых и (или) сложных медицинских вмешательств	
2.9.7	Обеспечено наличие специальных медицинских изделий для профилактики и лечения пролежней по количеству коек анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Определен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению развития пролежней, проведение лечения пролежней с оформлением медицинских документов. Определены функциональные обязанности работников структурных подразделений по осуществлению мероприятий по уходу за лежачими пациентами	
2.9.8	Определен порядок направления на патогистологические исследования биопсийного материала и на патологоанатомические вскрытия умерших. Проводится анализ случаев расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов	
2.9.9	Организация здравоохранения оборудована станцией обеспечения медицинскими газами. Приказом руководителя организации здравоохранения назначены лица, ответственные за работу станции. Имеются договоры на ее обслуживание	

2.10. Организация работы приемного отделения		
2.10.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок госпитализации в организацию здравоохранения	
2.10.2	Наличие положения об ответственном дежурном враче	
2.10.3	Организована обязательная медицинская сортировка, с разделением потоков пациентов по степени тяжести, а также, при необходимости, с учетом профиля оказываемой помощи	
2.10.4	Обеспечены условия для оказания своевременной экстренной и неотложной медицинской помощи в объемах, соответствующих степени тяжести пациента, с учетом медицинской сортировки	
2.10.5	Наличие в приемном отделении современных автоматизированных систем учета и регистрации пациента	
2.10.6	Наличие в приемном отделении системы аудио и видеонаблюдения	
2.11. Дополнительные критерии для больничной организации здравоохранения, выполняющей функции по организационно-методическому руководству службами региона		
2.11.1	Проводится аналитическая работа по оценке состояния здоровья населения региона с формированием и внесением предложений по совершенствованию организации оказания медицинской помощи	
2.11.2	Проводится работа по обеспечению преемственности и маршрутизации оказания медицинской помощи на различных уровнях	
2.11.3	Участие сотрудников организации здравоохранения в работе экспертных, проблемных, межведомственных комиссий, рабочих групп, в заседаниях лечебно-контрольного совета главного управления по здравоохранению областного исполнительного комитета (комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета)	
2.11.4	Осуществляется оказание организационно-методической и плановой консультативной помощи организациям здравоохранения, в том числе выезды	

	врачей-специалистов. Проведенные мероприятия документируются	
2.11.5	Обеспечено проведение врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями законодательства	
2.11.6	Осуществляются в круглосуточном режиме врачебные консультации (консилиумы), организованные государственным учреждением «Республиканский центр организации медицинского реагирования», областными (Минским городским) центрами экстренной медицинской помощи	
2.11.7	Проведение обучающих мероприятий (образовательных семинаров, лекций, выступлений, обучающих мастер-классов) для медицинских работников	
2.12. Дополнительные критерии для больничной организации здравоохранения, являющейся клинической (университетской клиники)		
2.12.1	Осуществляется взаимодействие и совместная работа с профильными кафедрами (университетами) согласно Положению о клинической организации здравоохранения, Положению об университетской клинике и договору сотрудничества. Проведенные мероприятия в рамках лечебно-диагностической, инновационной, научной деятельности, подбору кадров документируются	
2.12.2	В составе штата организации здравоохранения есть работники высшей научной квалификации, имеющие степень кандидата или доктора наук, соискатели ученой степени кандидата или доктора наук (для организации здравоохранения, являющейся университетской клиникой)	
2.12.3	Соблюдаются требования, предъявляемые к клинической базе интернатуры	
2.12.4	Осуществляется публикация результатов научно-исследовательских работ (статьи в отечественных и международных журналах, сборниках, материалах конференций)	
2.12.5	Осуществляется разработка и внедрение новых методов	

	и алгоритмов оказания медицинской помощи (диагностика, лечение, профилактика, медицинская реабилитация) и инструкций по их применению, клинических протоколов	
2.12.6	Проведение клинических исследований (испытаний), квалификация исследователей соответствуют требованиям законодательства	
2.13. Дополнительные критерии для больничной организации здравоохранения, имеющей в своем составе консультативно-поликлиническое отделение		
2.13.1	Наличие элементов «заботливой поликлиники» (организация call-центра; визуальное оформление регистратуры по типу «открытая регистратура»; автоматизированные рабочие места медицинских регистраторов; электронная регистратура; электронная очередь; демонстрационная панель; зоны комфортного ожидания в холлах)	
2.13.2	Наличие алгоритмов действий медицинских регистраторов регистратуры в различных ситуациях	
2.13.3	Обеспечена возможность интернет-записи на прием к врачам-специалистам	
2.13.4	Обеспечена возможность записи на повторный прием в кабинете врача-специалиста	
Раздел 3. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи в научно-практическом центре (далее – НПЦ)		
3.1. Общие условия		
3.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
3.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
3.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Осуществляется выписка электронных рецептов врача. Медицинские работники владеют	

	навыками работы в медицинской информационной системе	
3.1.4	Экспертиза временной нетрудоспособности осуществляется в соответствии с требованиями законодательства, в том числе определяющего получение, хранение, учет, списание и уничтожение бланков листов нетрудоспособности. Осуществляется своевременное направление пациентов на медико-социальную экспертизу	
3.1.5	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
3.1.6	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
3.1.7	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима, экспертизе временной нетрудоспособности. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
3.1.8	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
3.2. Штаты и квалификация		
3.2.1	В соответствии со штатным расписанием на каждую должность медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	

3.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
3.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
3.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
3.2.5	Руководитель НПЦ имеет ученую степень	
3.2.6	Наличие не менее 5 работников высшей научной квалификации, имеющих ученую степень	
3.2.7	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
3.2.8	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
3.3. Материально-техническое обеспечение		
3.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
3.3.2	Организован учет медицинской техники	
3.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации	

	<p>в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования</p>	
<p>3.4. Санитарно-эпидемиологические требования</p>		
3.4.1	<p>Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	
<p>3.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения</p>		
3.5.1	<p>Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения</p>	
3.5.2	<p>Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров</p>	
3.5.3	<p>Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий</p>	
3.5.4	<p>Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности</p>	
3.5.5	<p>Соблюдается установленный порядок: бесперебойного обеспечения лекарственными средствами согласно профилям и нозологическим</p>	

	<p>группам оказываемой медицинской помощи; срочного обеспечения структурного подразделения лекарственными средствами в часы закрытия аптеки; обеспечения лекарственными средствами, отсутствующими в организации здравоохранения</p>	
<p>3.6. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи</p>		
3.6.1	<p>Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами</p>	
3.6.2	<p>Проведение лабораторных, УЗИ, эндоскопических, рентгенологических, функциональных исследований в экстренном порядке обеспечено круглосуточно и подтверждается графиком работы, дежурств на дому, привлечением закрепленных специалистов других организаций здравоохранения</p>	
3.6.3	<p>Обеспечена доступность проведения врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий</p>	
3.6.4	<p>Определен порядок перевода пациента в другие организации здравоохранения</p>	
3.6.5	<p>Возможность записи на консультативный прием к врачам-специалистам по телефону, через официальный сайт в глобальной компьютерной сети Интернет или при обращении пациента в НППЦ</p>	
3.6.6	<p>Осуществляются в круглосуточном режиме врачебные консультации (консилиумы), организованные государственным учреждением «Республиканский центр организации медицинского реагирования», областными (Минским городским) центрами экстренной медицинской помощи</p>	
<p>3.7. Организация работы регистратуры</p>		
3.7.1	<p>Наличие элементов «заботливой поликлиники» (организация call-центра; визуальное оформление регистратуры по типу «открытая регистратура»; автоматизированные рабочие места медицинских регистраторов; электронная регистратура; электронная очередь; демонстрационная панель; зоны комфортного</p>	

	ожидания в холлах)	
3.7.2	Наличие алгоритмов действий медицинских регистраторов регистратуры в различных ситуациях	
3.7.3	Наличие возможности записи на повторный прием в кабинете врача-специалиста	
3.8. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
3.8.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, в том числе комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
3.9. Организация работы приемного отделения		
3.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок госпитализации в организацию здравоохранения	
3.9.2	Наличие положения об ответственном дежурном враче	
3.9.3	Организована обязательная медицинская сортировка, с разделением потоков пациентов по степени тяжести, а также, при необходимости, с учетом профиля оказываемой помощи	
3.9.4	Обеспечены условия для оказания своевременной экстренной и неотложной медицинской помощи в объемах, соответствующих степени тяжести пациента, с учетом медицинской сортировки	
3.9.5	Наличие в приемном отделении современных автоматизированных систем учета и регистрации пациента	
3.9.6	Наличие в приемном отделении системы аудио и видеонаблюдения	
3.10. Лечебно-диагностическая деятельность		

3.10.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинского наблюдения пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
3.10.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок раннего выявления онкологических заболеваний пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
3.10.3	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
3.10.4	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинской реабилитации, порядок направления на медицинскую реабилитацию в соответствии с требованиями законодательства. Определено лицо, ответственное за организацию и проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения	
3.10.5	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
3.10.6	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями законодательства	
3.10.7	Определен порядок получения согласия или отказа пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на проведение простых и (или) сложных медицинских вмешательств	
3.10.8	Обеспечено наличие специальных медицинских изделий для профилактики и лечения пролежней по количеству коек анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Определен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению развития пролежней, проводится лечение пролежней с оформлением медицинских документов. Определены функциональные обязанности работников структурных подразделений по осуществлению мероприятий по уходу за лежачими пациентами	
3.10.9	Определен порядок направления на патогистологические исследования биопсийного	

	материала и на патологоанатомические вскрытия умерших. Проводится анализ случаев расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов	
3.10.10	Организация здравоохранения оборудована станцией обеспечения медицинскими газами. Приказом руководителя организации здравоохранения назначены лица, ответственные за работу станции. Имеются договоры на ее обслуживание	
3.11. Образовательная деятельность, научная, инновационная деятельность		
3.11.1	Осуществляется взаимодействие и совместная работа с профильными кафедрами (университетами) согласно Положению о клинической организации здравоохранения и договору сотрудничества. Проведенные мероприятия в рамках лечебно-диагностической, инновационной, научной деятельности, подбору кадров документируются	
3.11.2	Обеспечивается реализация образовательных программ высшего, научно-ориентированного, дополнительного образования взрослых по направлению образования «Здравоохранение», профессиональная подготовка врачей-специалистов (интернатура, клиническая ординатура). Имеется лицензия на осуществление образовательной деятельности. Соблюдаются требования, предъявляемые к базе интернатуры	
3.11.3	Выполнение диссертаций на соискание ученой степени не менее 1 в год	
3.11.4	Участие в выполнении государственных программ, государственных программ научных исследований, государственных научно-технических программ, региональных научно-технических программ, отраслевых научно-технических программ, межгосударственных программ, проектов в рамках конкурсов Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований, инновационных проектов, выполняемых в рамках Государственной программы инновационного развития Республики Беларусь. Наличие свидетельства об аккредитации научной организации	
3.11.5	Публикация результатов научно-исследовательских работ (статьи в отечественных и международных	

	журналах, сборниках, материалах конференций): не менее 5 публикаций в год в рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией для публикации результатов диссертационных исследований; не менее 3 статей в год в рецензируемых научных изданиях, индексируемых в базах данных научной информации	
3.11.6	Разработка и внедрение новых методов и алгоритмов оказания медицинской помощи (диагностика, лечение, профилактика, медицинская реабилитация) и инструкций по их применению, стандартов диагностики и лечения (клинические протоколы и другое): инструкция по применению (не менее 1 в год), акт внедрения (не менее 6 в год)	
3.11.7	Проведение изобретательской, рационализаторской и патентно-лицензионной работы: подача заявки и/или получение патента на изобретение, полезную модель, промышленные образцы, товарные знаки, компьютерные программы (не менее 3 в год); получение удостоверения на рационализаторское предложение (не менее 5 в год)	
3.11.8	Проведение научных и образовательных мероприятий (съезд, конференция, симпозиум, семинар, круглый стол, вебинар, участие в выставочной деятельности) не менее 2 в год	
3.11.9	Проведение клинических исследований (испытаний), квалификация исследователей соответствуют требованиям законодательства	
3.12. Организационно-методическая и консультативная помощь		
3.12.1	Проводится аналитическая работа по оценке состояния здоровья населения (по профилю НПЦ), оценке состояния профильной службы с внесением предложений по совершенствованию организации оказания специализированной медицинской помощи	
3.12.2	Участие в проведении оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз, экспертизы качества медицинской помощи, оказываемой в организациях здравоохранения различного уровня, с разработкой плана мероприятий по совершенствованию оказания специализированной медицинской помощи	

3.12.3	Участие в работе экспертных, проблемных, межведомственных комиссий, рабочих групп, в заседаниях лечебно-контрольного совета главного управления по здравоохранению областного исполнительного комитета (комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета)	
3.12.4	Проведение выездных образовательных мероприятий (семинар, лекция, выступление, мастер-класс)	
3.12.5	Участие в разработке и рецензировании проектов нормативных правовых актов и технических нормативных правовых актов по профилю НПЦ	
3.12.6	Обеспечено проведение врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями законодательства	
3.12.7	Проведение мероприятий по расширению международного сотрудничества и внешнеэкономических связей	
Раздел 4. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи организацией скорой медицинской помощи (далее, если не установлено иное, – СМП) (центром, станцией)		
4.1. Общие условия		
4.1.1	Деятельность центра, станции СМП (далее – Центр СМП) осуществляется в соответствии с Уставом	
4.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
4.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	
4.1.4	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской	

	помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
4.1.5	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
4.1.6	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
4.1.7	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
4.1.8	Организовано взаимодействие по информированию в случаях подозрения на совершение противоправных действий	
4.2. Штаты и квалификация		
4.2.1	Соответствие штатного расписания нормативу обеспеченности, установленному минимальными социальными стандартами, нормативу кадрового обеспечения в расчете на численность населения с учетом объемов медицинской помощи. В соответствии со штатным расписанием на каждую должность медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
4.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа	

	по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
4.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
4.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
4.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
4.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
4.3. Материально-техническое обеспечение		
4.3.1	Материально-техническое оснащение бригад центра СМП соответствует утвержденному табелю оснащения	
4.3.2	Организован учет медицинской техники	
4.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	

4.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
4.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
4.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
4.5.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	
4.5.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
4.5.3	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий	
4.5.4	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности	
4.6. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
4.6.1	Выполняется норматив обеспеченности бригадами СМП, определенный минимальными социальными стандартами в расчете на численность населения	
4.7. Лечебно-диагностическая деятельность		
4.7.1	Определен порядок получения согласия или отказа пациента (лиц, указанных в части второй статьи 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении») на проведение простых и (или) сложных медицинских вмешательств	
4.7.2	Определен порядок передачи информации о вызовах	

	скорой медицинской помощи из Центра СМП в амбулаторно-поликлиническую организацию для организации оказания медицинской помощи пациенту	
4.8. Организация работы оперативного отдела		
4.8.1	Руководством Центра СМП определен порядок организации и функционирования оперативного отдела	
4.8.2	Выполняется норматив времени передачи вызова бригаде СМП	
Раздел 5. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи организацией службы крови (центром, станцией)		
5.1. Общие условия		
5.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
5.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
5.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Наличие автоматизированной информационной системы, учитывающей донации крови и (или) ее компонентов (далее – кровь, ее компоненты), результаты лабораторного исследования крови, ее компонентов, а также недопуск доноров крови, ее компонентов к донации крови, ее компонентов. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	
5.1.4	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом,	

	отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
5.1.5	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
5.2. Штаты и квалификация		
5.2.1	Соответствие штатного расписания организации штатному нормативу численности. В соответствии со штатным расписанием на каждую должность медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
5.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
5.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
5.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
5.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
5.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими	

	работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
5.3. Материально-техническое обеспечение		
5.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
5.3.2	Организован учет медицинской техники	
5.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	
5.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
5.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
5.5. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
5.5.1	Круглосуточно обеспечено выполнение заявок на отмывание эритроцитов и сопровождение заявок до их фактического исполнения; проведение подбора совместимых эритроцитных компонентов крови (далее – ЭКК); проведение иммуногематологического консультирования, подтверждается графиком работы, дежурств на дому, привлечением закрепленных специалистов других организаций здравоохранения	
5.5.2	Обеспечено 100 % выполнение заявок при оказании экстренной и неотложной помощи на подготовку тромбоцитов, ЭКК в срок до 12 часов (в случае отсутствия резерва на момент поступления заявки)	

	и сопровождение заявки до ее фактического исполнения	
5.6. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
5.6.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной медицинской и неотложной помощи, в том числе комплекса мероприятий сердечно-легочной реанимации, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
5.7. Медицинская деятельность		
5.7.1	В соответствии с нормативными правовыми актами созданы резервы компонентов крови на случай чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера с учетом групп крови по системам АВ0 и Rh для оказания пациентам экстренной и неотложной медицинской помощи	
5.7.2	Определен порядок и сроки архивного хранения образцов крови после проведения донации крови, ее компонентов	
5.7.3	Наличие стандартных операционных процедур, регламентирующих заготовку крови, ее компонентов, а также производство компонентов крови	
5.7.4	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями законодательства	
5.7.5	Хранение редких фенотипов эритроцитов осуществляется при умеренно низкой температуре и (или) в жидком азоте (парах азота). Хранение компонентов крови осуществляется в специальном оборудовании с соблюдением соответствующих условий с непрерывным мониторингом	
5.7.6	Проведение регулярного обучения медицинских	

	работников по вопросам производственной трансфузиологии	
5.7.7	Производство лекарственных средств из плазмы крови в соответствии с законодательством	
5.8. Организация работы регистратуры отделения комплектования доноров крови, ее компонентов с Единым донорским центром		
5.8.1	Регистратура оснащена персональными компьютерами. Рабочие места медицинских регистраторов автоматизированы	
5.8.2	Наличие алгоритмов действий медицинских регистраторов регистратуры в различных ситуациях	
5.8.3	Обеспечена возможность предварительной записи на донацию крови, ее компонентов	
5.9. Дополнительные критерии для организаций здравоохранения, выполняющих функции по организационно-методическому руководству службами региона		
5.9.1	Оказание организационно-методической и плановой консультативной помощи организациям здравоохранения, в том числе с выездами врачей-специалистов. Проведенные мероприятия документируются	
5.9.2	Обеспечено выполнение врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий в соответствии с требованиями законодательства	
5.9.3	Осуществляются в круглосуточном режиме врачебные консультации (консилиумы), организованные государственным учреждением «Республиканский центр организации медицинского реагирования», областными (Минским городским) центрами экстренной медицинской помощи	
5.9.4	Проводится обучение врачей-специалистов организаций здравоохранения по вопросам иммуногематологии	
5.9.5	Осуществляется организационно-методическая помощь по подготовке проектов нормативных и иных правовых актов, а также организационно-методическое руководство организациями службы крови	
5.9.6	Организована и проводится работа по пропаганде	

	и организации развития донорства крови, ее компонентов	
5.10. Дополнительные критерии для организаций здравоохранения, являющихся клиническими (университетскими)		
5.10.1	Осуществляется взаимодействие и совместная работа с профильными кафедрами (университетами) согласно Положению о клинической организации здравоохранения, Положению об университетской клинике и договору сотрудничества. Проведенные мероприятия в рамках лечебно-диагностической, инновационной, научной деятельности, подбору кадров документируются	
5.10.2	В составе штата организации здравоохранения есть работники высшей научной квалификации, имеющие степень кандидата или доктора наук, соискатели ученой степени кандидата или доктора наук	
5.10.3	Имеется лицензия на осуществление образовательной деятельности	
5.10.4	Соблюдаются требования, предъявляемые к клинической базе интернатуры	
5.10.5	Осуществляется публикация результатов научно-исследовательских работ (статьи в отечественных и международных журналах, сборниках, материалах конференций)	
5.10.6	Проведение клинических исследований (испытаний), квалификация исследователей соответствуют требованиям законодательства	
Раздел 6. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология»		
6.1. В амбулаторных условиях		
6.1.1	Исключен	
6.1.2	Оснащение женской консультации соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
6.1.3	Обеспечено соблюдение требований к профилактике инфекционных заболеваний при проведении диагностических, хирургических и оперативных	

	вмешательств, перевязок	
6.1.4	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой акушерской и гинекологической медицинской помощи	
6.1.5	В структурном подразделении обеспечено проведение УЗИ, кардиотокографии, кольпоскопии	
6.1.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
6.1.7	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
6.1.8	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
6.1.9	По результатам врачебной консультации оформляется и выдается пациенту документ с указанием клинического диагноза, рекомендаций по дальнейшему обследованию, наблюдению и лечению	
6.1.10	Организована работа по обследованию и лечению бесплодных пар (в организациях здравоохранения, определенных ЛПА)	
6.2. В стационарных условиях		
6.2.1	Исключен	
6.2.2	В структурном подразделении (в организации здравоохранения) имеется врач-неонатолог либо определено лицо, на которое возложены обязанности по оказанию медицинской помощи новорожденному (для больничных организаций здравоохранения при оказании медицинской помощи по родовспоможению)	
6.2.3	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
6.2.4	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
6.2.5	Порядок оказания медицинской помощи в структурном подразделении утвержден ЛПА в соответствии	

	<p>с утвержденными порядками оказания медицинской помощи, требованиями инструкции по организации разноуровневой системы акушерско-гинекологической и перинатальной помощи и клиническими протоколами, законодательством.</p> <p>Соблюдается порядок (алгоритмы, «дорожные карты») оказания СМП и плановой медицинской помощи</p>	
6.2.6	Обеспечена круглосуточная работа врачей-акушеров-гинекологов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
6.2.7	В составе акушерского отделения выделен отдельный 24-часовой акушерский пост для ведения родов (для организаций здравоохранения при оказании медицинской помощи по родовспоможению)	
6.2.8	В структурном подразделении обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-хирургов (один из которых врач-акушер-гинеколог) при выполнении хирургических вмешательств	
6.2.9	В больничной организации здравоохранения круглосуточно обеспечено проведение УЗИ. В больничной организации здравоохранения круглосуточно обеспечено проведение кардиотокографии	
6.2.10	В организации здравоохранения в период нахождения пациентки на стационарном лечении обеспечена возможность проведения кольпоскопии	
6.2.11	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
6.2.12	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
6.2.13	Определен порядок направления на патогистологическое исследование биопсийного материала. Ведется журнал регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на патогистологическое исследование	

6.2.14	В организации здравоохранения имеется в наличии отделение (койки) анестезиологии и реанимации для беременных, рожениц, родильниц, пациентов гинекологического профиля и для новорожденных детей (III–IV технологический уровень)	
6.2.15	В гинекологическом отделении хирургическая (оперативная) активность не менее: 50 % на I–II технологическом уровне; 70 % на III–IV технологическом уровне	
6.2.16	Удельный вес лапароскопического доступа при плановых абдоминальных хирургических вмешательствах составляет не менее: 50 % для II технологического уровня; 60 % для III технологического уровня; 70 % для IV технологического уровня	
6.2.17	В акушерских отделениях организована работа по грудному вскармливанию	
Раздел 7. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Анестезиология и реаниматология»		
7.1. В амбулаторных условиях		
7.1.1	Исключен	
7.1.2	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
7.1.3	Обеспечено соблюдение требований к профилактике инфекционных заболеваний при проведении медицинских вмешательств	
7.1.4	Врачи-анестезиологи-реаниматологи отделения осуществляют систематическое обучение сотрудников других отделений методам оказания медицинской помощи при развитии неотложных, терминальных состояний, производится обучение проведению комплекса сердечно-легочной реанимации, ведется учет результатов обучения	
7.1.5	Структурное подразделение оснащено необходимыми лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения для проведения анестезии в соответствии с профилем медицинских вмешательств, проведения	

	интенсивной терапии и оказания неотложной помощи	
7.1.6	Ведется журнал оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога. Осуществляется информирование ответственных лиц о неисправности медицинской техники, отсутствии медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники), лекарственных препаратов	
7.1.7	Обеспечена возможность осмотра пациентов при возникновении состояний, требующих оказания неотложной медицинской помощи или необходимости оказания анестезиологического пособия врачом анестезиологом-реаниматологом в рабочее время	
7.1.8	Организовано наблюдение пациентов в послеоперационном периоде	
7.1.9	Созданы условия для обеспечения медицинскими газами	
7.2. В стационарных условиях		
7.2.1	Исключен	
7.2.2	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
7.2.3	Обеспечено соблюдение требований к профилактике инфекционных заболеваний при проведении медицинских вмешательств	
7.2.4	Врачи-анестезиологи-реаниматологи отделения осуществляют систематическое обучение сотрудников других отделений методам оказания медицинской помощи при развитии неотложных, терминальных состояний, производится обучение проведению комплекса сердечно-легочной реанимации, ведется учет результатов обучения	
7.2.5	Соблюдаются разработанные в организации здравоохранения процессы управления потоками пациентов: порядок поступления с учетом условий оказания медицинской помощи (минуя приемное отделение, в отделение реанимации и интенсивной терапии, в специализированное отделение, в операционную);	

	порядок выписки и переводов из отделений реанимации и интенсивной терапии, из специализированных отделений в другую организацию здравоохранения. Выполняется оформление перевода и выписки	
7.2.6	Обеспечена возможность круглосуточного осмотра пациентов в критическом состоянии врачом-анестезиологом-реаниматологом в отделении анестезиологии и реанимации и в других отделениях (при условии оказания экстренной помощи в организации здравоохранения)	
7.2.7	Отделение анестезиологии и реанимации обеспечено необходимыми лекарственными средствами и медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) для проведения общей и регионарной анестезии в соответствии с профилем выполняемых оперативных вмешательств, проведения интенсивной терапии и оказания неотложной помощи	
7.2.8	Организовано наблюдение пациентов в послеоперационном периоде (палата пробуждения или послеоперационная палата), предусмотрена возможность перевода в отделение анестезиологии и реанимации	
7.2.9	Организовано проведение лечебно-реабилитационного этапа медицинской реабилитации пациентов в отделении анестезиологии и реанимации	
7.2.10	В отделении анестезиологии и реанимации имеется возможность проведения почечно-заместительной терапии или определен порядок перевода пациентов с острой почечной патологией в другие организации здравоохранения	
7.2.11	Ведется журнал оценки готовности рабочего места врача-анестезиолога-реаниматолога. Осуществляется информирование ответственных лиц о неисправности медицинской техники, отсутствии медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники), лекарственных препаратов	
7.2.12	В структурном подразделении имеется возможность катетеризации центральной вены под ультразвуковым контролем, осуществляется документирование	

	проведения катетеризации. При отсутствии возможности выполнения катетеризации центральной вены под ультразвуковым контролем при проведении экстренного оперативного вмешательства, в последующем проводится обзорная рентгенография органов грудной клетки	
7.2.13	Организовано обеспечение пациентов лечебным питанием (энтеральным и парентеральным)	
7.2.14	Обеспечено наличие функциональных кроватей с боковыми ограждениями, а также противопролежневых матрасов для профилактики образования пролежней согласно количеству коек в отделении анестезиологии и реанимации	
7.2.15	Обеспечено наличие укладки медицинских изделий для трудной интубации	
7.2.16	Обеспечено проведение микробиологических исследований при внебольничных инфекциях и инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи	
Раздел 8. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Гастроэнтерология»		
8.1. В амбулаторных условиях		
8.1.1	Исключен	
8.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
8.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
8.1.4	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
8.1.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при гастроэнтерологической патологии	
8.1.6	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
8.1.7	Определен порядок проведения и (или) направления на плановые инструментальные исследования:	

	гастроскопия, илеоколоноскопия, УЗИ, компьютерная томография (далее – КТ), магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) органов брюшной полости (в том числе с внутривенным контрастированием, выполнением КТ-энтерографии) эндосонография, эластометрия/эластография печени, импедансная рН-метрия, манометрия, остеоденситометрия	
8.1.8	Определен порядок и обеспечено направление пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника, наследственными, аутоиммунными и редкими орфанными заболеваниями органов пищеварения на диагностические исследования	
8.1.9	Определен порядок и обеспечено направление пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями кишечника, наследственными, аутоиммунными и редкими орфанными заболеваниями органов пищеварения на врачебную консультацию в Республиканский центр гастроэнтерологии	
8.2. В стационарных условиях		
8.2.1	Исключен	
8.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
8.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
8.2.4	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
8.2.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
8.2.6	В организации здравоохранения круглосуточно обеспечена возможность оказания хирургической помощи	

8.2.7	Организовано проведение КТ-энтерографии, эластографии/эластометрии печени, лабораторных исследований для диагностики аутоиммунных, наследственных заболеваний органов пищеварения, Clostridium difficile-ассоциированного колита, цитомегаловирусного колита и других кишечных инфекций, биопсии печени. Для областного и республиканского уровня организаций здравоохранения организовано проведение эндосонографии, импедансной рН-метрии, манометрии, энтероскопии	
8.2.8	В организации здравоохранения обеспечена возможность установки зонда для кормления нуждающимся пациентам	
8.2.9	В организации здравоохранения обеспечено выполнение диагностического и лечебного парацентеза	
8.2.10	Структурное подразделение обеспечено препаратами железа для внутривенной инфузии, энтеральным и парентеральным питанием, препаратами альбумина для пациентов с синдромом мальнутриции, препаратами биологической терапии для пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, мультиэнзимами с покрытием, устойчивым к соляной кислоте, содержащим не менее десяти тысяч единиц липазы в одной капсуле/таблетке для пациентов с внешнесекреторной недостаточностью поджелудочной железы	
Раздел 9. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Детская хирургия»		
9.1. В амбулаторных условиях		
9.1.1	Исключен	
9.1.2	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
9.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
9.1.4	Медицинские работники могут продемонстрировать	

	навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
9.1.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при хирургической патологии	
9.1.6	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
9.1.7	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
9.1.8	По результатам врачебной консультации оформляется и выдается пациенту документ с указанием клинического диагноза, рекомендаций по дальнейшему обследованию, наблюдению и лечению	
9.2. В стационарных условиях		
9.2.1	Исключен	
9.2.2	Оснащение структурного подразделения и операционного блока соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
9.2.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
9.2.4	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
9.2.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-хирургов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
9.2.6	В структурном подразделении обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-хирургов при выполнении полостных хирургических вмешательств, один из которых имеет квалификацию детского хирурга	
9.2.7	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	

9.2.8	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
9.2.9	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
9.2.10	Хирургическая активность структурного подразделения не менее 50 % на районном, не менее 60 % на межрайонном, не менее 70 % на областном и не менее 80 % на республиканском уровне	
9.2.11	Доля лапароскопических вмешательств при остром аппендиците не менее 50 %, при герниопластике не менее 40 % (при наличии лапароскопической стойки)	
9.2.12	Доля консервативных дезинвагинаций не менее 80 % (на областном и республиканском уровнях)	
Раздел 10. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Инфекционные заболевания»		
10.1. В амбулаторных условиях		
10.1.1	Исключен	
10.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
10.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
10.1.4	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями на период отсутствия в организации здравоохранения врача-инфекциониста	
10.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
10.1.6	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
10.1.7	Определен порядок отбора и направления пациентов врачом-инфекционистом на стационарное лечение	
10.1.8	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-	

	инфицированные пациенты) и их обеспечения антиретровирусной терапией	
10.1.9	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов с вирусными гепатитами	
10.1.10	Определен порядок консультативной помощи врачам-специалистам амбулаторной службы по вопросам этиотропной терапии инфекционных заболеваний, наблюдения пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями	
10.1.11	Определен порядок направления экстренных извещений в случае выявления инфекционных заболеваний в территориальный центр гигиены и эпидемиологии	
10.2. В стационарных условиях		
10.2.1	Исключен	
10.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
10.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
10.2.4	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
10.2.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
10.2.6	В организации здравоохранения обеспечена возможность установки зонда для кормления	
10.2.7	В организации здравоохранения обеспечено выполнение диагностического и лечебного парацентеза, плевральной пункции, спинномозговой пункции	
10.2.8	Определен порядок оценки выраженности боли с помощью визуально-аналоговой шкалы или других шкал. Определен порядок купирования боли	

10.2.9	Определен порядок антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированных пациентов	
Раздел 11. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Кардиология»		
11.1. В амбулаторных условиях		
11.1.1	Исключен	
11.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
11.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
11.1.4	Обеспечена доступность и условия для выполнения электрокардиографии (далее – ЭКГ) и оказания неотложной помощи в течение всего периода работы амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения	
11.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
11.1.6	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при кардиологической патологии	
11.1.7	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
11.1.8	Количество выполненных плановых коронароангиографий на 10 тысяч закрепленного населения не ниже среднеобластного показателя за предыдущий отчетный период	
11.2. В стационарных условиях		
11.2.1	Исключен	
11.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
11.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-кардиологов при условии оказания экстренной медицинской помощи в организациях здравоохранения межрайонного, городского, областного, республиканского уровней либо	

	врачей-специалистов в организациях здравоохранения районного уровня	
11.2.4	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
11.2.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
11.2.6	Соблюдается установленный порядок («дорожная карта») оказания специализированной кардиологической помощи в регионе при острых коронарных синдромах (далее – ОКС), с учетом имеющихся ресурсов, территориального размещения организаций здравоохранения, в целях предоставления равных возможностей населению региона и обеспечения проведения тромболитической терапии и (или) рентгенэндоваскулярных методов лечения при ОКС в рамках установленных клиническими протоколами временных рамок	
11.2.7	В структурном подразделении межрайонного центра, городской, областной, республиканской организации здравоохранения, оказывающем помощь пациентам с ОКС, обеспечена круглосуточная возможность для проведения рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения или определен порядок перевода пациентов в стационары с такой возможностью в установленные сроки	
11.2.8	В организации здравоохранения разработан и соблюдается процесс управления потоками пациентов: порядок поступления с учетом условий оказания медицинской помощи (минуя приемное отделение, в отделение реанимации и на койки интенсивной терапии, в специализированное отделение, в операционную (рентгенооперационную); порядок переводов из отделений реанимации и коек интенсивной терапии, выписки из специализированных отделений, переводов в другую организацию здравоохранения. Процесс перевода и выписки документируется в первичной медицинской документации	

11.2.9	Определен порядок проведения чреспищеводной эхокардиографии, УЗИ сердца и сосудов, электрокардиографических нагрузочных тестов, суточного мониторирования ЭКГ и артериального давления, коронарной КТ-ангиографии, МРТ сердца	
11.2.10	Обеспечено проведение исследований уровня тропонинов и Д-димеров	
11.2.11	Организация здравоохранения обеспечивает условия для возможности проведения тромболитической терапии по медицинским показаниям. Медицинские работники обучены методике проведения тромболитической терапии	
11.2.12	Определен порядок подготовки и проведения плановой электрической кардиоверсии пациентам с фибрилляцией и трепетанием предсердий	
11.2.13	В организации здравоохранения с учетом имеющихся ресурсов и территориального размещения организаций здравоохранения имеются и функционируют алгоритмы направления кардиологических пациентов на плановые высокотехнологичные (чрескожное коронарное вмешательство, имплантация постоянных электрокардиостимуляторов, транскатетерная имплантация клапанов и другие) и кардиохирургические (коронарное шунтирование, клапанные операции, трансплантация сердца и другие) операции	
11.2.14	Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации)	
11.2.15	Оснащение физиотерапевтических кабинетов, зала (кабинета) лечебной физической культуры (далее – ЛФК) и иных кабинетов реабилитационного профиля соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
11.2.16	Удельный вес пациентов, перенесших острый/повторный инфаркт миокарда и направленных на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, составляет 65 % и более от числа не имеющих противопоказания – при оказании медицинской помощи	

	пациентам в возрасте 18 лет и старше	
Раздел 12. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «КТ и(или) МРТ-диагностика»		
12.1	Исключен	
12.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
12.3	Имеется специальное разрешение (лицензия) на деятельность в области использования атомной энергии и источников ионизирующего излучения	
12.4	Имеется санитарный паспорт, подтверждающий право работы с источником ионизирующего излучения, санитарный паспорт магнитно-резонансного томографа	
12.5	Определен порядок учета индивидуальных доз облучения работника	
12.6	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни в больничных организациях здравоохранения	
12.7	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи амбулаторным пациентам	
12.8	Определен порядок выполнения КТ и(или) МРТ-исследований пациентам на период отсутствия в организации здравоохранения врача-специалиста, неисправности оборудования	
12.9	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
12.10	Определен порядок проведения КТ и(или) МРТ-исследований и их перечень согласно профилю оказываемой помощи	
12.11	Определен порядок регистрации КТ и(или) МРТ-исследований	
12.12	Определен порядок направления на КТ и(или) МРТ-исследования и порядок передачи результатов в другие	

	отделения, организации здравоохранения, направившие пациентов на исследования	
12.13	Определен порядок оформления описания КТ и(или) МРТ-исследований и архивирования их результатов в цифровом формате	
Раздел 13. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Лабораторная диагностика»		
13.1	Исключен	
13.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
13.3	Определен порядок работы лаборатории с условно-патогенными микроорганизмами и патогенными биологическими агентами в соответствии с разрешением, выданным в установленном законодательством порядке, в том числе на этапе получения разрешения	
13.4	Определен порядок проведения мониторинга, контроля и регистрации условий окружающей среды в производственных и складских помещениях	
13.5	Работа отделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи в амбулаторных условиях. При работе в стационарных условиях обеспечена круглосуточная работа клинико-диагностической лаборатории, в том числе в выходные, праздничные дни	
13.6	Для взятия венозной крови используются одноразовые стандартные системы: система шприц-пробирка, обеспечивающая как поршневой способ взятия крови, так и вакуумный либо вакуумные системы, обеспечивающие взятие крови вакуумным методом со строгим соблюдением требований производителя компонентов систем	
13.7	Определен порядок направления на клинико-лабораторные исследования	
13.8	Определен порядок проведения общеклинических, гематологических, биохимических, цитологических, коагулологических, иммунологических, иммуногематологических, молекулярно-биологических,	

	микробиологических, химико-токсикологических, цитогенетических исследований в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
13.9	Определен перечень экстренных клинико-лабораторных исследований с указанием минимальных и максимальных сроков их проведения	
13.10	Определен порядок проведения внутрилабораторного контроля	
13.11	Определен порядок участия в программе(ах) межлабораторных сличений в отношении проводимых исследований	
13.12	Определен порядок оформления результатов клинико-лабораторного исследования	
13.13	Определен порядок передачи информации о результате исследования лечащему врачу в случае получения критических (угрожающих) значений либо эпидемиологически значимой информации	
Раздел 14. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Неврология»		
14.1. В амбулаторных условиях		
14.1.1	Исключен	
14.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
14.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
14.1.4	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
14.1.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при неврологической патологии	
14.1.6	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
14.1.7	Определен порядок проведения плановых инструментальных исследований, в том числе УЗИ брахиоцефальных артерий, КТ, МРТ головного	

	и спинного мозга, электроэнцефалографии, электронейромиографии в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
14.1.8	Определен порядок направления пациентов с пароксизмальными состояниями (эпилепсией), миастенией, дистонией, рассеянным склерозом на врачебную консультацию в специализированный центр	
14.2. В стационарных условиях		
14.2.1	Исключен	
14.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
14.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
14.2.4	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
14.2.5	Обеспечена возможность проведения консультаций врача-офтальмолога, врача-терапевта, врача-оториноларинголога, врача психиатра-нарколога	
14.2.6	Определен порядок дистанционного консультирования врачом-неврологом медицинских работников, оказывающих помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения (далее – ОНМК) на догоспитальном этапе	
14.2.7	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
14.2.8	Определен порядок проведения лабораторных исследований, в том числе для проведения тромболитической терапии и рентгенэндоваскулярных методов лечения, в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	

14.2.9	Определен порядок проведения рентгенологических исследований, в том числе КТ и (или) МРТ в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
14.2.10	Определен порядок проведения УЗИ, дуплексного сканирования прецеребральных артерий, эхокардиографии, холтеровского мониторирования ЭКГ, суточного мониторирования артериального давления, электроэнцефалографии, электронейромиографии в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
14.2.11	Определен порядок проведения иммуномодулирующей терапии, ботулинотерапии, плазмафереза, высокотехнологичных методов лечения (нейромодуляция и другие) в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
14.2.12	Определены показания и имеется установленный порядок оказания нейрохирургической помощи в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
14.2.13	Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации)	
14.2.14	Удельный вес пациентов, перенесших ОНМК и направленных на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, составляет 60 % и более от числа не имеющих противопоказаний – при оказании медицинской помощи пациентам в возрасте 18 лет и старше	
Раздел 15. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Онкология»		
15.1	Определен порядок взаимодействия с амбулаторно-поликлиническими организациями и районными онкологами	
15.2	Организована возможность доступа к канцер-регистру	
15.3	Определен порядок учета и анализа запущенности онкопатологии	
15.4	Исключен	

15.5	Оснащение структурного подразделения, операционного блока соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
15.6	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
15.7	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
15.8	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
15.9	В структурном подразделении обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-хирургов при выполнении полостных хирургических вмешательств	
15.10	Работа консультативно-поликлинических отделений (кабинетов) обеспечена в сменном режиме	
15.11	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
15.12	Определен порядок оказания медицинской помощи в рамках протоколов диагностики и лечения злокачественных новообразований (далее – ЗНО), а также паллиативной медицинской помощи в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
15.13	Определен порядок направления пациентов с ЗНО для обследования и лечения в организации здравоохранения республиканского уровня или медицинские организации онкологического профиля других областей	
15.14	Определен порядок направления пациентов с ЗНО в высокотехнологичные центры республиканского уровня (Республиканская молекулярно-генетическая лаборатория канцерогенеза, Республиканский центр позитронно-эмиссионной томографии)	
15.15	Определен порядок проведения морфологического (гистологического и цитологического), в том числе	

	срочного и иммуногистохимического исследований	
15.16	Определен порядок работы мультидисциплинарных групп (при наличии)	
15.17	Определен порядок и созданы условия для проведения химиотерапии	
15.18	Определен порядок и созданы условия для проведения лучевой терапии в амбулаторных и (или) стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания	
15.19	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов в консультативно-поликлинических отделениях (кабинетах)	
15.20	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. В амбулаторных условиях ведется журнал записи амбулаторных операций. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
15.21	Оснащение физиотерапевтических кабинетов, зала (кабинета) ЛФК и иных кабинетов реабилитационного профиля соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
15.22	Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации)	
15.23	Удельный вес пациентов онкологического профиля, направленных на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях, составляет 20 % и более от числа получивших специальное лечение в радикальном объеме – при оказании медицинской помощи пациентам в возрасте 18 лет и старше	
Раздел 16. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Оториноларингология»		
16.1. В амбулаторных условиях		
16.1.1	Исключен	
16.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения	

	и медицинской техникой	
16.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
16.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
16.1.5	Определен порядок консультаций смежными врачами-специалистами	
16.1.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
16.1.7	Определен порядок (алгоритмы) оказания СМП и плановой медицинской помощи при заболеваниях заболеваний уха, носа и горла (далее – ЛОР заболевания)	
16.1.8	Определен порядок проведения базовых, обязательных и дополнительных исследований при ЛОР заболеваниях	
16.1.9	Определен порядок проведения диагностических исследований ЛОР заболеваний методами КТ и(или) МРТ	
16.1.10	Определен порядок проведения рентгенологических исследований ЛОР заболеваний (носоглотки, околоносовых пазух, гортани, височных костей) в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
16.1.11	Определен порядок выполнения объективных методов исследования слуха (импедансометрия, тимпанометрия, отоакустическая эмиссия, запись коротколатентных слуховых вызванных потенциалов) в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
16.1.12	Определен порядок выполнения субъективных методов исследования слуха (акуметрия, камертональные пробы, тональная пороговая аудиометрия) в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
16.1.13	Определен порядок раннего выявления нарушений слуха у детей раннего возраста (до 1 года)	
16.1.14	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	

16.1.15	Определен порядок наблюдения пациентов после амбулаторных хирургических вмешательств, пациентов с острыми и хроническими ЛОР заболеваниями	
16.1.16	Определен порядок раннего выявления предопухолевых заболеваний и ЗНО головы и шеи	
16.1.17	Определен порядок сурдологопедического консультирования	
16.1.18	Определен порядок направления на патогистологическое исследование биопсийного материала. Ведется журнал регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на патогистологическое исследование	
16.1.19	Определен порядок проведения медицинской реабилитации пациентов оториноларингологического профиля	
16.2. В стационарных условиях		
16.2.1	Исключен	
16.2.2	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
16.2.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
16.2.4	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
16.2.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
16.2.6	Обеспечена возможность проведения консультаций врачей-специалистов	
16.2.7	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
16.2.8	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств	

	в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
16.2.9	Определен порядок направления на патогистологическое исследование биопсийного материала. Ведется журнал регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на патогистологическое исследование	
16.2.10	Определен порядок проведения базовых, обязательных и дополнительных исследований ЛОР заболеваниях	
16.2.11	Определен порядок проведения диагностических исследований ЛОР заболеваний методами КТ и(или) МРТ	
16.2.12	Определен порядок проведения рентгенологических исследований носоглотки, околоносовых пазух, гортани, височных костей в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
16.2.13	Определен порядок выполнения высокотехнологичных хирургических вмешательств	
16.2.14	Определен порядок выполнения слухоулучшающих хирургических вмешательств на ухе	
16.2.15	Определен порядок медицинских осмотров врачом-отоларингологом, включающих диагностические исследования (базовые, по показаниям – обязательные и/или дополнительные), перевязок после хирургических вмешательств	
16.2.16	Показатель хирургической активности составляет не менее 50 % для районного и межрайонного уровней, не менее 65 % для областного, не менее 80 % для организаций здравоохранения республиканского уровня	
16.2.17	Показатель выполнения оперативных вмешательств детям под общим обезболиванием составляет для организаций здравоохранения районного уровня не менее 25 %, областного – не менее 70 %, республиканского – не менее 90 %	
Раздел 17. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Офтальмология»		

17.1. В амбулаторных условиях		
17.1.1	Исключен	
17.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
17.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
17.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
17.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
17.1.6	Определен порядок (алгоритмы) оказания СМП и плановой медицинской помощи при офтальмологической патологии	
17.1.7	Определен порядок проведения базовых, обязательных и дополнительных исследований офтальмологического профиля	
17.1.8	Определен порядок наблюдения пациентов после амбулаторных хирургических офтальмологических вмешательств, пациентов с острыми и хроническими заболеваниями глаза	
17.1.9	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
17.1.10	Определен порядок учета пациентов с впервые выявленной глаукомой, в том числе с 4 стадией заболевания	
17.1.11	Определен порядок диспансеризации и медицинского наблюдения пациентов	
17.2. В стационарных условиях		
17.2.1	Исключен	
17.2.2	Оснащение структурного подразделения и операционного блока соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
17.2.3	Определен порядок мероприятий по профилактике	

	инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
17.2.4	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
17.2.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
17.2.6	В структурном подразделении при выполнении хирургических вмешательств обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-офтальмологов	
17.2.7	Обеспечена возможность проведения консультаций врачей-специалистов	
17.2.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
17.2.9	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
17.2.10	Определен порядок проведения базовых, обязательных и дополнительных исследований офтальмологического профиля	
17.2.11	Определен порядок проведения диагностических исследований: КТ головы, КТ глазницы, МРТ головного мозга, МРТ глазницы	
17.2.12	Определен порядок медицинских осмотров врачом-офтальмологом, включающий диагностические исследования (базовые, по показаниям – обязательные и/или дополнительные), перевязок после хирургических вмешательств	
17.2.13	Показатель хирургической активности составляет не менее 40 % на районном уровне, не менее 60 % – на городском и областном, не менее 70 % – на республиканском	
17.2.14	Внедрение научных разработок и новых методов в практическое здравоохранение (на республиканском	

	уровне)	
Раздел 18. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Педиатрия»		
18.1. В амбулаторных условиях		
18.1.1	Исключен	
18.1.2	Оснащение педиатрического отделения или кабинета соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
18.1.3	В организации здравоохранения соблюдаются права ребенка на получение безопасной и эффективной медицинской помощи, имеются условия для организации среды, дружественной детям (наличие и правильная организация мест для кормления, пеленальных столов, красочное оформление стен холлов, коридоров и другое). Наличие места для хранения детских колясок	
18.1.4	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи детям	
18.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
18.1.6	По результатам врачебной консультации оформляется и выдается пациенту медицинский документ с указанием клинического диагноза, рекомендаций по дальнейшему обследованию, наблюдению и лечению	
18.2. В стационарных условиях		
18.2.1	Исключен	
18.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
18.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-педиатров при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
18.2.4	Организовано совместное пребывание с матерью	

	(лицом, осуществляющим уход) детей раннего возраста	
18.2.5	Организован уход за детьми раннего возраста, госпитализированными без лиц, осуществляющих уход	
18.2.6	В организации здравоохранения соблюдаются права ребенка на получение безопасной и эффективной медицинской помощи, имеются условия для организации среды, дружественной детям (наличие и правильная организация игровых комнат, красочное оформление стен холлов, коридоров и другое). Наличие места для хранения детских колясок. Организован порядок пребывания пациента, нуждающегося в постоянной посторонней помощи или уходе, в том числе с расстройствами аутистического спектра	
18.2.7	В организации здравоохранения имеются условия для организации образовательного процесса пациентов школьного возраста в зависимости от сроков госпитализации	
18.2.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
18.2.9	Организация и обеспечение пациентов в зависимости от возраста диетическим и лечебным питанием в соответствии с требованиями законодательства	
18.2.10	В организации здравоохранения круглосуточно обеспечена возможность оказания хирургической помощи детям	
18.2.11	Обеспечено функционирование специализированных тематических школ (школ здоровья)	
Раздел 19. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Психиатрия и наркология»		
19.1. В амбулаторных условиях		
19.1.1	Исключен	
19.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
19.1.3	Определен порядок приобретения, хранения, реализации, отпуска (распределения) наркотических средств и психотропных веществ в соответствии	

	с законодательством	
19.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
19.1.5	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями психиатрического и наркологического профиля на период отсутствия в организации здравоохранения врача-психиатра-нарколога	
19.1.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
19.1.7	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при психиатрической (наркологической) патологии	
19.1.8	Определен порядок психиатрического освидетельствования граждан	
19.1.9	Определен порядок проведения медицинских осмотров пациентов врачами-психиатрами-наркологами вне организации здравоохранения: на дому, в других организациях здравоохранения	
19.1.10	Определен порядок диспансерного наблюдения при оказании психиатрической (наркологической) помощи в соответствии с законодательством в области оказания психиатрической помощи	
19.1.11	Определен порядок проведения медицинской реабилитации пациентов психиатрического (наркологического) профиля, включая несовершеннолетних, в том числе в условиях отделения дневного пребывания	
19.1.12	Определен порядок работы по профилактике суицидов в организации здравоохранения и потребления психоактивных веществ (далее – ПАВ) при оказании наркологической помощи	
19.2. В стационарных условиях		
19.2.1	Исключен	
19.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	

19.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
19.2.4	Удельный вес пациентов закрепленных территорий для организаций здравоохранения районного уровня не менее 30 %, для городского и для областного уровня – не менее 60 %	
19.2.5	Обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи	
19.2.6	Определен порядок проведения консультаций врачей-специалистов в организации здравоохранения пациентам с сопутствующей патологией	
19.2.7	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
19.2.8	Определен порядок психиатрического освидетельствования в соответствии с требованиями законодательства	
19.2.9	Определен порядок принудительной госпитализации и лечения пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
19.2.10	Определен порядок проведения инструментальных, рентгенологических исследований	
19.2.11	Организовано проведение электросудорожной терапии или определен порядок направления в другие организации	
19.2.12	Определен порядок проведения медицинских осмотров пациентов врачами-психиатрами-наркологами вне организации здравоохранения: на дому, в других организациях здравоохранения	
19.2.13	Определен порядок работы по профилактике суицидов в организации здравоохранения и потребления ПАВ при оказании наркологической помощи	
19.2.14	В организации здравоохранения соблюдаются права ребенка на получение безопасной и эффективной медицинской помощи, имеются условия	

	для организации среды, дружественной детям (наличие и правильная организация игровых комнат, красочное оформление стен холлов, коридоров и другие). Организован порядок пребывания пациента с расстройствами аутистического спектра, нуждающегося в постоянной посторонней помощи или уходе	
19.2.15	Определен порядок межведомственного взаимодействия по обеспечению медицинской реабилитации пациентов наркологического профиля	
19.2.16	Определен порядок проведения медицинского блока мероприятий комплексной реабилитации несовершеннолетних наркологического профиля	
Раздел 20. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Пульмонология»		
20.1. В амбулаторных условиях		
20.1.1	Исключен	
20.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
20.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
20.1.4	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями пульмонологического профиля на период отсутствия в организации здравоохранения врача-пульмонолога	
20.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
20.1.6	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
20.1.7	Определен порядок проведения лабораторной диагностики (бактериологической, иммунологической, молекулярно-генетической) с учетом уровня оказания медицинской помощи	
20.1.8	Определен порядок проведения спирометрического исследования, в том числе с проведением бронходилатационных тестов	

20.1.9	Определен порядок проведения рентгенологических обследований, в том числе КТ для пациентов пульмонологического профиля	
20.1.10	Определен порядок проведения плановых диагностических исследований (фибробронхоскопии, фиброгастроскопии, УЗИ, МРТ, бодиплетизмографии)	
20.2. В стационарных условиях		
20.2.1	Исключен	
20.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
20.2.3	Структурное подразделение оснащено медицинским оборудованием для длительной кислородотерапии (стационарные точки и портативные кислородные концентраторы)	
20.2.4	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
20.2.5	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
20.2.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
20.2.7	Определен порядок проведения лабораторной диагностики (бактериологической, иммунологической, молекулярно-генетической) с учетом уровня оказания медицинской помощи	
20.2.8	Определен порядок проведения рентгенологических исследований, КТ, КТ с контрастным усилением	
20.2.9	Определен порядок проведения общеклинических функциональных диагностических тестов (ЭКГ, эхокардиография, спирометрия, в том числе с выполнением бронходилатационных тестов)	

20.2.10	Определен порядок проведения спирометрических исследований с бронхопровокационными тестами	
20.2.11	Определен порядок проведения УЗИ легких и плевральных полостей	
20.2.12	Определен порядок определения диффузионной способности легких	
20.2.13	Определен порядок проведения фибробронхоскопии	
20.2.14	Определен порядок проведения хирургических вмешательств с целью диагностики или лечения	
Раздел 21. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация»		
21.1. В амбулаторных условиях		
21.1.1	Исключен	
21.1.2	<p>Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации.</p> <p>Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии:</p> <ul style="list-style-type: none"> с порядком организации и проведения медицинской реабилитации (при обслуживании взрослого населения); с порядком организации и проведения медицинской реабилитации в возрасте до 18 лет (при обслуживании детского населения); с клиническими протоколами по профилям заболеваний, состояниям, синдромам; с методами оказания медицинской помощи, соответствующими профилю оказываемой медицинской помощи; с ЛПА, регламентирующими проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения. <p>Соблюдаются сроки проведения медицинской реабилитации</p>	
21.1.3	Оснащение физиотерапевтических кабинетов, зала (кабинета) ЛФК и иных кабинетов реабилитационного профиля соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
21.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	

21.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
21.1.6	Утвержден перечень медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинской реабилитации или отдельным методам медицинской реабилитации	
21.1.7	Назначение мероприятий медицинской реабилитации осуществляется с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации или отдельным методам медицинской реабилитации; проводится их своевременная коррекция (при необходимости)	
21.1.8	Определен порядок работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (для областного и республиканского уровней)	
21.1.9	Обеспечено проведение оценки степени выраженности нарушений функций органов и систем организма, оценка степени выраженности ограничений базовых категорий жизнедеятельности до начала медицинской реабилитации и после ее окончания	
21.1.10	Проводится заполнение индивидуальной программы медицинской реабилитации пациента, составление плана медицинской реабилитации	
21.1.11	Осуществляется оценка эффективности медицинской реабилитации с применением стандартизованных шкал, тестов, опросников (для областного и республиканского уровней)	
21.1.12	Организовано оформление по окончании курса медицинской реабилитации выписки из медицинских документов с указанием клинико-функционального диагноза, результатов и эффективности медицинской реабилитации, рекомендаций на последующий этап медицинской реабилитации (для областного и республиканского уровней)	
21.1.13	Определен порядок проведения домашнего этапа медицинской реабилитации	
21.2. В стационарных условиях		
21.2.1	Исключен	

21.2.2	<p>Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации.</p> <p>Медицинская реабилитация осуществляется в соответствии:</p> <ul style="list-style-type: none"> с порядком организации и проведения медицинской реабилитации (при обслуживании взрослого населения); с порядком организации и проведения медицинской реабилитации в возрасте до 18 лет (при обслуживании детского населения); с клиническими протоколами по профилям заболеваний, состояниям, синдромам; с методами оказания медицинской помощи, соответствующими профилю оказываемой медицинской помощи; с ЛПА, регламентирующими проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения. <p>Соблюдаются сроки проведения медицинской реабилитации</p>	
21.2.3	<p>Оснащение физиотерапевтических кабинетов, зала (кабинета) ЛФК и иных кабинетов реабилитационного профиля соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой</p>	
21.2.4	<p>Оснащение кабинета эрготерапии соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой с учетом профиля оказания медицинской помощи, либо в зале (кабинете) ЛФК имеется техническое оснащение для проведения эрготерапии (при оказании медицинской помощи пациентам неврологического, ортопедотравматологического, онкологического профилей)</p>	
21.2.5	<p>Работа отделения обеспечена в сменном режиме.</p> <p>В ночное время, выходные, праздничные дни имеется возможность осмотра дежурным врачом</p>	
21.2.6	<p>Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи</p>	
21.2.7	<p>Назначение мероприятий медицинской реабилитации осуществляется с учетом медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению медицинской реабилитации или отдельным методам</p>	

	медицинской реабилитации; проводится их своевременная коррекция (при необходимости)	
21.2.8	Определен порядок работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (в организациях здравоохранения, имеющих в своем составе отделения ранней, поздней (повторной) медицинской реабилитации)	
21.2.9	Обеспечено проведение оценки степени выраженности нарушений функций органов и систем организма, оценка степени выраженности ограничений базовых категорий жизнедеятельности до начала медицинской реабилитации и после ее окончания	
21.2.10	Проводится заполнение индивидуальной программы медицинской реабилитации пациента, составление плана медицинской реабилитации	
21.2.11	Осуществляется оценка эффективности медицинской реабилитации с применением стандартизованных шкал, тестов, опросников	
21.2.12	Организовано оформление по окончании курса медицинской реабилитации выписного эпикриза с указанием клинико-функционального диагноза, результатов и эффективности медицинской реабилитации, рекомендаций на последующий этап медицинской реабилитации	
Раздел 22. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Рентгенодиагностика и(или) радионуклидная диагностика»		
22.1	Исключен	
22.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
22.3	Имеется специальное разрешение (лицензия) на деятельность в области использования атомной энергии и источников ионизирующего излучения	
22.4	Имеется санитарный паспорт, подтверждающий право работы с источником ионизирующего излучения	
22.5	Определен порядок учета индивидуальных доз	

	облучения работника	
22.6	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни в больничных организациях здравоохранения	
22.7	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи амбулаторным пациентам	
22.8	Определен порядок выполнения рентгенологических, радиоизотопных исследований пациентам на период неисправности оборудования	
22.9	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
22.10	Определен порядок проведения методов лучевой диагностики и их перечень согласно профилю оказываемой помощи	
22.11	Обеспечена возможность проведения рентгенологических исследований в отделении анестезиологии и реанимации в больничных организациях здравоохранения	
22.12	Определен порядок регистрации рентгенологических, радиоизотопных исследований	
22.13	Определен порядок направления на рентгенологические, радиоизотопные исследования и передачи результатов в другие отделения, организации здравоохранения, направившие пациентов на лучевые методы диагностики	
Раздел 23. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Скорая медицинская помощь»		
23.1	Исключен	
23.2	Автомобили СМП оснащены оборудованием и средствами транспортировки пациента, необходимыми для предоставления СМП, в соответствии с утвержденным табелем оснащения	
23.3	Характеристики автомобилей СМП соответствуют классам В или С (реанимобиль), на них имеется	

	спутниковая навигационная система и система, фиксирующая местоположение автомобиля в реальном времени. Для автотранспорта, находящегося во владении организации здравоохранения, определен порядок контроля технического состояния автомобилей СМП	
23.4	Выполняется норматив времени передачи вызова бригаде СМП	
23.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
23.6	Определен порядок оформления и хранения карты вызова бригады СМП	
23.7	Определен порядок медицинской транспортировки пациентов в больничные организации здравоохранения в соответствии с профилем заболевания	
23.8	Обеспечено фиксирование (запись) номера телефона для обратной связи с вызывающим лицом, адреса вызова или адресного объекта, повода для вызова	
23.9	Обеспечен бесперебойный обмен информацией между бригадой СМП и отделением СМП (оперативным отделом)	
23.10	Определен порядок взаимодействия отделения СМП с другими экстренными службами	
Раздел 24. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Стоматология»		
24.1. В амбулаторных условиях		
24.1.1	Исключен	
24.1.2	Оснащение отделения (кабинета) соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
24.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
24.1.4	Определен порядок проведения консультаций врачами-специалистами	

24.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
24.1.6	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при заболеваниях челюстно-лицевой области	
24.1.7	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
24.1.8	Определен порядок раннего выявления предопухолевых заболеваний и ЗНО головы и шеи	
24.1.9	Определен порядок проведения рентгенологических видов исследований, порядок направления пациентов на данные исследования в другие организации здравоохранения	
24.2. В стационарных условиях		
24.2.1	Исключен	
24.2.2	Врачи-хирурги, работающие в центральных районных (городских) больницах, прошли повышение квалификации или стажировку на рабочем месте по профилю оказываемой медицинской помощи в структурном подразделении (челюстно-лицевая хирургия)	
24.2.3	Оснащение структурного подразделения медицинской техникой соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
24.2.4	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
24.2.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
24.2.6	Определен порядок оказания стоматологической помощи пациентам, которым по состоянию здоровья она не может быть оказана в амбулаторно-поликлинических условиях (для отделений челюстно-лицевой хирургии)	

24.2.7	В структурном подразделении при выполнении хирургических вмешательств обеспечена возможность одновременного участия 2 челюстно-лицевых хирургов	
24.2.8	Обеспечена возможность проведения консультаций врачей-специалистов	
24.2.9	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
24.2.10	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
24.2.11	Определен порядок направления на патогистологическое исследование биопсийного материала. Ведется журнал регистрации биопсийного (операционного) материала, направляемого на патогистологическое исследование	
24.2.12	Определен порядок проведения рентгенологических видов исследований, порядок направления пациентов на данные исследования в другие организации здравоохранения	
24.2.13	Выполняются общие технические требования к зубным протезам	
<p>Раздел 25. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Терапия» (применяются для консультативно-поликлинических отделений, аллергологических, гематологических, дерматовенерологических, нефрологических, радиологических, ревматологических, токсикологических отделений, отделений гемодиализа)</p>		
<p>25.1. В амбулаторных условиях</p>		
25.1.1	Исключен	
25.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
25.1.3	Определен порядок направления пациентов в отделение	
25.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
25.1.5	Определен порядок оказания медицинской помощи	

	пациентам на период отсутствия в организации здравоохранения врача-специалиста (в случае наличия в штатном расписании одной ставки врача-специалиста)	
25.1.6	Обеспечена доступность и условия для выполнения ЭКГ и оказания неотложной помощи в течение всего периода работы амбулаторно-поликлинической организации здравоохранения	
25.1.7	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
25.1.8	Определен порядок (алгоритмы) оказания СМП и плановой медицинской помощи по профилю оказываемой медицинской помощи	
25.1.9	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
25.1.10	Определен порядок проведения плановых диагностических исследований	
25.2. В стационарных условиях		
25.2.1	Исключен	
25.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
25.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
25.2.4	В организации здравоохранения круглосуточно обеспечена возможность оказания хирургической помощи пациентам	
25.2.5	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
25.2.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	

25.2.7	В организации здравоохранения обеспечена возможность установки зонда для кормления (начиная с отделений терапевтического профиля центральных районных больниц)	
25.2.8	В организации здравоохранения обеспечено выполнение диагностического и лечебного парацентеза, плевральной пункции (начиная с отделений терапевтического профиля центральных районных больниц)	
25.2.9	Определен алгоритм оценки выраженности боли с помощью визуально-аналоговой шкалы или других шкал	
25.2.10	Имеется возможность проведения провокационных тестов (для отделений аллергологии)	
25.2.11	Имеется возможность проведения кожных скарификационных проб (для отделений аллергологии)	
25.2.12	Имеется возможность или определен порядок цитологического, цитохимического, цитогенетического, молекулярно-генетического исследований пунктата костного мозга (для отделений гематологии)	
25.2.13	В структурном подразделении проводятся пункции суставов с диагностической и лечебной целью (для ревматологических отделений)	
25.2.14	Имеется возможность проведения лабораторных исследований для диагностики заболеваний соединительной ткани и системных васкулитов (для ревматологических отделений)	
25.2.15	Обеспечено выполнение биопсии кожи или определен порядок ее проведения (для дерматовенерологических отделений)	
25.2.16	Имеется возможность выполнения нефробиопсии или определен порядок ее проведения (для нефрологических отделений)	
25.2.17	Имеется возможность проведения почечно-заместительной терапии или определен порядок ее проведения (для нефрологических отделений)	
25.2.18	В структурном подразделении выполняется или определен порядок выполнения иммунологического	

	исследования пациента (в том числе определение Т, В-лимфоцитов, Ig) (для отделений иммунологии)	
25.2.19	Структурное подразделение обеспечено лекарственными средствами, в том числе биологической и генно-инженерной терапии согласно утвержденного формуляра (для ревматологических отделений)	
Раздел 26. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Травматология»		
26.1. В амбулаторных условиях		
26.1.1	Исключен	
26.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
26.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
26.1.4	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме	
26.1.5	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
26.1.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
26.1.7	Организация здравоохранения обеспечивает: своевременный прием/осмотр пациентов с травмой легкой степени или с обострением хронического заболевания опорно-двигательного аппарата в кабинете травматолога-ортопеда; своевременный прием и осмотр в приемном отделении пациентов с острой травмой при самостоятельном обращении пациентов, при поступлении по линии СМП, при направлении других организаций здравоохранения; своевременный прием и осмотр пациентов с острой травмой в травматологическом пункте	
26.1.8	Организовано взаимодействие по информированию в случаях подозрения на совершение противоправных действий	
26.1.9	В организации здравоохранения обеспечено проведение	

	рентгенологических исследований	
26.1.10	Определен порядок проведения КТ и(или) МРТ в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
26.1.11	Организован порядок направления пациентов для проведения ранней и (или) поздней (повторной) медицинской реабилитации	
26.1.12	Организован отбор и своевременное направление пациентов на эндопротезирование крупных суставов конечностей	
26.1.13	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
26.1.14	Обеспечена безбарьерная среда для пациентов, использующих средства индивидуальной мобильности, в помещениях организации здравоохранения	
26.2. В стационарных условиях		
26.2.1	Исключен	
26.2.2	Оснащение отделения и операционного блока соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
26.2.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
26.2.4	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
26.2.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-травматологов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
26.2.6	В структурном подразделении обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-хирургов при выполнении оперативных вмешательств, один из которых имеет квалификацию травматолога	
26.2.7	Протоколы хирургических вмешательств оформляются	

	в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	
26.2.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
26.2.9	Организация здравоохранения обеспечивает: своевременный прием/осмотр пациентов с травмой легкой степени или с обострением хронического заболевания опорно-двигательного аппарата в кабинете травматолога-ортопеда; своевременный прием и осмотр в приемном отделении пациентов с острой травмой при самостоятельном обращении пациентов, при поступлении по линии СМП, при направлении других организаций здравоохранения; своевременный прием и осмотр пациентов с острой травмой в травматологическом пункте	
26.2.10	В случае поступления в приемное отделение организации здравоохранения критических пациентов с острой травмой, в том числе множественной и сочетанной травмой, обеспечивается своевременный осмотр врачом-анестезиологом-реаниматологом	
26.2.11	В организации здравоохранения круглосуточно обеспечено проведение рентгенологических исследований (по графику работы круглосуточно или дежурства на дому)	
26.2.12	Определен порядок проведения КТ и(или) МРТ в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
26.2.13	Организация здравоохранения проводит обучение медицинских работников современным технологиям оказания медицинской реабилитации травматологическим и ортопедическим пациентам	
26.2.14	Хирургическая активность не менее 30 % (организаций здравоохранения районного уровня), не менее 40 % (организаций здравоохранения межрайонного уровня), не менее 50 % (организаций здравоохранения областного и республиканского уровня)	
26.2.15	При наличии необходимого оборудования и квалификации медицинских работников проводится	

	эндопротезирование крупных суставов конечностей	
26.2.16	Оснащение физиотерапевтических кабинетов, зала (кабинета) ЛФК и иных кабинетов реабилитационного профиля соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
26.2.17	Определен порядок организации и проведения медицинской реабилитации (на лечебно-реабилитационном этапе медицинской реабилитации)	
26.2.18	Удельный вес пациентов ортопедотравматологического профиля после эндопротезирования коленного или тазобедренного суставов, направленных на медицинскую реабилитацию в стационарных условиях после проведения радикальной операции, составляет 80 % и более от числа прооперированных – при оказании медицинской помощи пациентам в возрасте 18 лет и старше	
Раздел 27. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Трансфузиология»		
27.1	Исключен	
27.2	Оснащение структурного подразделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
27.3	Обеспечено соблюдение требований к профилактике инфекционных заболеваний при проведении медицинских вмешательств	
27.4	В организации здравоохранения утвержден порядок контроля качества компонентов крови в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию и проведение контроля качества компонентов крови	
27.5	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
27.6	Организована заготовка, медицинское применение крови, ее компонентов, производство лекарственных средств и изделий медицинского назначения из крови и плазмы доноров крови, ее компонентов	

27.7	Соблюдается порядок хранения крови, ее компонентов, лекарственных средств и изделий медицинского назначения из крови и плазмы доноров крови, ее компонентов	
27.8	Соблюдается порядок выдачи и транспортировки крови, ее компонентов, лекарственных средств и изделий медицинского назначения из крови и плазмы доноров крови, ее компонентов	
27.9	Определен порядок получения и оформления письменного согласия донора крови, ее компонентов на взятие у него крови, ее компонентов	
27.10	Осуществляется учет и передача данных (в электронном виде либо на бумажном носителе) при возникновении трансфузионных реакций и посттрансфузионных осложнений	
27.11	Исследование каждой дозы на маркеры трансфузионно-трансмиссивных инфекций методами ИФА/ИХЛ+ПЦР	
27.12	Обеспечено определение групп крови по системам АВ0 и Rh; определение антигенов эритроцитов С, с, Е, е системы Rh; определение антигена К системы Келл; определение антигенов эритроцитов других систем (MNSs, Jk, Fy и др.) – при наличии потребности. Проводится определение наличия аллоиммунных антиэритроцитарных антител у доноров и определение специфичности и титра антиэритроцитарных антител (при наличии потребности)	
27.13	Соблюдаются требования к организации питания доноров крови, ее компонентов	
27.14	Осуществляется лабораторное обследование донорской крови на маркеры трансфузионно-трансмиссивных инфекций и передача экстренных извещений в соответствии с законодательством с проведением анализа и принятием управленческих решений	
27.15	Наличие стандартных операционных процедур, регламентирующих медицинский осмотр доноров крови, ее компонентов, а также допуск к донации крови, ее компонентов	
27.16	Внесение в течение 24 часов в электронную базу (либо	

	на бумажный носитель) лиц, имеющих противопоказания к донорству крови, ее компонентов	
27.17	Проведение клинико-лабораторного исследования доноров крови, ее компонентов до донации крови, ее компонентов в соответствии с нормативными правовыми актами	
27.18	Проведение медицинского консультирования доноров крови, ее компонентов, не допущенных к донации крови, ее компонентов	
27.19	В организации здравоохранения обеспечено круглосуточное оказание трансфузиологической помощи	
27.20	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
27.21	Обеспечено соблюдение требований безопасности при медицинском применении крови, ее компонентов	
27.22	Обеспечено соблюдение правил холодной цепи на этапах медицинского применения крови, ее компонентов	
27.23	Переливание крови, ее компонентов осуществляется после получения письменного согласия реципиента (лица, уполномоченного на дачу письменного согласия на переливание крови, ее компонентов в соответствии со статьей 30 Закона Республики Беларусь от 30 ноября 2010 г. № 197-З «О донорстве крови и ее компонентов») или лечащим врачом (врачебным консилиумом) в соответствии с законодательством	
27.24	Регистрация переливания крови, ее компонентов проводится в соответствии с требованиями законодательства, осуществляется учет и передача данных (в электронном виде либо на бумажном носителе) при возникновении трансфузионных реакций и посттрансфузионных осложнений	
27.25	Определен порядок оказания организационно-методической помощи и проведение консультаций, обучения и контроля знаний по трансфузиологии медицинских работников, задействованных в медицинском применении крови, ее компонентов (при	

	наличии врача-трансфузиолога либо с привлечением врача-трансфузиолога иной больничной организации здравоохранения, имеющего практический опыт работы в клинической трансфузиологии)	
27.26	Утверждены алгоритмы доставки крови, ее компонентов. В организации здравоохранения имеется закрепленный для этих целей транспорт	
Раздел 28. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Ультразвуковая диагностика»		
28.1	Исключен	
28.2	Оснащение отделения (кабинета) соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
28.3	Определены минимальные требования к оснащению ультразвуковыми диагностическими системами (класс используемой ультразвуковой диагностической системы) согласно профилям оказываемой помощи	
28.4	Определен порядок дезинфекции и условия хранения медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники)	
28.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни в больничных организациях здравоохранения	
28.6	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи амбулаторным пациентам	
28.7	Определен порядок проведения УЗИ на период отсутствия в организации здравоохранения врача-специалиста, неисправности ультразвукового оборудования	
28.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
28.9	Определен порядок проведения плановых и экстренных УЗИ	
28.10	Определен минимальный обязательный набор методов	

	и методик УЗИ согласно профилям оказываемой помощи	
28.11	Обеспечена возможность проведения УЗИ в отделении анестезиологии и реанимации в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи в больничных организациях здравоохранения	
28.12	Определен порядок регистрации УЗИ и порядок оформления протокола исследования	
28.13	Определен порядок направления на УЗИ и передачи результатов в другие отделения, организации здравоохранения, направившие пациентов на УЗИ	
Раздел 29. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Фтизиатрия»		
29.1. В амбулаторных условиях		
29.1.1	Исключен	
29.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
29.1.3	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
29.1.4	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с туберкулезом на период отсутствия в организации здравоохранения врача-фтизиатра	
29.1.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
29.1.6	Организована возможность доступа к государственному регистру «Туберкулез»	
29.1.7	Определен порядок проведения работы по сбору мокроты	
29.1.8	Определен порядок проведения иммунологической диагностики туберкулеза с учетом уровня оказываемой медицинской помощи	
29.1.9	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи пациентам с туберкулезом	
29.1.10	Определен порядок медицинского наблюдения	

	пациентов	
29.1.11	Определен порядок обеспечения непрерывности лечения туберкулеза у пациентов, переходящих со стационарного на амбулаторный этап	
29.1.12	Определен порядок обеспечения непрерывности медицинского наблюдения и лечения больных туберкулезом, освобождающихся из мест лишения свободы	
29.1.13	Определен порядок контролируемого приема противотуберкулезных лекарственных препаратов в присутствии медицинского работника, в том числе дистанционного контроля приема противотуберкулезных лекарственных препаратов пациентами, находящимися на видео-контролируемом лечении	
29.1.14	Определен порядок выдачи наборов продуктов дополнительного высококалорийного питания пациентам с туберкулезом органов дыхания, находящимся на контролируемом амбулаторном лечении туберкулеза	
29.1.15	Определен порядок работы по медицинскому наблюдению и обследованию лиц, контактных с больным туберкулезом	
29.1.16	Определен порядок динамического наблюдения подлежащих пациентов с соблюдением контрольных сроков и объемов обследования, организацией лечения	
29.1.17	Определен порядок направления пациентов на Республиканский консилиум по туберкулезу с множественной лекарственной устойчивостью	
29.2. В стационарных условиях		
29.2.1	Исключен	
29.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
29.2.3	Определен порядок перевода пациентов в отделения (палаты), соответствующие степени контагиозности и эпидемической опасности после установления факта	

	и обильности бацилловыделения, получения результатов теста на лекарственную чувствительность микобактерий туберкулеза	
29.2.4	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
29.2.5	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
29.2.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
29.2.7	Организована возможность доступа к государственному регистру «Туберкулез»	
29.2.8	Определен порядок выявления туберкулеза органов дыхания и других органов при оказании медицинской помощи госпитализированным пациентам	
29.2.9	Определен порядок проведения работы по сбору биологического материала и проведению его специфических исследований	
29.2.10	Определен порядок проведения обязательных и дополнительных диагностических мероприятий до начала и в процессе лечения туберкулеза всех локализаций	
29.2.11	Определен порядок госпитализации больных легочными и внелегочными формами туберкулеза по эпидемиологическим, медицинским и социальным показаниям	
29.2.12	Определен порядок контролируемого приема противотуберкулезных лекарственных препаратов в присутствии медицинского работника	
29.2.13	Определен порядок мониторинга бактериовыделения и индивидуальной лекарственной чувствительности у пациентов с туберкулезом	

29.2.14	Определен порядок лечения сопутствующих инфекционных и неинфекционных заболеваний и состояний у пациентов с туберкулезом	
29.2.15	Определен порядок клинического мониторинга больных туберкулезом с оценкой данных бактериологических и лабораторных исследований, нежелательных явлений в состоянии здоровья пациентов, получающих противотуберкулезные лекарственные препараты, и выписки пациентов с туберкулезом	
29.2.16	Определены условия и порядок контроля соблюдения условий для принудительного лечения и изоляции больных туберкулезом (в случае наличия указанной деятельности)	
29.2.17	Определен порядок выполнения хирургических вмешательств в целях дифференциальной диагностики туберкулеза. (в случае наличия указанной деятельности)	
29.2.18	Определен порядок оказания паллиативной медицинской помощи больным туберкулезом (в случае наличия указанной деятельности)	
Раздел 30. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Функциональная диагностика»		
30.1	Исключен	
30.2	Оснащение отделения (кабинета) соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
30.3	Определены минимальные требования к оснащению отделения (кабинета) функциональной диагностики согласно профилям оказываемой помощи	
30.4	Определен порядок стерилизации и условия хранения изделий медицинского назначения	
30.5	Обеспечена круглосуточная возможность выполнения ЭКГ	
30.6	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи амбулаторным пациентам	
30.7	Определен порядок проведения функциональных исследований на период отсутствия в организации	

	здравоохранения врача-специалиста, неисправности медицинского оборудования	
30.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
30.9	Определен порядок проведения плановых и экстренных функциональных исследований	
30.10	Определен минимальный обязательный набор методов и методик функциональных исследований согласно профилям оказываемой помощи	
30.11	Обеспечена возможность проведения функциональных исследований в отделении анестезиологии и реанимации в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи в больничных организациях здравоохранения	
30.12	Определен порядок регистрации функциональных исследований и оформление протокола исследования	
30.13	Определен порядок направления на функциональные исследования и передачи результатов в другие отделения, организации здравоохранения, направившие пациентов на функциональные исследования	
Раздел 31. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Хирургия»		
31.1. В амбулаторных условиях		
31.1.1	Исключен	
31.1.2	Оснащение отделения (кабинета) соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
31.1.3	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
31.1.4	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
31.1.5	Определен порядок (алгоритмы) оказания скорой и плановой медицинской помощи при хирургической патологии	

31.1.6	Оформляются протоколы хирургических вмешательств, ведется журнал записи амбулаторных операций	
31.1.7	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
31.1.8	По результатам врачебной консультации оформляется и выдается пациенту документ с указанием клинического диагноза, рекомендаций по дальнейшему обследованию, наблюдению и лечению	
31.2. В стационарных условиях		
31.2.1	Исключен	
31.2.2	Врачи-хирурги, работающие в центральных районных больницах, прошли повышение квалификации или стажировку на рабочем месте по профилю оказываемой медицинской помощи в структурном подразделении (травматология, урология, детская хирургия, сосудистая хирургия и другие профили)	
31.2.3	Оснащение хирургического отделения и операционного блока соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
31.2.4	Определен порядок мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний при проведении оперативных вмешательств, перевязок	
31.2.5	В организации здравоохранения определен порядок оформления контрольного перечня мер по обеспечению хирургической безопасности	
31.2.6	Обеспечена круглосуточная работа врачей-хирургов при условии оказания экстренной специализированной помощи в структурном подразделении	
31.2.7	В структурном подразделении обеспечена возможность одновременного участия 2 врачей-хирургов при выполнении полостных хирургических вмешательств	
31.2.8	Протоколы хирургических вмешательств оформляются в журнале записи оперативных вмешательств в стационаре. Допускается формирование данных в информационной медицинской системе	

31.2.9	В структурном подразделении выполняется документирование результатов патогистологических исследований	
31.2.10	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
31.2.11	Число хирургических (ассистенций) вмешательств в год не менее 100 на одну штатную должность	
31.2.12	Доля лапароскопических вмешательств при остром аппендиците не менее 30 %, при остром холецистите не менее 70 %, при хроническом холецистите не менее 80 % (при наличии лапароскопической стойки)	
Раздел 32. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Эндокринология»		
32.1. В амбулаторных условиях		
32.1.1	Исключен	
32.1.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
32.1.3	Соблюдается установленный законодательством порядок обеспечения медицинскими изделиями (тест-полоски, глюкометр, иглы для шприц-ручек) пациентов с сахарным диабетом, состоящих под медицинским наблюдением в организации здравоохранения	
32.1.4	Работа отделения обеспечена в сменном режиме	
32.1.5	Определен порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринологического профиля на период отсутствия в организации здравоохранения врача-эндокринолога	
32.1.6	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
32.1.7	Сформирована, укомплектована и доступна укладка «Комы при сахарном диабете (для районного, межрайонного, областного, городского, республиканского уровней)	
32.1.8	Определен порядок (алгоритмы) оказания СМП и плановой медицинской помощи при	

	эндокринологической патологии	
32.1.9	Определен порядок медицинского наблюдения пациентов	
32.1.10	Определен порядок контроля гормонов (тироидных, половых гормонов, кортизола, «редких»), гликированного гемоглобина в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
32.1.11	Определен порядок направления на проведение тонкоигольной пункционной аспирационной биопсии щитовидной железы	
32.1.12	Выполняется утвержденный порядок направления на проведение постоянного мониторинга гликемии	
32.1.13	Выполняется утвержденный порядок направления на проведение радиойодтерапии	
32.1.14	Выполняется утвержденный порядок направления на Республиканский консилиум по назначению препаратов соматотропина, гонадотропин-рилизинг гормона, аналогов соматостатина, аналогов инсулина у взрослых	
32.1.15	Организован и функционирует кабинет «Диабетическая стопа» или определен порядок направления на врачебную консультацию	
32.1.16	Выполняется утвержденный порядок направления в кабинет помповой инсулинотерапии	
32.1.17	Организована работа «Школы сахарного диабета» (для районного, межрайонного, областного, городского, республиканского уровней)	
32.2. В стационарных условиях		
32.2.1	Исключен	
32.2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному таблице оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
32.2.3	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в структурном подразделении. В круглосуточном режиме, в том числе в выходные,	

	праздничные дни доступен осмотр дежурным врачом	
32.2.4	Круглосуточно обеспечена возможность оказания анестезиолого-реанимационной помощи (для структурных подразделений районного, межрайонного, городского, областного, республиканского уровней)	
32.2.5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
32.2.6	Имеется возможность определения гормонов (тироидных, половых гормонов, кортизола, «редких» гормонов) или определен порядок их проведения в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи	
32.2.7	Организовано проведение постоянного мониторинга гликемии (для организаций здравоохранения областного и республиканского уровня)	
32.2.8	Организовано проведение (либо направление в другую организацию здравоохранения) радиоизотопных методов исследования (для областного, республиканского уровней)	
32.2.9	Организовано ведение пациентов на помповой инсулинотерапии (для организаций здравоохранения областного и республиканского уровня)	
32.2.10	Организована работа «Школы сахарного диабета» (для районного, межрайонного, областного или городского, республиканского уровней)	
Раздел 33. Оказание специализированной и (или) высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «Эндоскопическая диагностика»		
33.1	Исключен	
33.2	Оснащение отделения (кабинета) соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
33.3	Определен порядок стерилизации и условия хранения медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники)	
33.4	Определен порядок дезинфекции высокого уровня	

	и (или) стерилизации эндоскопического оборудования. Имеется помещение для выполнения процесса обработки эндоскопического оборудования (в функционирующих эндоскопических кабинетах допускается выделение моечно-дезинфекционной зоны в манипуляционной). Имеется достаточное количество моечно-дезинфекционных машин и шкафов для асептического хранения эндоскопического оборудования	
33.5	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов при условии оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме, в том числе в выходные, праздничные дни в больничных организациях здравоохранения	
33.6	Работа структурного подразделения обеспечена в сменном режиме при оказании помощи амбулаторным пациентам	
33.7	Определен порядок оказания эндоскопической медицинской помощи пациентам на период отсутствия в организации здравоохранения врача-специалиста, неисправности эндоскопического оборудования	
33.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
33.9	Определен порядок проведения плановых и экстренных эндоскопических вмешательств, в том числе с анестезиологическим обеспечением (при наличии в структуре организации здравоохранения анестезиологической службы)	
33.10	Определен перечень эндоскопических вмешательств согласно профилю оказываемой помощи	
33.11	Обеспечена возможность проведения эндоскопических медицинских вмешательств в отделении анестезиологии и реанимации в соответствии с уровнем оказания медицинской помощи в больничных организациях здравоохранения	
33.12	Определен порядок регистрации эндоскопических вмешательств и оформления протокола исследования	
33.13	Обеспечена доступность и условия для выполнения	

	щипцевой биопсии, эндоскопического гемостаза при кровотечениях	
33.14	Определен порядок направления на патогистологическое исследование биопсийного материала и передачи результатов патогистологического исследования в другие отделения, организации здравоохранения, направившие пациентов на эндоскопическое вмешательство	

Приложение 3

к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
22.12.2023 № 209

**БАЗОВЫЕ КРИТЕРИИ
медицинской аккредитации государственных
организаций здравоохранения, подчиненных
Министерству здравоохранения, местным
исполнительным и распорядительным органам, к
оказанию паллиативной медицинской помощи**

№ п/п	Наименование критерия	Сведения по оценке критерия (да, нет, не применяется)
Раздел 1. Оказание паллиативной медицинской помощи в доме ребенка		
1.1. Общие условия		
1.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
1.1.2	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	

1.1.3	Помещение детей в дом ребенка осуществляется в соответствии с требованиями законодательства	
1.1.4	Осуществляется своевременное направление воспитанников на медико-социальную экспертизу	
1.1.5	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
1.1.6	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется контроль за ее проведением	
1.1.7	В организации здравоохранения организовано наставничество	
1.1.8	В организации здравоохранения определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
1.1.9	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
1.1.10	В организации здравоохранения соблюдаются права ребенка на получение безопасной и эффективной медицинской помощи, имеются условия для организации среды, дружественной детям (наличие и правильная организация игровых комнат, красочное оформление стен холлов, коридоров и другое)	
1.1.11	В организации здравоохранения имеются условия для освоения образовательных программ и оказания коррекционно-педагогической помощи детям в соответствии с требованиями законодательства	

1.2. Штаты и квалификация		
1.2.1	Соответствие штатного расписания нормативу кадрового обеспечения в расчете на численность детей с учетом объемов медицинской помощи и других услуг. В соответствии со штатным расписанием на каждую должность служащего (далее – должность) медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
1.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации медицинских работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
1.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
1.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	
1.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
1.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
1.3. Материально-техническое обеспечение		

1.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
1.3.2	Организован учет медицинской техники	
1.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простоя дорогостоящего оборудования	
1.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
1.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
1.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
1.5.1	Наличие локального правового акта (далее – ЛПА), регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров	
1.5.2	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий. Организовано обеспечение неинвазивными формами наркотических средств	
1.5.3	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету, и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии	

	с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности	
1.5.4	Организовано лечебное питание в соответствии с требованиями законодательства	
1.6. Проведение профилактических прививок		
1.6.1	Профилактические прививки выполнены в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.2	Определен порядок оформления отказа от проведения профилактической прививки	
1.6.3	Определен порядок выявления, регистрации и расследования случаев серьезных побочных реакций на профилактические прививки, направления внеочередной информации о серьезной побочной реакции после профилактической прививки	
1.6.4	Определен порядок транспортировки, хранения и уничтожения иммунобиологических лекарственных средств, а также хранения и использования хладоэлементов в соответствии с Надлежащей практикой хранения лекарственных средств, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 октября 2020 г. № 88	
1.7. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
1.7.1	Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами. Наличие места для хранения детских колясок	
1.7.2	Обеспечена круглосуточная работа врачей-специалистов	
1.7.3	Определен порядок взаимодействия с другими организациями здравоохранения	
1.7.4	Обеспечение лиц с ограниченными возможностями техническими средствами социальной реабилитации в соответствии с требованиями законодательства	
1.7.5	Определен порядок перевода воспитанников в другие	

	организации здравоохранения	
1.7.6	Обеспечено оказание паллиативной медицинской помощи вне организации здравоохранения выездной паллиативной службой	
1.8. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
1.8.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи воспитанникам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной медицинской и неотложной помощи, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения	
1.8.2	Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
1.9. Организация медицинской помощи		
1.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения диспансеризации и (или) медицинского наблюдения воспитанников в соответствии с требованиями законодательства	
1.9.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания паллиативной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства (при условии оказания паллиативной медицинской помощи детям)	
1.9.3	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинской реабилитации, медицинской абилитации (далее – медицинская реабилитация), порядок направления на медицинскую реабилитацию в соответствии с требованиями законодательства. Определено лицо, ответственное за организацию и проведение медицинской реабилитации в организации здравоохранения	
1.9.4	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
1.9.5	Организована работа врачебно-консультационных комиссий в соответствии с требованиями	

	законодательства	
1.9.6	Обеспечено наличие специальных медицинских изделий для профилактики и лечения пролежней. Определен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению развития пролежней. Определены функциональные обязанности работников структурных подразделений по осуществлению мероприятий по уходу за лежачими пациентами	
1.9.7	Определен порядок направления на патологоанатомические вскрытия умерших. Проводится анализ случаев расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов	
1.9.8	Перевод детей в группу паллиативной медицинской помощи, изменение группы паллиативной медицинской помощи или вывод из группы паллиативной медицинской помощи осуществляется врачебным консилиумом с участием специалиста детской паллиативной медицинской помощи	
1.9.9	Определен порядок оказания паллиативной медицинской помощи детям, нуждающимся в проведении длительной искусственной вентиляции легких в стационарных условиях и на дому	
Раздел 2. Оказание паллиативной медицинской помощи в структурном подразделении организации здравоохранения		
2.1	Исключен	
2.2	Оснащение отделения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
2.3	Организовано обеспечение пациентов лечебным питанием в соответствии с требованиями законодательства	
2.4	Обеспечено функционирование специализированных тематических школ (школ ухода за тяжелобольными)	
2.5	Организована работа выездной патронажной службы	
2.6	Организовано оказание психологической помощи пациентам и их родственникам	
2.7	Применяются алгоритмы оценки выраженности	

	болевого синдрома	
2.8	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи	
2.9	Обеспечено наличие специальных медицинских изделий для профилактики и лечения пролежней. Определен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению развития пролежней. Определены функциональные обязанности работников структурных подразделений по осуществлению мероприятий по уходу за лежачими пациентами	
2.10	Проводится обучение медицинских работников, младших медицинских сестер по уходу, санитарок порядку и методам проведения мероприятий по уходу за пациентами с последующим контролем знаний	
Раздел 3. Оказание паллиативной медицинской помощи в хосписе		
3.1. Общие условия		
3.1.1	Деятельность организации здравоохранения осуществляется в соответствии с Уставом, правилами внутреннего трудового распорядка	
3.1.2	Деятельность структурных подразделений осуществляется в соответствии с актуальными положениями о структурных подразделениях, имеется ознакомление работников с положениями о структурных подразделениях	
3.1.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Медицинские работники владеют навыками работы в медицинской информационной системе	
3.1.4	В организации здравоохранения утвержден порядок организации и проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз в соответствии с требованиями законодательства. Определены лица, ответственные за организацию проведения экспертизы качества медицинской помощи, оценки качества медицинской помощи и медицинских экспертиз	
3.1.5	Во всех структурных подразделениях проводится оценка качества медицинской помощи и осуществляется	

	контроль за ее проведением	
3.1.6	В организации здравоохранения организовано наставничество и определен порядок проведения обучения медицинских работников оказанию экстренной медицинской помощи, правилам эксплуатации медицинской техники, требованиям санитарно-эпидемиологического режима, экспертизе временной нетрудоспособности. Обучение планируется и проводится в соответствии с планом, отработкой практических навыков и контролем полученных знаний	
3.1.7	Организована работа с обращениями граждан и юридических лиц в соответствии с требованиями законодательства	
3.2. Штаты и квалификация		
3.2.1	В соответствии со штатным расписанием на каждую должность медицинского работника руководителем утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований, функций, прав и обязанностей медицинского работника. Медицинские работники ознакомлены с должностными инструкциями	
3.2.2	Наличие квалификационных категорий у специалистов с высшим медицинским, со средним медицинским образованием от лиц, подлежащих профессиональной аттестации, не менее 75 %. В организации здравоохранения проводится работа по обучению/повышению квалификации работников (определяется потребность в проведении обучения/повышения квалификации, осуществляется планирование и контроль проведения). Организовано обучение медицинских работников на рабочем месте	
3.2.3	Квалификация медицинских работников соответствует требованиям должностной инструкции. Должностные инструкции медицинских работников содержат квалификационные требования в соответствии с законодательством	
3.2.4	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5	

3.2.5	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, врачами-специалистами не менее 96 % по занятым должностям	
3.2.6	Укомплектованность подразделения, подлежащего медицинской аккредитации, медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, не менее 96 % по занятым должностям	
3.3. Материально-техническое обеспечение		
3.3.1	Материально-техническая база организации здравоохранения соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
3.3.2	Организован учет медицинской техники	
3.3.3	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации в структурных подразделениях, обеспечена техническим обслуживанием и (или) ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Проведение технического обслуживания и (или) ремонта медицинской техники документируется в структурных подразделениях. Своевременно проводится государственная поверка средств измерений. Обеспечена эффективность использования медицинской техники с учетом сменности. Отсутствуют случаи необоснованного простаивающего дорогостоящего оборудования	
3.4. Санитарно-эпидемиологические требования		
3.4.1	Здания, помещения и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
3.5. Управление лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения		
3.5.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения	
3.5.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по приобретению, хранению, реализации, отпуску (распределению) наркотических средств, психотропных	

	веществ и их прекурсоров	
3.5.3	Организовано обеспечение лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств и Республиканским формуляром медицинских изделий. Организовано обеспечение неинвазивными формами наркотических средств	
3.5.4	Соблюдается порядок учета лекарственных препаратов, подлежащих предметно-количественному учету и изделий медицинского назначения. Обеспечено хранение лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства. Проводится контроль за условиями хранения и сроками годности	
3.5.5	Организовано обеспечение пациентов лечебным питанием в соответствии с требованиями законодательства	
3.6. Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи		
3.6.1	Наличие в организации здравоохранения условий, позволяющих лицам с ограниченными возможностями получать медицинские услуги наравне с другими пациентами	
3.6.2	Наличие ЛПА по обеспечению доступности медицинской помощи	
3.6.3	Определен порядок госпитализации, перевода пациента в другие организации здравоохранения, обеспечена преемственность с организациями здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь	
3.6.4	Наличие информации о деятельности организации здравоохранения, размещенной на информационных стендах и на официальном сайте организации здравоохранения в глобальной компьютерной сети Интернет	
3.7. Организация работы регистратуры		
3.7.1	Наличие автоматизированных рабочих мест медицинских регистраторов; call-центра, средств телефонной связи	

3.7.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания паллиативной помощи. Медицинские регистраторы ознакомлены с порядком оказания паллиативной помощи	
3.8. Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи		
3.8.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам. Утверждены алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи, соответствующие условиям оказания медицинской помощи в структурных подразделениях организации здравоохранения. Наличие лекарственных препаратов, медицинских изделий (изделий медицинского назначения, медицинской техники) для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи в соответствии с требованиями законодательства	
3.9. Лечебно-диагностическая деятельность		
3.9.1	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок организации и проведения медицинского наблюдения пациентов в соответствии с требованиями законодательства	
3.9.2	Проведение врачебных консультаций (консилиумов) в соответствии с требованиями законодательства	
3.9.3	Проводится обучение родственников уходу за тяжелобольными	
3.9.4	Организована работа выездной патронажной службы. Имеются возможности для купирования патологических симптомов на дому, организован консультативный амбулаторный прием пациентов	
3.9.5	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок оказания медицинской помощи пациентам в условиях отделения дневного пребывания организации здравоохранения, в том числе порядок направления и госпитализации пациентов, выписки или перевода пациентов в другие организации здравоохранения для дальнейшего лечения. правления, госпитализации и выписки пациентов. Граждане Республики Беларусь, находящиеся на лечении в отделении дневного пребывания,	

	обеспечиваются лекарственными средствами, медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) и биомедицинскими клеточными продуктами за счет средств бюджета в соответствии с законодательством	
3.9.6	Организовано оказание психологической помощи пациентам и их родственникам, организована оценка суицидального риска	
3.9.7	Применяются алгоритмы оценки выраженности болевого синдрома	
3.9.8	Обеспечено наличие специальных изделий медицинского назначения для профилактики и лечения пролежней. Определен комплекс профилактических мероприятий по предупреждению развития пролежней. Определены функциональные обязанности работников структурных подразделений по осуществлению мероприятий по уходу за лежачими пациентами	
3.9.9	Проводится обучение медицинских работников, младших медицинских сестер по уходу, санитарок порядку и методам проведения мероприятий по уходу за пациентами с последующим контролем знаний	

Приложение 4

к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
22.12.2023 № 209

**БАЗОВЫЕ КРИТЕРИИ
медицинской аккредитации государственных
организаций здравоохранения, подчиненных местным
исполнительным и распорядительным органам,
к оказанию медико-социальной помощи**

№ п/п	Наименование критерия	Сведения по оценке критерия (да, нет,
-------	-----------------------	---------------------------------------

		не применяется)
Оказание медико-социальной помощи в больнице сестринского ухода, отделении сестринского ухода, отделении медико-социальной помощи		
1	Коэффициент совместительства медицинских работников с высшим медицинским образованием составляет не более 1,5. Коэффициент совместительства медицинских работников со средним медицинским образованием составляет не более 1,5. Наличие квалификационных категорий у специалистов с медицинским образованием 75 % от лиц, подлежащих профессиональной аттестации	
2	Оснащение структурного соответствует утвержденному табелю оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
3	Здания, помещения больницы сестринского ухода и созданные в них условия соответствуют требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения	
4	Обеспечена доступность медицинской помощи для населения	
5	Медицинские работники могут продемонстрировать навыки по оказанию экстренной медицинской помощи. Медицинские работники структурного подразделения могут продемонстрировать навыки эксплуатации медицинского оборудования	
6	Соблюдается утвержденный порядок госпитализации и оказания медико-социальной и долгосрочной паллиативной медицинской помощи пациентам	
7	Определяется потребность, составляются и выполняются заявки на лекарственные препараты, изделия медицинского назначения в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных препаратов, Республиканским формуляром медицинских изделий. Обеспечено хранение лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения в соответствии с требованиями законодательства	

Приложение 5

к постановлению
Министерства
здравоохранения
Республики Беларусь
22.12.2023 № 209

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КРИТЕРИИ
медицинской аккредитации организаций
здравоохранения по профилям оказания медицинской
помощи**

№ п/п	Наименование критерия	Сведения по оценке критерия (да, нет, не применяетс я)
Раздел 1. Оказание медицинской помощи по профилю «Острый коронарный синдром (далее – ОКС)»		
1.1. Организация деятельности, планирование и управление. Показатели деятельности		
1.1.1	<p>В организации здравоохранения разработан локальный правовой акт, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи на базе межрайонного центра по оказанию медицинской помощи пациентам с ОКС (далее – межрайонный центр по ОКС), который включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> порядок оказания медицинской помощи с болезнями системы кровообращения; перечень ответственных лиц по оказанию медицинской помощи; штатное расписание с учетом определения необходимых работников; порядок организации работы с соблюдением преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах; порядок организации и проведения контроля отбора и направления пациентов на врачебную консультацию в межрайонный центр по ОКС; организацию учета пациентов высокого и очень 	

	высокого кардиоваскулярного риска	
1.1.2	Приказом главного врача организации здравоохранения, на базе которой функционирует межрайонный центр по ОКС, определен и назначен руководитель межрайонного центра по ОКС	
1.1.3	Руководителем межрайонного центра по ОКС разработан и утвержден план работы межрайонного центра по ОКС на календарный год с определением наименования мероприятия, периодичности проведения, ответственного лица за проведение. Осуществляется контроль выполнения плана работы межрайонного центра по ОКС	
1.1.4	Руководителем межрайонного центра по ОКС осуществляется ежеквартальный и ежегодный анализ его работы, разработка и внесение предложений, направленных на повышение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, с направлением соответствующей информации руководителю организации здравоохранения, в которой функционирует межрайонный центр по ОКС, и в главное управление по здравоохранению областного исполнительного комитета (далее – ГУЗО), в подчинении которого находится организация здравоохранения	
1.1.5	Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца (далее – ЧКВ) на 1 миллион населения (включая население закрепленных районов) соответствует показателям по области согласно приложению 1 к Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28	
1.1.6	Уровень летальности при остром инфаркте миокарда с учетом данных закрепленных районов межрайонного центра по ОКС имеет тенденцию к уменьшению (по данным ведомственной годовой отчетности)	
1.1.7	Показатели среднегодовой занятости койки, оборот	

	койки кардиологического профиля межрайонного центра по ОКС не менее среднеобластных показателей	
1.1.8	Показатель деятельности межрайонного центра по ОКС по данным годовой отчетности: число пациентов с острым коронарным синдромом, которым проведены ЧКВ, имеет тенденцию к увеличению по сравнению с предыдущим периодом	
1.1.9	Удельный вес обращений пациентов с ОКС за медицинской помощью в период до 30 минут от начала интенсивного болевого синдрома составляет 70 % и более, является индикатором качества профилактической работы	
1.1.10	Время от первичного медицинского контакта (далее – ПМК) до начала тромболитической терапии (далее – ТЛТ) составляет не более 30 минут. Оценка по данному критерию выполняется в случаях проведения ТЛТ	
1.1.11	Удельный вес пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, подвергшихся рентгенэндоваскулярному вмешательству в течение первых 120 минут с момента ПМК, 70 % и более	
1.1.12	Удельный вес пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, которым было выполнено рентгенэндоваскулярное вмешательство, составляет 75 % и более	
1.1.13	Охват ранней медицинской реабилитацией в стационарных условиях пациентов, заболевших острым/повторным инфарктом миокарда (далее – О/ПИМ) составляет не менее 80 % от числа случаев заболеваний О/ПИМ	
1.2. Организационная структура. Штатное расписание		
1.2.1	В организационной структуре организации здравоохранения, в которой функционирует межрайонный центр по ОКС, установлено наличие приемного отделения, кардиологического отделения с койками для пациентов с инфарктом миокарда, палаты интенсивной терапии и (или) отделения анестезиологии и реанимации, ангиографического	

	кабинета и рентгенооперационной, организационно-методического кабинета	
1.2.2	В организационной структуре организации здравоохранения, в которой функционирует межрайонный центр по ОКС, установлено наличие отделения медицинской реабилитации или установлен порядок направления пациентов на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях в другие организации здравоохранения	
1.2.3	В межрайонном центре по ОКС разработано положение о структурных подразделениях, оказывающих помощь пациентам по профилю заболеваний	
1.2.4	В организации здравоохранения, на базе которой функционирует межрайонный центр по ОКС, утвержден перечень выполняемых медицинских манипуляций, сложных медицинских вмешательств, высокотехнологичной медицинской помощи по профилю заболеваний с указанием названия процедур, операций, видов диагностики и лечения	
1.2.5	Штатная численность должностей служащих (профессий рабочих) утверждена руководителем организации здравоохранения с учетом норм нагрузок труда работников, установленных в организации здравоохранения, и является достаточной для оказания планируемых объемов медицинской помощи с учетом обслуживаемого населения. Штатное расписание соответствует организационной структуре и утверждается руководителем организации здравоохранения в соответствии с законодательством по согласованию с ГУЗО, в подчинении которого находится организация здравоохранения	
1.2.6	Пересмотр штатного расписания проводится руководством организации здравоохранения на основании анализа соответствия штатного расписания производственным нуждам с учетом численности населения закрепленных районов и фактического объема работы	
1.2.7	Укомплектованность межрайонного центра по ОКС врачами-специалистами обеспечивает	

	круглосуточную работу и составляет не менее 96 % (с учетом совмещения должностей служащих), коэффициент совместительства составляет не более 1,25	
1.2.8	Укомплектованность межрайонного центра по ОКС медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, обеспечивает круглосуточную работу и составляет не менее 96 % (с учетом совмещения должностей служащих), коэффициент совместительства составляет не более 1,25	
1.3. Управление кадровыми ресурсами		
1.3.1	На должности служащих руководителей структурных подразделений, входящих в состав межрайонного центра по ОКС, назначены руководители, которые соответствуют установленным квалификационным требованиям должностной инструкции к занимаемой должности служащего	
1.3.2	На каждую должность служащего медицинского работника руководителем организации здравоохранения утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований и функций, прав и обязанностей медицинских работников и включает в себя выполнение обязанностей по деятельности межрайонного центра по ОКС	
1.3.3	Квалификация медицинских работников структурных подразделений, входящих в состав межрайонного центра по ОКС, соответствует требованиям должностной инструкции к занимаемой должности служащего. Медицинские работники ознакомлены с должностной инструкцией	
1.3.4	В организации здравоохранения имеются условия для непрерывного обучения работников. На базе межрайонного центра по ОКС организовано повышение уровня знаний врачей-специалистов государственных организаций здравоохранения прилегающих районов по вопросам оказания медицинской помощи при ОКС	
1.3.5	Руководителем межрайонного центра по ОКС	

	определяются потребности работников в обучении. Обучение проводится на базе или вне организации здравоохранения. Имеется план повышения квалификации	
1.3.6	В организации здравоохранения проводится не реже одного раза в три года оценка руководителей и специалистов организации здравоохранения на соответствие занимаемой должности служащего путем организации работы аттестационной комиссии	
1.3.7	Проводится и документируется обучение медицинских работников правилам эксплуатации медицинской техники	
1.4. Управление информационными ресурсами		
1.4.1	В организации здравоохранения имеется достаточное количество технических средств, обеспечивающих потребность медицинских работников в получении и обмене медицинской и административной информацией, своевременном и полном вводе данных в информационную систему организации здравоохранения	
1.4.2	Руководством организации здравоохранения обеспечена доступность нормативных правовых актов работникам организации	
1.4.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Медицинская карта стационарного пациента ведется в электронном виде, выписываются электронные рецепты врача на лекарственные средства	
1.4.4	Информация на бумажном и электронном носителях защищается от повреждения, утери и неавторизованного доступа, предупреждается несанкционированное проникновение в автоматизированную информационную систему	
1.5. Управление инфраструктурой. Материально-техническая база		
1.5.1	Руководством организации здравоохранения ежегодно формируется табель оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	

1.5.2	Межрайонный центр по ОКС оснащен медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) в объеме, достаточном для оказания специализированной медицинской помощи	
1.5.3	В межрайонном центре по ОКС эксплуатируется медицинская техника, являющаяся обязательной для видов и объемов оказываемой помощи, согласно таблице оснащения межрайонного центра по ОКС, утвержденному ГУЗО по согласованию с профильной государственной организацией здравоохранения, подчиненной Министерству здравоохранения	
1.5.4	Медицинская техника находится в исправном состоянии и эксплуатируется согласно заявленным характеристикам. Проводится системная оценка загруженности и эффективности используемого оборудования	
1.5.5	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации, обеспечена техническим обслуживанием и ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Медицинская техника проходит периодическую поверку и калибровку измерительного оборудования согласно графику	
1.5.6	Проведенное техническое обслуживание, ремонт медицинской техники, поверка и калибровка измерительного оборудования документируются в структурном подразделении	
1.6. Управление лекарственными средствами изделиями медицинского назначения		
1.6.1	Организация и контроль порядка обращения лекарственных средств и изделий медицинского назначения в организации здравоохранения осуществляется в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, включая оценку рациональности использования. В организации здравоохранения организовано формирование списка лекарственных средств	

	для закупки на следующий календарный год на основании Республиканского формуляра лекарственных средств в соответствии с профилем, структурой заболеваемости пациентов, списка минимального резерва	
1.6.3	Назначение лекарственных средств, включенных в Республиканский формуляр лекарственных средств с пометкой «назначается на основании заключения врачебного консилиума (за исключением бригад скорой медицинской помощи (далее – СМП), отделений реанимации и интенсивной терапии)», выполняется в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.4	Хранение лекарственных средств и изделий медицинского назначения осуществляется в предназначенных для этих целей помещениях (помещении, части помещения) или специально выделенных шкафах, сейфах, металлических шкафах, холодильниках с учетом указанных производителем условий хранения на упаковке (температура, влажность и прочие условия)	
1.6.5	Все лекарственные средства и изделия медицинского назначения хранятся с указанием названия (содержания), срока годности в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.6	Учет и хранение лекарственных средств, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, подлежащих предметно-количественному учету, осуществляется в соответствии с требованиями законодательства	
1.6.7	В организации здравоохранения проводится контроль правильности оформления лекарственных назначений и рецептов	
1.7. Радиологическое оборудование. Радиационная безопасность. Лучевая диагностика		
1.7.1	Наличие специального разрешения (лицензии) на право осуществления деятельности в области использования атомной энергии и источников ионизирующего излучения (далее – ИИИ), выданного Министерством по чрезвычайным ситуациям	

1.7.2	Назначены из числа работников межрайонного центра по ОКС (руководителей, специалистов) не менее двух лиц, ответственных за безопасное выполнение работ и (или) оказание услуг, для которых работа у данного нанимателя не является работой по совместительству. Ответственным лицом ежегодно заполняется радиационно-гигиенический паспорт пользователя ИИИ, утверждаемый руководителем организации	
1.7.3	Индивидуальная доза облучения работника вносится в карточку учета индивидуальных доз внешнего облучения лиц, работающих с ИИИ, отсутствует превышение граничных доз профессионального облучения	
1.7.4	Перечень лиц, отнесенных к категории «персонал», допущенных к работе с ИИИ, утверждается приказом по организации здравоохранения. Персонал проходит обучение и проверку (оценку) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности в порядке, установленном постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 16 апреля 2020 г. № 18 «Об обучении и проверке (оценке) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности»	
1.7.5	Право работы с ИИИ подтверждено санитарным паспортом	
1.8. Экспертиза качества медицинской помощи (далее – экспертиза качества), оценка качества медицинской помощи и медицинских экспертиз (далее – оценка качества)		
1.8.1	В организации здравоохранения определен порядок организации и проведения экспертизы качества, оценки качества	
1.8.2	Результаты экспертизы качества, оценки качества рассматриваются на медицинских советах, производственных совещаниях, принимаются меры по устранению причин и условий, повлекших снижение качества медицинской помощи, медицинских экспертиз, разрабатываются и внедряются мероприятия, направленные на повышение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи	

	пациентам	
1.9. Оценка удовлетворенности пациентов. Работа с обращениями		
1.9.1	В организации здравоохранения определены ответственные лица за организацию работы с обращениями граждан и юридических лиц, за ведение делопроизводства по обращениям граждан и юридических лиц	
1.9.2	В организации здравоохранения проводится анкетирование пациентов для оценки удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи, анализ результатов и применение их в дальнейшей работе	
1.9.3	Сайт организации здравоохранения в глобальной компьютерной сети Интернет соответствует требованиям законодательства	
1.9.4	Обращения пациентов и их законных представителей рассматриваются по существу, в сроки, установленные законодательством	
1.9.5	Ответственными лицами осуществляется учет, анализ обращений в соответствии с локальным правовым актом. Результаты анализа обращений используются для повышения качества медицинских услуг организации здравоохранения	
1.10. Безопасность и права пациента. Соблюдение конфиденциальности информации		
1.10.1	Соблюдаются права пациентов, определенные статьей 41 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»	
1.10.2	В организации здравоохранения действует комиссия по вопросам медицинской этики и деонтологии, разработан алгоритм действий для работников при возникновении конфликтных ситуаций	
1.10.3	Руководство организации здравоохранения осуществляет контроль соблюдения нормативных правовых актов в части обработки персональных данных и сохранности врачебной тайны	
1.10.4	Пациент (законные представители) получает полную	

	и достоверную информацию о состоянии здоровья, медицинских вмешательствах, возможных рисках и осложнениях медицинских вмешательств	
1.11. Преемственность в оказании медицинской помощи		
1.11.1	Порядок госпитализации, направления, выписки и перевода пациентов в другие организации здравоохранения осуществляется на основании правовых актов Министерства здравоохранения, ГУЗО, межрайонного центра по ОКС	
1.11.2	<p>Транспортировка пациента, которому оказывалась медицинская помощь в отделении анестезиологии и реанимации центральной районной больницы, в межрайонный центр по ОКС осуществляется только службой СМП в порядке перевода при обеспечении направляющей организацией здравоохранения следующих условий:</p> <p>наличия заключения врачебного консилиума о возможности медицинской транспортировки пациента;</p> <p>проведения предварительного официального согласования перевода пациента;</p> <p>наличия переводного эпикриза;</p> <p>обеспечения сопровождения пациента медицинским работником направляющей организации здравоохранения, имеющим навыки оказания неотложной помощи. В случае проведения неэффективного тромболизиса обязательное сопровождение врачом-анестезиологом-реаниматологом</p>	
1.11.3	Руководителем межрайонного центра по ОКС организована работа комиссии по отбору пациентов (далее – комиссия) на плановую коронарографию (далее – КАГ). Работа комиссии документируется в соответствии с локальными правовыми актами. Врачи общей практики (врачи-кардиологи) амбулаторных организаций здравоохранения ознакомлены с показаниями направления на комиссию, информируются о пациентах, подлежащих КАГ по заключению комиссии	
1.11.4	Очередность проведения плановой КАГ составляет менее 3 месяцев	

1.11.5	На каждый случай «неявки» пациента на плановую КАГ в амбулаторную организацию здравоохранения направляется информация для рассмотрения причины	
1.11.6	Врачами-специалистами межрайонного центра по ОКС оказывается методическая помощь (консультации) врачам-специалистам государственных организаций здравоохранения прилегающих районов, в том числе проводятся врачебные консультации (консилиумы) с применением телемедицинских технологий	
1.12. Оказание СМП		
1.12.1	Дистанционное консультирование по данным электрокардиограммы (далее – ЭКГ-консультирование) для работников СМП организовано и доступно в круглосуточном режиме. Данные ЭКГ-консультирования документируются	
1.12.2	Работниками СМП осуществляется информирование межрайонного центра по ОКС о предполагаемых сроках доставки пациента с ОКС	
1.12.3	ТЛТ при ОКС с подъемом сегмента ST при отсутствии противопоказаний выполняется преимущественно на догоспитальном этапе, если планируемый срок доставки превышает 60 минут. Бригады СМП оснащены аппаратами ЭКГ и дефибрилляторами с автономным питанием	
1.12.4	Сопроводительные медицинские документы пациента содержат информацию о начале симптомов ОКС, ПМК, времени доставки пациента в стационар, оказанной медицинской помощи и находятся в медицинской карте стационарного пациента	
1.13. Стационарная медицинская помощь		
1.13.1	В межрайонном центре по ОКС внедрена система связи, позволяющая врачам получать информацию от бригады СМП и экстренно оповещать ответственных медицинских работников о поступающем пациенте с ОКС	
1.13.2	Пациент с подозрением на ОКС госпитализируется в экстренном порядке	

1.13.3	Решение о проведении экстренной коронароангиографии и дальнейшей реваскуляризации принимается комиссионно в составе врача-анестезиолога-реаниматолога, врача – рентгенэндоваскулярного хирурга, врача-кардиолога	
1.13.4	Согласие на сложное медицинское вмешательство оформляется по форме согласно приложению к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 апреля 2021 г. № 36 «Об установлении формы согласия пациента на сложное медицинское вмешательство» и вносится в медицинские документы пациента	
1.13.5	Все записи в медицинской карте стационарного пациента по проведению медицинского осмотра, включая заключения врачебного консилиума, содержат дату и время	
1.13.6	Интенсивная терапия в отделении реанимации и интенсивной терапии соответствует требованиям клинических протоколов диагностики и лечения	
1.13.7	В организации здравоохранения соблюдаются критерии перевода пациентов в/из отделение(я) интенсивной терапии и реанимации, установленные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 августа 2021 г. № 99 «Об утверждении клинического протокола». Оценка состояния пациента на соответствие данным критериям осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом, документируется в установленном порядке	
1.13.8	При оказании медицинской помощи пациентам с ОКС с подъемом сегмента ST выполняется следующее:	
1.13.8.1	проведение коронарной ангиографии и, при необходимости, ЧКВ в пределах 3–24 ч после успешной ТЛТ (незавершенная реперфузия)	
1.13.8.2	у пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, имеющих мультифокальный характер поражения коронарного русла, в процессе ЧКВ должна быть выполнена полная реваскуляризация как инфаркт-связанных, так и не-инфаркт-связанных артерий, в ином случае должна быть указана причина невыполнения	

1.13.8.3	обеспечено определение уровня высокочувствительного тропонина I, T в крови в период госпитализации	
1.13.8.4	выполняется эхокардиография (далее – ЭхоКГ) в первые сутки госпитализации	
1.13.8.5	перед выпиской выполняется оценка фракции выброса левого желудочка (далее – ФВ ЛЖ)	
1.13.8.6	у пациентов, не имеющих показаний к длительному применению антикоагулянтов, используется двойная антитромбоцитарная терапия (сочетание ацетилсалициловой кислоты с ингибитором P2Y12-рецепторов тромбоцитов); при неназначении любого из двух компонентов указывается причина	
1.13.8.7	у пациентов с показаниями к длительному применению антикоагулянтов используется сочетание перорального антикоагулянта с одним или двумя антиагрегантами; при неназначении антикоагулянта указывается причина	
1.13.8.8	используется бета-адреноблокатор у пациентов ИМпСТ (при отсутствии противопоказаний)	
1.13.8.9	используется ингибитор ангиотензинпревращающего фермента у пациентов с сердечной недостаточностью, артериальной гипертензией, хронической болезнью почек, при сахарном диабете; при неназначении указывается причина	
1.13.9	При оказании медицинской помощи пациентам с ОКС без подъема сегмента ST выполняется следующее:	
1.13.9.1	у пациента с подозрением на ОКС без подъема сегмента ST определяется уровень биохимических маркеров повреждения кардиомиоцитов в крови, предпочтительно исследование уровня сердечного тропонина I или T	
1.13.9.2	у пациента с подозрением на ОКС без подъема сегмента ST в первые сутки госпитализации выполняется ЭхоКГ с обязательной оценкой ФВ ЛЖ	
1.13.9.3	у пациента с ОКС без подъема сегмента ST на основании оценки риска неблагоприятного исхода выбрана и реализована одна из стратегий лечения	

	в стационаре (КАГ с намерением выполнить реваскуляризацию миокарда в первые 2–72 часа после госпитализации или первоначальное неинвазивное лечение)	
1.13.9.4	у пациента с ОКС без подъема сегмента ST в начале лечения использовалась тройная антитромботическая терапия (сочетание АСК, ингибитора P2Y12-рецептора тромбоцитов и антикоагулянта) с последующим переходом на сочетание АСК с ингибитором P2Y12-рецептора тромбоцитов или, для пациентов с показаниями к длительному применению антикоагулянтов, на сочетание перорального антикоагулянта с одним или двумя антиагрегантами	
1.13.9.5	у пациента с ОКС без подъема сегмента ST назначается пероральный бета-адреноблокатор, если к препаратам этой группы нет противопоказаний	
1.13.9.6	пациентам с ОКС без подъема сегмента ST, которым не выполнена коронароангиография, проводится нагрузочное тестирование (велоэргометрическая проба или тредмил-тест, или стресс ЭхоКГ, или сцинтиграфия миокарда с нагрузкой) или мультиспиральная компьютерная томография (далее – КТ) во время текущей госпитализации	
1.13.9.7	у пациента с ОКС (все варианты) с первых суток госпитализации начинается или продолжается лечение высокими дозами ингибиторов ГМГ-КоА редуктазы вне зависимости от исходного уровня холестерина в крови	
1.13.10	в межрайонном центре по ОКС организовано проведение медицинской реабилитации пациентов в соответствии с установленным порядком организации и проведения медицинской реабилитации, соблюден порядок направления пациентов на медицинскую реабилитацию	
1.14. Организация амбулаторного этапа		
1.14.1	Обеспечена доступность проведения плановых диагностических исследований (ЭхоКГ, холтеровское мониторирование, велоэргометрия или тредмил-тест, суточное мониторирование артериального давления,	

	ультразвуковое исследование брахиоцефальных сосудов) не более 90 рабочих дней в амбулаторной организации или по направлению амбулаторной организации	
1.14.2	Данные обследования, выполненные на амбулаторном этапе, анамнез заболевания пациента доступны для специалистов на стационарном этапе оказания медицинской помощи, в том числе и при поступлении экстренных пациентов	
1.14.3	Ведется учет пациентов среднего, высокого и очень высокого кардиоваскулярного риска; пациентов, подлежащих плановой КАГ; учет пациентов после проведенного ЧКВ, КАГ	
1.14.4	Количество КАГ, выполненных в плановом порядке, из расчета на население, включая закрепленные районы, не менее 1650 на миллион населения в год	
1.14.5	Пациентам, перенесшим инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, на амбулаторном этапе организуется и проводится медицинская реабилитация в соответствии с установленным порядком организации и проведения медицинской реабилитации	
1.14.6	Осуществляется ведение журнала учета пациентов, на которых заполняется индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента, план медицинской реабилитации, абилитации пациента	
1.14.7	После выписки из стационара пациентов, перенесших инфаркт миокарда, эпизод нестабильной стенокардии, осуществляется медицинское наблюдение на амбулаторном этапе, обеспечение лекарственными средствами на льготных основаниях в соответствии с законодательством	
1.14.8	Проводится оценка эффективности лечения пациентов группы кардиоваскулярного риска, достижения «целевого» уровня артериального давления, холестерина крови	
Раздел 2. Оказание медицинской помощи по профилю «Острое нарушение мозгового кровообращения (далее – ОНМК)»		

2.1. Организация деятельности, планирование и управление. Показатели деятельности		
2.1.1	<p>В организации здравоохранения разработан локальный правовой акт, регламентирующий порядок оказания медицинской помощи на базе межрайонного центра по оказанию медицинской помощи пациентам с ОНМК (далее – межрайонный центр по ОНМК), который включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> порядок оказания медицинской помощи с болезнями системы кровообращения; перечень ответственных лиц по оказанию медицинской помощи; штатное расписание с учетом определения необходимых работников; порядок организации работы с соблюдением преемственности оказания медицинской помощи на всех этапах; порядок организации и проведения контроля отбора и направления пациентов на врачебную консультацию в межрайонный центр по ОНМК; организацию учета пациентов высокого и очень высокого кардиоваскулярного риска 	
2.1.2	<p>Приказом главного врача организации здравоохранения, на базе которой функционирует межрайонный центр по ОНМК, определен и назначен руководитель межрайонного центра по ОНМК</p>	
2.1.3	<p>Руководителем межрайонного центра по ОНМК разработан и утвержден план работы межрайонного центра по ОНМК на календарный год с определением наименования мероприятия, периодичности проведения, ответственного лица за проведение. Осуществляется контроль выполнения плана работы межрайонного центра по ОНМК</p>	
2.1.4	<p>Руководителем межрайонного центра по ОНМК осуществляется ежеквартальный и ежегодный анализ его работы, разработка и внесение предложений, направленных на повышение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам, с направлением соответствующей информации руководителю организации здравоохранения, в которой</p>	

	функционирует межрайонный центр по ОНМК, и в ГУЗО, в подчинении которого находится организация здравоохранения	
2.1.5	Удельный вес количества пациентов с инфарктом головного мозга, которым выполнена ТЛТ или рентгеноэховаскулярная терапия (далее – РЭХВ), составляет не менее 10 %, и определяется отношением количества пациентов с инфарктом головного мозга, которым выполнена ТЛТ или РЭХВ терапия, к общему количеству пациентов с инфарктом головного мозга, поступивших в организацию здравоохранения, умноженное на 100 %	
2.1.6	Удельный вес пациентов с признаками ОНМК, которым проведены КТ или магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) головного мозга в течение 30 минут от момента поступления в стационар, достигает 100 %, и определяется соотношением количества пациентов с признаками ОНМК, которым проведено КТ или МРТ головного мозга в течение 30 минут от момента поступления в стационар, к общему количеству пациентов с ОНМК, поступивших в организацию здравоохранения, умноженное на 100 %	
2.1.7	Показатель летальности от ОНМК не превышает 18 % и определяется отношением количества умерших пациентов с ОНМК к количеству пролеченных пациентов с ОНМК (выписанных и умерших), умноженное на 100 %	
2.1.8	Показатели среднегодовой занятости койки, оборот койки неврологического профиля межрайонного центра по ОНМК не менее среднеобластных показателей	
2.1.9	Показатель летальности от ОНМК соответствует планируемым показателям по области согласно приложению 1 к Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы	
2.1.10	Показатель деятельности межрайонного центра по ОНМК по данным ведомственной отчетности: «число пациентов с ОНМК, которым проведен	

	внутривенный системный тромболизис», имеет тенденцию к увеличению	
2.1.11	Обращения пациентов с подозрением на ОНМК за медицинской помощью в период до 4,5 часов от начала заболевания составляют 70 % и более и являются индикатором качества профилактической работы	
2.1.12	Время от ПМК с пациентом до доставки пациента в стационар составляет 60 минут в городе и 75 минут в иных населенных пунктах в 100 % случаев. ПМК определяется соотношением количества пациентов, доставленных в стационар в течение 60 минут в городе и 75 минут в иных населенных пунктах после ПМК с бригадой СМП, к общему количеству всех пациентов, доставленных в стационар с подозрением на ОНМК, умноженное на 100 %	
2.1.13	Охват ранней медицинской реабилитацией в стационарных условиях пациентов, заболевших ОНМК, составляет не менее 60 % от числа случаев заболеваний ОНМК	
2.2. Организационная структура. Штатное расписание		
2.2.1	В организационной структуре организации здравоохранения, в которой функционирует межрайонный центр по ОНМК, установлено наличие приемного отделения, неврологического отделения с инсультными (сосудистыми) койками, палаты интенсивной терапии и (или) отделение анестезиологии и реанимации, ангиографического кабинета и рентгеноперационной, кабинета КТ (МРТ), организационно-методического кабинета	
2.2.2	В организационной структуре организации здравоохранения, в которой функционирует межрайонный центр по ОНМК, установлено наличие отделения медицинской реабилитации или установлен порядок направления пациентов на этап ранней медицинской реабилитации в стационарных условиях в другие организации здравоохранения	
2.2.3	В межрайонном центре по ОНМК разработаны положения о структурных подразделениях, оказывающих помощь пациентам по профилю	

	заболеваний	
2.2.4	В организации здравоохранения, на базе которой расположен межрайонный центр по ОНМК, утвержден перечень выполняемых медицинских манипуляций, сложных медицинских вмешательств, специализированной медицинской помощи по профилю заболеваний с указанием названия процедур, операций, видов диагностики и лечения	
2.2.5	Штатная численность должностей служащих (профессий рабочих) утверждена руководителем организации здравоохранения с учетом норм нагрузок труда работников, установленных в организации здравоохранения, и является достаточной для оказания планируемых объемов медицинской помощи с учетом обслуживаемого населения. Штатное расписание соответствует организационной структуре и утверждается руководителем организации здравоохранения в соответствии с законодательством по согласованию с ГУЗО, в подчинении которого находится организация здравоохранения	
2.2.6	Пересмотр штатного расписания проводится руководством организации здравоохранения на основании анализа соответствия штатного расписания производственным нуждам, с учетом численности населения закрепленных районов и фактического объема работы	
2.2.7	Укомплектованность межрайонного центра по ОНМК врачами-специалистами обеспечивает круглосуточную работу и составляет не менее 96 % (с учетом совмещения должностей служащих), коэффициент совместительства составляет не более 1,25	
2.2.8	Укомплектованность межрайонного центра по ОНМК медицинскими работниками, имеющими среднее специальное медицинское образование, обеспечивает круглосуточную работу и составляет не менее 96 % (с учетом совмещения должностей служащих), коэффициент совместительства составляет не более 1,25	
2.3. Управление кадровыми ресурсами		

2.3.1	На должности служащих руководителей структурных подразделений, входящих в состав межрайонного центра по ОНМК, назначены руководители, которые соответствуют установленным квалификационным требованиям должностной инструкции к занимаемой должности служащего	
2.3.2	На каждую должность служащего медицинского работника руководителем организации здравоохранения утверждена должностная инструкция с указанием квалификационных требований и функций, прав и обязанностей медицинских работников, и включает в себя выполнение обязанностей по деятельности межрайонного центра по ОНМК	
2.3.3	Квалификация медицинских работников структурных подразделений, входящих в состав межрайонного центра по ОНМК, соответствует требованиям должностной инструкции к занимаемой должности служащего. Медицинские работники ознакомлены с должностной инструкцией	
2.3.4	В организации здравоохранения имеются условия для непрерывного обучения работников. На базе межрайонного центра по ОНМК организовано повышение уровня знаний врачей-специалистов государственных организаций здравоохранения прилегающих районов по вопросам оказания медицинской помощи при ОНМК	
2.3.5	Руководителем межрайонного центра по ОНМК определяются потребности работников в обучении. Обучение проводится на базе или вне организации здравоохранения. Имеется план повышения квалификации	
2.3.6	В организации здравоохранения проводится не реже одного раза в три года оценка руководителей и специалистов организации здравоохранения на соответствие занимаемой должности служащего путем организации работы аттестационной комиссии	
2.3.7	Проводится и документируется обучение медицинских работников правилам эксплуатации медицинской техники	

2.4. Управление информационными ресурсами		
2.4.1	В организации здравоохранения имеется достаточное количество технических средств, обеспечивающих потребность медицинских работников в получении и обмене медицинской и административной информацией, своевременном и полном вводе данных в информационную систему организации здравоохранения	
2.4.2	Руководством организации здравоохранения обеспечена доступность нормативных правовых актов и локальных правовых актов работникам организации здравоохранения	
2.4.3	В организации здравоохранения имеются условия для формирования и ведения электронных медицинских документов. Медицинская карта стационарного пациента ведется в электронном виде, выписываются электронные рецепты врача на лекарственные средства	
2.4.4	Информация на бумажном и электронном носителях защищается от повреждения, утери и неавторизованного доступа, предупреждается несанкционированное проникновение в автоматизированную информационную систему	
2.5. Управление инфраструктурой. Материально-техническая база		
2.5.1	Руководством организации здравоохранения ежегодно формируется табель оснащения изделиями медицинского назначения и медицинской техникой	
2.5.2	Межрайонный центр по ОНМК оснащен медицинскими изделиями (изделиями медицинского назначения, медицинской техникой) в объеме, достаточном для оказания специализированной медицинской помощи. Обязательно наличие аппарата КТ (МРТ) с возможностью проведения КТ-ангиографии	
2.5.3	В межрайонном центре по ОНМК эксплуатируется медицинская техника, являющаяся обязательной для видов и объемов оказываемой помощи, согласно табелю оснащения межрайонного центра по ОНМК, утвержденному ГУЗО по согласованию с профильной	

	государственной организацией здравоохранения, подчиненной Министерству здравоохранения	
2.5.4	Медицинская техника находится в исправном состоянии и эксплуатируется согласно заявленным характеристикам. Проводится системная оценка загруженности и эффективности используемого оборудования	
2.5.5	Медицинская техника, находящаяся в эксплуатации, обеспечена техническим обслуживанием и ремонтом. Заключены договоры на выполнение данных услуг. Медицинская техника проходит периодическую поверку и калибровку измерительного оборудования согласно графику	
2.5.6	Проведенное техническое обслуживание, ремонт медицинской техники, поверка и калибровка измерительного оборудования документируются в структурном подразделении	
2.6. Управление лекарственными средствами изделиями медицинского назначения		
2.6.1	Организация и контроль порядка обращения лекарственных средств и изделий медицинского назначения в организации здравоохранения осуществляется в соответствии с требованиями законодательства	
2.6.2	Наличие ЛПА, регламентирующего порядок работы по вопросам управления лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, включая оценку рациональности использования. В организации здравоохранения организовано формирование списка лекарственных средств для закупки на следующий календарный год на основании Республиканского формуляра лекарственных средств в соответствии с профилем, структурой заболеваемости пациентов, списка минимального резерва	
2.6.3	Назначение лекарственных средств, включенных в Республиканский формуляр лекарственных средств с пометкой «назначается на основании заключения врачебного консилиума (за исключением бригад СМП, отделений реанимации и интенсивной	

	терапии)», выполняется в соответствии с требованиями законодательства	
2.6.4	Хранение лекарственных средств и изделий медицинского назначения осуществляется в предназначенных для этих целей помещениях (помещении, части помещения) или специально выделенных шкафах, сейфах, металлических шкафах, холодильниках с учетом указанных производителем условий хранения на упаковке (температура, влажность и прочие условия)	
2.6.5	Все лекарственные средства и изделия медицинского назначения хранятся с указанием названия (содержания), срока годности в соответствии с требованиями законодательства	
2.6.6	Учет и хранение лекарственных средств, в том числе наркотических средств и психотропных веществ, подлежащих предметно-количественному учету, осуществляется в соответствии с требованиями законодательства	
2.6.7	В организации здравоохранения проводится контроль правильности оформления лекарственных назначений и рецептов	
2.7. Радиологическое оборудование. Радиационная безопасность. Лучевая диагностика		
2.7.1	Наличие специального разрешения (лицензии) на право осуществления деятельности в области использования атомной энергии и ИИИ, выданного Министерством по чрезвычайным ситуациям	
2.7.2	Назначены из числа работников межрайонного центра по ОНМК (руководителей, специалистов) не менее двух лиц, ответственных за безопасное выполнение работ и (или) оказание услуг, для которых работа у данного нанимателя не является работой по совместительству. Ответственным лицом ежегодно заполняется радиационно-гигиенический паспорт пользователя ИИИ, утверждаемый руководителем организации	
2.7.3	Индивидуальная доза облучения работника вносится в карточку учета индивидуальных доз облучения лиц,	

	работающих с ИИИ, отсутствует превышение граничных доз профессионального облучения	
2.7.4	Перечень лиц, отнесенных к категории «персонал», допущенных к работе с ИИИ, утверждается приказом по организации здравоохранения. Персонал проходит обучение и проверку (оценку) знаний по вопросам ядерной и радиационной безопасности в порядке, установленном постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 16 апреля 2020 г. № 18	
2.7.5	Право работы с ИИИ подтверждено санитарным паспортом	
2.8. Экспертиза качества, оценка качества		
2.8.1	В организации здравоохранения определен порядок организации и проведения экспертизы качества, оценки качества	
2.8.2	Результаты экспертизы качества, оценки качества рассматриваются на медицинских советах, производственных совещаниях, принимаются меры по устранению причин и условий, повлекших снижение качества медицинской помощи, медицинских экспертиз, разрабатываются и внедряются мероприятия, направленные на повышение качества оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи пациентам	
2.9. Оценка удовлетворенности пациентов. Работа с обращениями		
2.9.1	В организации здравоохранения определены ответственные лица: за организацию работы с обращениями граждан и юридических лиц, за ведение делопроизводства по обращениям граждан и юридических лиц	
2.9.2	В организации здравоохранения проводится анкетирование пациентов для оценки удовлетворенности пациентов качеством оказания медицинской помощи, анализ результатов и применение их в дальнейшей работе	
2.9.3	Сайт организации здравоохранения в глобальной	

	компьютерной сети Интернет соответствует требованиям законодательства	
2.9.4	Обращения пациентов и их законных представителей рассматриваются по существу, в сроки, установленные законодательством	
2.9.5	Ответственными лицами осуществляется учет, анализ обращений в соответствии с локальным правовым актом. Результаты анализа обращений используются для повышения качества медицинских услуг организации здравоохранения	
2.10. Безопасность и права пациента. Соблюдение конфиденциальности информации		
2.10.1	Соблюдаются права пациентов, определенные статьей 41 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»	
2.10.2	В организации здравоохранения действует комиссия по вопросам медицинской этики и деонтологии, разработан алгоритм действий для работников при возникновении конфликтных ситуаций	
2.10.3	Руководство организации здравоохранения осуществляет контроль соблюдения нормативных правовых актов в части обработки персональных данных и сохранности врачебной тайны	
2.10.4	Пациент (законные представители) получает полную и достоверную информацию о состоянии здоровья, медицинских вмешательствах, возможных рисках и осложнениях медицинских вмешательств	
2.11. Преемственность в оказании медицинской помощи		
2.11.1	Порядок госпитализации, направления, выписки и перевода пациентов в другие организации здравоохранения осуществляется на основании правовых актов Министерства здравоохранения, ГУЗО, межрайонного центра по ОНМК	
2.11.2	В остром периоде ОНМК пациент госпитализируется в специализированное неврологическое инсультное отделение с палатой реанимации и интенсивной терапии, отделение анестезиологии и реанимации центральной районной (межрайонной, городской или	

	областной) организации здравоохранения	
2.11.3	В организации здравоохранения пациентам с ОНМК при необходимости может быть оказана нейрохирургическая помощь. В организациях здравоохранения, не оказывающих нейрохирургическую помощь, обеспечивается взаимодействие с организациями здравоохранения городского, областного или республиканского уровня, на базе которых такая помощь может быть оказана	
2.11.4	Для врачей-специалистов межрайонного центра по ОНМК доступна возможность врачебных консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий с врачами-консультантами организаций здравоохранения областного, республиканского уровня. Консультативное заключение находится в медицинской карте стационарного пациента	
2.11.5	Транспортировка пациента, которому оказывалась медицинская помощь в отделении анестезиологии и реанимации центральной районной больницы, в межрайонный центр по ОНМК осуществляется только службой СМП в порядке перевода при обеспечении направляющей организацией здравоохранения следующих условий: наличия заключения врачебного консилиума о возможности медицинской транспортировки пациента; после согласования перевода пациента; наличия переводного эпикриза; обеспечения сопровождения пациента медицинским работником направляющей организации здравоохранения, имеющим навыки оказания неотложной помощи	
2.11.6	Врачами-специалистами межрайонного центра по ОНМК оказывается методическая помощь (консультации) врачам-специалистам государственных организаций здравоохранения прилегающих районов, в том числе проводятся врачебные консультации (консилиумы) с применением телемедицинских технологий	
2.12. Оказание СМП		

2.12.1	Бригадой СМП проводится оценка тяжести состояния пациента, наличия показаний и отсутствия противопоказаний для ТЛТ или РЭХВ терапии с целью определения организации здравоохранения, на базе которой будет оказываться медицинская помощь пациенту	
2.12.2	Соблюдаются приоритетный порядок для вызова бригады СМП к пациенту с предполагаемым диагнозом ОНМК, алгоритмы сортировки и протоколы маршрутизации, направленные на обеспечение своевременной доставки пациентов с предварительным диагнозом ОНМК в межрайонный центр	
2.12.3	Разработан и утвержден руководителем межрайонного центра по ОНМК алгоритм доставки пациента с предполагаемым диагнозом ОНМК в ближайшую организацию здравоохранения с возможностью нейровизуализации в случае поломки аппарата КТ (МРТ) в межрайонном центре по ОНМК	
2.12.4	Работниками СМП осуществляется информирование межрайонного центра по ОНМК о предполагаемых сроках доставки пациента с ОНМК	
2.12.5	Сопроводительные медицинские документы пациента содержат информацию о начале симптомов ОНМК, ПМК, времени доставки пациента в стационар, оказанной медицинской помощи и находятся в медицинской карте стационарного пациента	
2.13. Организация стационарной медицинской помощи		
2.13.1	В межрайонном центре по ОНМК внедрена система связи, позволяющая врачам получать информацию от бригады СМП и экстренно оповещать ответственных медицинских работников о поступающем пациенте с ОНМК	
2.13.2	Пациент с подозрением на ОНМК госпитализируется в экстренном порядке, соблюдаются временные рамки и порядок оказания медицинской помощи пациентам с ОНМК. Пациент с предположительным диагнозом ОНМК поступает, минуя приемное отделение, через кабинет КТ (МРТ) в отделение (палату) интенсивной терапии, в специализированное неврологическое	

	отделение для пациентов с ОНМК	
2.13.3	В межрайонном центре по ОНМК при оказании медицинской помощи пациенту стандартизированы по времени процессы поступления, обследования, получения результатов обследования, консультаций врачей-специалистов, выполнения медицинских вмешательств	
2.13.4	ТЛТ проводится только после выполнения необходимого объема лабораторных и инструментальных исследований, при наличии возможности нейровизуализации	
2.13.5	Решение о возможности рентгенэндоваскулярного лечения пациентов с ОНМК принимается врачебным консилиумом с участием врача-невролога специализированного неврологического инсульта отделения, врача – рентгенэндоваскулярного хирурга и врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с заболеваниями нейрохирургического профиля в стационарных условиях», утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 октября 2021 г. № 117	
2.13.6	Согласие на сложное медицинское вмешательство оформляется по форме согласно приложению к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 апреля 2021 г. № 36 и вносится в медицинские документы пациента	
2.13.7	Все записи в медицинской карте стационарного пациента по проведению медицинского осмотра, включая заключения врачебного консилиума, содержат дату и время	
2.13.8	Интенсивная терапия в отделении реанимации и интенсивной терапии соответствует требованиям клинических протоколов диагностики и лечения	
2.13.9	В организации здравоохранения соблюдаются критерии перевода пациентов в/из отделение(я) интенсивной терапии и реанимации, установленные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 августа 2021 г. № 99.	

	Оценка состояния пациента на соответствие данным критериям осуществляется врачом-анестезиологом-реаниматологом, документируется в установленном порядке	
2.13.10	При оказании медицинской помощи пациентам с ишемическим инсультом:	
2.13.10.1	Проводится внутривенно системно ТЛТ во временном интервале 4,5 часа от начала заболевания (при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний)	
2.13.10.2	Пациенты, подвергшиеся ТЛТ, не получают АСК, прямые антикоагулянты, варфарин, ингибиторы P2Y12-рецепторов тромбоцитов (тиклопидин, клопидогрел, тикагрелор, празугрел) или другие антикоагулянтные и антиагрегантные лекарственные средства в течение первых 24 часов после процедуры	
2.13.10.3	Назначена длительная терапия антиагрегантами и (или) антикоагулянтами в соответствии с протоколами диагностики и лечения, с учетом противопоказаний и сопутствующей патологии	
2.13.11	При оказании медицинской помощи пациентам с геморрагическим инсультом:	
2.13.11.1	Проводится консультация врача-нейрохирурга не позднее 60 минут от момента установления диагноза внутричерепного кровоизлияния, в том числе проводятся врачебные консультации (консилиумы) с применением телемедицинских технологий	
2.13.11.2	Проводится всем пациентам ежедневно медицинский осмотр врачом-неврологом с оценкой состояния пациента по шкале комы Глазго	
2.13.12	В межрайонном центре по ОКС организовано проведение медицинской реабилитации пациентов в соответствии с установленным порядком организации и проведения медицинской реабилитации, соблюден порядок направления пациентов на медицинскую реабилитацию	
2.14. Обучение пациента и семьи. Профилактическая работа с населением и другими организациями		

2.14.1	В межрайонном центре по ОНМК организовано проведение образовательных программ для пациентов и их родственников. Осуществляется обучение членов семьи пациента отдельным элементам методов медицинской реабилитации, уходу за пациентом. Проведенные занятия документируются	
2.14.2	Работники организаций здравоохранения участвуют в разработке и проведении общественных образовательных программ и кампаний, ориентированных на информирование населения о системе оказания медицинской помощи при инсульте и необходимости быстрого обращения за экстренной медицинской помощью при начале заболевания. Информационные кампании для населения проводятся не реже чем 1 раз в 6 месяцев	
2.14.3	Пациенты и их родственники информируются о проведении образовательных программ и (или) других профилактических мероприятиях организации здравоохранения	
2.15. Организация амбулаторного этапа		
2.15.1	Обеспечена доступность проведения плановых диагностических исследований (ЭхоКГ, холтеровское мониторирование, велоэргометрия или тредмил-тест, суточное мониторирование артериального давления, ультразвуковое исследование брахиоцефальных сосудов) в течение 14–21 дней в амбулаторной организации или по направлению амбулаторной организации	
2.15.2	Данные обследования, выполненные на амбулаторном этапе, анамнез заболевания пациента доступны для специалистов на стационарном этапе оказания медицинской помощи, в том числе и при поступлении экстренных пациентов	
2.15.3	Пациентам, перенесшим ОНМК, на амбулаторном этапе организуется и проводится медицинская реабилитация в соответствии с установленным порядком организации и проведения медицинской реабилитации	
2.15.4	Осуществляется ведение журнала учета пациентов,	

	на которых заполняется индивидуальная программа медицинской реабилитации, абилитации пациента, план медицинской реабилитации, абилитации пациента	
2.15.5	После выписки из стационара пациентов, перенесших ОНМК, осуществляется медицинское наблюдение на амбулаторном этапе, обеспечение лекарственными средствами на льготных основаниях в соответствии с законодательством	
2.15.6	Ведется учет пациентов высокого и очень высокого кардиоваскулярного риска, учет пациентов после перенесенного ОНМК и транзиторной ишемической атаки, пациентов с гемодинамически значимым стенозом брахиоцефальных артерий	
2.15.7	Проводится оценка эффективности лечения пациентов группы кардиоваскулярного риска, достижения «целевого» уровня артериального давления, холестерина крови	