

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

від 8 травня 2002 року N 167

### Про затвердження Критеріїв державної акредитації санаторно-курортних закладів України

Відповідно до ст. 16, 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я та на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 року N 765 "Про затвердження Порядку державної акредитації закладів охорони здоров'я" **наказую:**

1. Затвердити Критерії державної акредитації санаторно-курортних закладів України (додаються).
2. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Державного секретаря Картиша А. П.

Міністр

**В. Ф. Москаленко**

Додаток

### КРИТЕРІЇ ДЕРЖАВНОЇ АКРЕДИТАЦІЇ САНАТОРНО-КУРОРТНИХ ЗАКЛАДІВ

#### 1. Загальні критерії

На підставі загальних критеріїв розглядаються всі види лікувально-профілактичних закладів, а також їх підрозділи.

Окремі специфічні особливості деяких служб розглянуті в інших групах критеріїв.

Нормативна база:

Закони України: "Про курорти", "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", "Кодекс законів про працю України".

Постанови Кабінету Міністрів України:

- від 06.05.2001 р. N 425 "Про створення Державного департаменту з питань діяльності курортів";
- від 06.05.2001 р. N 452 "Про порядок розроблення та затвердження спеціальних методик щодо економічного обґрунтування проектів розвитку курортів та економічної оцінки їх природних лікувальних ресурсів";
- від 22.05.2001 р. N 548 "Про порядок фінансування з державного бюджету санаторно-курортних закладів у 2001 році";
- від 23.05.2001 р. N 562 "Про порядок створення і ведення Державного кадастру природних територій курортів";
- від 11.07.2001 р. N 805 "Про затвердження Загального положення про санаторно-курортний заклад".

#### Накази МОЗ СРСР:

- від 03.01.85 р. N 5 "Об утверждении Положения о детской областной (краевой, республиканской) больнице";
- від 08.06.2000 р. N 135 "Щодо акредитації вимірювальних лабораторій".

#### Накази МОЗ УРСР та МОЗ України:

- від 23.10.91 р. N 146 "Про атестацію середніх медичних працівників";
- від 21.02.92 р. N 33 "Про затвердження Положення про клінічну лікувально-профілактичну установу";
- від 24.02.92 р. N 34 "Про удосконалення професійної підготовки керівників системи охорони здоров'я України";
- від 18.12.92 р. N 186 "Про затвердження переліку медичних і фармацевтичних установ і організацій, їх підрозділів, працівники яких визначеними посадами підлягають державному обов'язковому особистому страхуванню на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини";
- від 22.12.92 р. N 195 "Про затвердження переліку вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовки і отримання звання, в яких дають право займатись медичною і фармацевтичною діяльністю";
- від 22.02.93 р. N 34 "Про організацію підготовки резервів керівних кадрів закладів охорони здоров'я України";
- від 20.09.93 р. N 208 "Про затвердження тимчасових кваліфікаційних характеристик лікарів-спеціалістів";
- від 22.04.93 р. N 90 "Про номенклатуру посад МОЗ України та порядок призначення та звільнення працівників цієї номенклатури";
- від 22.06.95 р. N 114 "Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я, Переліку лікарських посад і Переліку посад фармацевтичних працівників";

- від 07.07.95 р. N 128 "Про підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації державних службовців і керівників органів і установ охорони здоров'я";

- від 24.07.95 р. N 138 "Про стан виконавчої та фінансової дисципліни в закладах та установах охорони здоров'я".

### **1.1. Управління лікувальним закладом**

1.1.1. Встановлена організаційно-правова основа закладу.

Оцінка виконання критеріїв (ОК):

Невідповідність (Н) - відсутнє рішення.

Відповідність (В) - наявне рішення.

1.1.1.1. Наявне рішення про заснування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

1.1.1.2. Наявний затверджений статут.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній затверджений статут.

В - наявний затверджений статут.

1.1.1.3. Наявне свідоцтво про реєстрацію.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутнє свідоцтво.

В - наявне свідоцтво.

1.1.1.4. Наявне свідоцтво про ідентифікаційні та інші (включаючи ЗКГНГ) коди.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Невідповідність (Н) - відсутнє свідоцтво.

Відповідність (В) - наявне свідоцтво.

1.1.2. Управління здійснюється адміністрацією у складі керівника (головного лікаря, директора тощо), його заступників (надалі - адміністрації).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - у закладі немає чітко встановленого складу управління.

В - у закладі існує чітко встановлена структура управління, наявні документи про її затвердження.

1.1.3. За повсякденне управління закладом відповідає керівник закладу.

Обсяг його обов'язків включає (але не обмежується цим):

1.1.3.1. Затвердження і використання системи контролю якості лікувально-профілактичної допомоги.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутня система контролю якості лікувально-профілактичної допомоги.

Мінімальна відповідність (МВ) - система існує, але не використовується.

Часткова відповідність (ЧВ) - система існує, використовується, але не у всіх підрозділах закладу.

Повна відповідність (ПВ) - система існує і використовується у всіх підрозділах закладу.

#### 1.1.3.2. Контроль за придбанням обладнання

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - недостатній контроль, закупівлі не відповідають пріоритетам закладу (проводяться без врахування заявок служб).

В - керівник закладу контролює, щоб закупівлі відповідали потребам закладу, закупівля проводиться згідно із заявками підрозділів.

#### 1.1.3.3. Затвердження і впровадження правил внутрішнього трудового розпорядку.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі не затвержені правила.

МВ - затвержені, але не використовуються.

ЧВ - затвержені, використовуються, але не у всіх підрозділах.

ПВ - затвержені і використовуються у всіх підрозділах закладу.

1.1.3.4. Затвердження і впровадження короткотермінових і довготривалих планів практичної діяльності і фінансування закладу.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - відсутні плани.

МВ - затверджені тільки короткотермінові або довготривалі плани, які виконуються менше ніж на 50 %.

ЧВ - затверджені короткотермінові і довготривалі плани виконуються не цілковито (але більше ніж на 50 %).

ПВ - затверджені короткотермінові та довготривалі плани, які виконуються не менше ніж на 90 %.

1.1.3.5. Проведення оперативних нарад зі своїми заступниками, завідувачами відділень і головними медичними сестрами.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - наради не проводяться.

ЧВ - проводяться, але нерегулярно, коло питань обмежене лише поточними питаннями, не розглядаються питання на найближчий період.

ПВ - регулярно проводяться наради, на яких присутні завідувачі відділень та/і підрозділів, розглядаються як термінові, так і перспективні питання.

1.1.4. Щоденний контроль за наданням медичних послуг здійснює: заступник головного лікаря (директора) з лікувальної роботи. Заступник головного лікаря звітує головному лікарю. До кола його обов'язків належать наступні види діяльності (перелік нижченаведених функціональних обов'язків є обов'язковим, але не остаточним).

1.1.4.1. Оцінка наслідків лікувально-діагностичного процесу за відповідними моделями остаточних результатів. Проводиться аналіз незадовільних результатів лікування, опрацьовуються заходи щодо запобігання таким випадкам в майбутньому.

0 балів	1 бал	2 бали	3 бали
---------	-------	--------	--------

Невідповідність	Мінімальна відповідність	Часткова відповідність	Повна відповідність

ОК:

Н - оцінка результатів не проводиться.

МВ - проводиться безсистемно, без чітких критеріїв оцінки.

ЧВ - проводиться на підставі чітких критеріїв оцінки, але не у всіх підрозділах.

ПВ - проводиться систематично, в кожному підрозділі на підставі чітких критеріїв.

1.1.4.2. Визначення за допомогою вибіркового опитування задоволеності пацієнтів медичною допомогою.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - опитування не проводяться.

В - проводяться.

1.1.4.3. Планування і проведення лікарняних конференцій, семінарів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - конференції, семінари не проводяться.

В - проводяться.

1.1.5. Сестринським доглядом керує медична сестра (головна сестра), яка має першу або вищу кваліфікаційну категорію.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - посаду обіймає медична сестра, яка не має першої або вищої кваліфікаційної категорії.

В - посаду обіймає медична сестра, яка має першу або вищу кваліфікаційну категорію.

1.1.6. Головна медична сестра здійснює контроль за дотриманням правил сестринського догляду відповідно до кваліфікації і місця роботи сестер.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні правила сестринського догляду, контроль за дотриманням їх не проводиться.

В - наявні правила сестринського догляду, проводиться контроль за їх дотриманням.

1.1.7. Адміністрацією закладу встановлюються стандарти сестринського догляду і система оцінки якості виконання.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - відсутні критерії.

МВ - критерії розроблені, але не використовуються, медичні сестри з ними не ознайомлені.

ЧВ - критерії розроблені, використовуються, але не у всіх підрозділах.

ПВ - критерії використовуються у всіх підрозділах, існує чітка система їхнього виконання.



1.1.8. Щоденний контроль за дотриманням адекватної роботи закладу здійснює заступник головного лікаря (директора) з адміністративно-господарської роботи.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній такий контроль або він проводиться несистематично.

В - такий контроль проводиться систематично.

1.1.9. Щоденний контроль за дотриманням правил охорони праці в закладі здійснює інженер з охорони праці.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній такий контроль або він проводиться несистематично.

В - такий контроль проводиться систематично.

1.1.10. Систематично проводяться навчання та перевірка знань керівників структурних підрозділів з питань охорони праці.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - навчання та перевірка знань не проводяться або проводяться несистематично.

В - систематично проводяться навчання та перевірки, що підтверджується документально.

## 1.2. Кадри

1.2.1. Санаторно-курортний заклад має достатню кількість лікарів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - кількість кваліфікованого мед. персоналу недостатня, посади не укомплектовані.

В - достатня, штатні посади укомплектовані фізичними особами.

1.2.1.1. Санаторно-курортний заклад має достатню кількість середнього мед. персоналу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - кількість медичного персоналу недостатня, посади не укомплектовані.

В - достатня, штатні посади укомплектовані фізичними особами.

1.2.3. Документи стосовно роботи з кадрами регламентують:

1.2.3.1. Пільги для персоналу (тривалість відпустки, соціальне страхування тощо).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні документи, що регламентують порядок надання пільг для персоналу, або персонал не ознайомлений з ними.

В - наявні документи, доступні для персоналу.

1.2.3.2. Правила прийому на роботу і укладання контрактів (якщо такі передбачено).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні, не дотримуються.

В - наявні, дотримуються.

1.2.3.3. Порядок розгляду скарг:

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній, не дотримується.

В - наявний, дотримується.

1.2.3.4. Дисциплінарні стягнення.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - є порушення в порядку накладання стягнень на персонал, документи не доступні для персоналу.

В - немає порушень, наявні відповідні документи і доступні для персоналу.

1.2.3.5. Порядок звільнення.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - є порушення порядку звільнення, документи не доступні для персоналу.

В - немає порушень, наявні відповідні документи і доступні для персоналу.

#### 1.2.3.6. Заробітна платня і робочий час.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні документи, що зумовлюють порядок нарахування заробітної платні і регламентують робочий час, документи не доступні для персоналу.

В - наявні відповідні документи, доступні для персоналу.

#### 1.2.3.7. Відпочинок.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні документи, що зумовлюють відпочинок, документи недоступні для персоналу.

В - наявні відповідні документи, доступні для персоналу.

1.2.4. Начальник відділу кадрів відповідає за впровадження і координацію кадрової політики і управління персоналом. У своїй діяльності він підпорядковується головному лікарю (директору), і до кола його обов'язків входить наступне (не обмежено цим):

##### 1.2.4.1. Контроль за дотриманням законності при прийомі та звільненні з роботи.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - така робота не проводиться, наявні випадки порушення законодавства при прийомі та звільненні з роботи.

В - така робота проводиться, випадків порушення законодавства при прийомі та звільненні з роботи немає.

1.2.4.2. Контроль за дотриманням штатного розкладу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні будь-які ознаки здійснення такого контролю, штатний розклад не виконується.

В - відповідний контроль здійснюється, штатний розклад виконується.

1.2.4.3. Контроль за інформуванням працівників закладу про зміни в нормативних документах з кадрових питань.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення будь-якого контролю, персонал у своїй більшості не обізнаний із змінами у кадрових питаннях.

В - наявні свідчення про постійний контроль такого роду, персонал у більшості ознайомлений із змінами у кадрових питаннях.

1.2.4.4. Контроль за правильністю ведення документів, пов'язаних з прийомом на роботу і звільненням.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про здійснення такого контролю, наявні порушення у оформленні документів.

В - проводиться контроль за веденням трудових книжок, листків обліку кадрів тощо.

1.2.4.5. Розробка і виконання плану роботи відділу кадрів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній план роботи або наявний, але не виконується.

В - наявний план, який виконується.

1.2.4.6. Підготовка річного статистичного звіту з кадрових питань.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні щорічні звіти з кадрових питань.

В - наявні щорічні звіти з кадрових питань.

1.2.5. Планування та здійснення навчання і перепідготовки, розроблене для адміністративного, медичного і допоміжного персоналу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні плани навчання і перепідготовки персоналу.

В - наявні плани навчання і перепідготовки персоналу.

1.2.6. Розробка програми підвищення кваліфікації співпрацівників.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні програми або ж не виконуються.

В - наявні і виконуються.

1.2.7. Здійснення адміністрацією закладу контролю за виконанням плану навчання і перепідготовки персоналу:

1.2.7.1. Контроль за виконанням плану навчання і перепідготовки лікарів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - контроль не проводиться.

В - проводиться.

1.2.7.2. Контроль за виконанням плану навчання і перепідготовки середнього медичного персоналу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - контроль не проводиться.

В - проводиться.

1.2.7.3. Контроль за виконанням плану навчання і перепідготовки молодшого медичного та технічного персоналу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - контроль не проводиться.

В - проводиться.

### 1.3. Організація роботи лікувального закладу

1.3.1. Наявний перелік контингенту пацієнтів, що обслуговуються.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній перелік.

В - наявний перелік.

1.3.2. Наявний затверджений керівником штатний розклад.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній затверджений керівником штатний розклад.



В - наявний затверджений керівником штатний розклад.

1.3.3. Наявні затвержені керівником правила та інструкції:

1.3.3.1. Про порядок взаємодії підрозділів з іншими підрозділами свого закладу або/і інших закладів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні документальні підтвердження про шляхи взаємодії між підрозділами та іншими закладами. Наявні недоліки, що свідчать про порушення взаємодії як всередині закладу, так і з іншими закладами. Порушення взаємодії носять систематичний характер.

В - наявні документальні підтвердження про систему взаємодії між підрозділами та з іншими закладами, відсутні недоліки, що свідчать про порушення такого роду взаємодії.

1.3.3.2. Про користування обладнанням.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні такі інструкції.

В - наявні затвержені інструкції.

1.3.3.3. Персонал ознайомлений з правилами та інструкціями.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більше ніж 30 % опитаного персоналу не ознайомлені з правилами і інструкціями стосовно їхньої діяльності.

В - більше ніж 70 % опитаного персоналу ознайомлені з правилами та інструкціями стосовно їхньої діяльності.

1.3.3.4. Персонал дотримується відповідних правил та інструкцій.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більше за 30 % опитаного персоналу не дотримується правил та інструкцій стосовно їхньої діяльності.

В - більше за 70 % опитаного персоналу дотримується правил та інструкцій стосовно їхньої діяльності.

1.3.3.5. Правила та інструкції періодично переглядаються і при необхідності змінюються.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не відповідають дійсності, не переглядаються і не змінюються.

В - при необхідності переглядаються і змінюються.

1.3.3.6. Розробка та впровадження відповідних посадових інструкцій для працівників.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутні посадові інструкції.

В - посадові інструкції розроблені, але не впроваджені у повсякденну роботу, більшість персоналу недостатньо з ними ознайомлені.

1.3.3.7. Посадова інструкція містить інформацію про:

1.3.3.7.1. Основні завдання працівника, його підпорядкованість, порядок заміщення посади і припинення виконання обов'язків. Основні нормативні акти, якими керується у своїй діяльності працівник (загальна частина).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.2. Наявність кваліфікаційних вимог.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.3. Наявність функціональних обов'язків.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.4. Наявність функціональних прав.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.5. Наявність системи підпорядкування і зв'язків за посадою.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.6. Рівень відповідальності за виконувану роботу і критерії оцінки її виконання.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.3.7.7. Відповідність робочого місця (з матеріалами і устаткуванням включно) відповідним нормам та правилам.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня така інформація.

В - наявна інформація.

1.3.4. Доведення посадових інструкцій до відома кожного працівника.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більше ніж 30 % опитаного персоналу не знають посадових інструкцій у повному обсязі.

В - більше ніж 70 % опитаного персоналу знають посадові інструкції у повному обсязі.

#### 1.4. Управління структурними підрозділами

1.4.1. Наявність затвердженого положення про службу (підрозділ).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутнє затверджене положення.

В - наявне.

1.4.2. Здійснення управління службою (підрозділом) особою, яка має стаж роботи за відповідним фахом не менше п'яти років, першу або вищу категорію, знання та навички щодо організації роботи служби.

0 балів	3 бали
---------	--------

Невідповідність	Відповідність

ОК:

Н - управління службою (підрозділом) здійснюється особою, яка має стаж роботи за відповідною спеціальністю менше п'яти років і не атестована на першу або вищу категорію; знання та навички по організації роботи служби відсутні.

1.4.3. Керівник служби (підрозділу) виконує наступне (не обмежується цим):

1.4.3.1. Здійснює планування роботи служби (підрозділу).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - плани роботи відсутні.

В - в наявності і затвержені.

1.4.3.1.2. Плани роботи виконуються.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - менше ніж 30 % від запланованого виконується.

МВ - виконується від 30 %, але менше за 50 % від запланованого.

ЧВ - виконується від 50 % до 70 % запланованого.

ПВ - виконується понад 70 % запланованого.

1.4.3.2. Контролює раціональність використання ліків та витратних матеріалів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень щодо здійснення контролю за використанням ліків та витратних матеріалів.

В - здійснюється контроль за використанням ліків та витратних матеріалів.

1.4.3.3. Здійснює безпосередній контроль за діяльністю як всього підрозділу, так і за виконанням обов'язків кожним працівником відділення.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про здійснення контролю.

ЧВ - контроль проводиться несистематично. Коло питань щодо обговорення на зборах колективу обмежене.

ПВ - контроль проводиться систематично, проводяться збори колективу з обговоренням широкого кола питань.

1.4.3.4. Здійснює безпосередній контроль за збереженням і поліпшенням матеріально-технічної бази підрозділу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про здійснення контролю, матеріально-технічна база підрозділу не відповідає потребам підрозділу.

ПВ - контроль проводиться систематично, проводиться пошук шляхів поповнення матеріально-технічної бази, у т. ч. і з позабюджетних коштів, матеріально-технічна база відповідає потребам підрозділу.

1.4.3.5. Визначає потребу підрозділу в ліках, витратному матеріалі і медичному обладнанні.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано інформації про такий вид діяльності.

В - систематично проводиться визначення потреби у придбанні ліків, обладнання, витратних матеріалів після проведення аналізу діяльності відділення.

1.4.3.6. Здійснює контроль за дотриманням належних побутових умов під час перебування пацієнтів у закладі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано інформації про такий вид діяльності, умови перебування пацієнтів незадовільні.

В - контроль проводиться систематично, умови перебування пацієнтів задовільні.

1.4.3.7. Здійснює контроль та аналіз якості медичної допомоги пацієнтам.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про такий вид діяльності.



МВ - контроль проводиться нерегулярно, виявлені помилки не аналізуються.

ЧВ - проводиться контроль, але не проводиться перевірки 10 % медичних карток (історій хвороби), обходи проводяться нерегулярно, заходи щодо попередження помилок у майбутньому не опрацьовуються.

ПВ - систематично проводиться перевірка 10 % медичних карток (історій хвороби), систематично проводяться обходи у підрозділі, опрацьовуються заходи щодо запобігання помилкам у майбутньому.

1.4.3.8. Здійснює моніторинг і застосування передових технологій діагностики та лікування у практиці лікувально-діагностичного процесу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про такий вид діяльності, передові технології не використовуються.

В - завідувачем здійснюється моніторинг і розвиток передових технологій діагностики та лікування, які використовуються у роботі підрозділу.

1.4.3.9. Здійснює контроль за дотриманням санітарно-гігієнічних норм і правил охорони праці у підрозділі:

1.4.3.9.1. Проводиться виявлення та фіксування у хворих педикульозу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи у підрозділі.

В - кожен випадок фіксується і проводиться детальний розбір.

1.4.3.9.2. Фіксуються епідемічні спалахи інфекційних захворювань.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи у підрозділі.

В - кожен випадок фіксується і проводиться детальний розбір.

1.4.3.10. Забезпечує участь всіх працівників підрозділу в програмах підвищення професійної кваліфікації та перепідготовки.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи у підрозділі.

В - наявні плани підвищення кваліфікації та перепідготовки з графіком виконання, який виконується.

1.4.3.11. Здійснює контроль за дотриманням послідовності діагностично-лікувального процесу:

1.4.3.11.1. Наявність інформації для хворих про порядок прибуття, прийому, лабораторних досліджень, про порядок дій при невідкладних станах і отруєннях у вільнодоступному для користування місці.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - інформація відсутня або не є вільнодоступною.

В - інформація наявна і вільнодоступна.

1.4.3.11.2. Обстеження не дублюються, якщо у цьому немає необхідності.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність
----------------------------	-------------------------

--	--

ОК:

Н - наявні свідчення того, що обстеження дублюються без необхідності.

В - якщо обстеження дублюється, наявне чітке обґрунтування такої необхідності.

### 1.5. Права і обов'язки пацієнтів

Нормативна база:

- Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.92 р. N 2801-ХІІ, ст. 6, 10, 34, 38, 40, 42, 45;

- Закон України "Про лікарські засоби";

- Постанова Верховної Ради України "Про введення в дію Основ законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.92 р. N 2802-ХІІ.

1.5.1. Наявна та доступна інформація про права і обов'язки пацієнтів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - інформація відсутня або не є доступною.

В - інформація доступна.

1.5.2. Наявна та доступна інформація про категорії населення, що користуються пільгами, і обсяг цих пільг.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - інформація відсутня або не є доступною.

В - інформація доступна.

1.5.3. Пацієнти ознайомлені зі своїми правами, інформуються про всі аспекти стосовно їхнього захворювання і лікування, а саме:

1.5.3.1. Пацієнт і/або його родичі ознайомлені з порядком обстеження, лікування і ризиком, що може мати місце при виконанні медичних маніпуляцій:

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про такий вид діяльності.

МВ - менше ніж 30 % опитаних пацієнтів підтверджують, що така робота проводиться.

ЧВ - від 30 до 70 % з опитаних пацієнтів підтверджують, що така робота проводиться.

ПВ - опитування підтверджують, що така робота проводиться з кожним пацієнтом. У кожній медичній карті наявні записи про надання вищезгаданої інформації.

1.5.3.2. Інформація про діагноз хворого, отримане лікування, термін хвороби є конфіденційною. Інформація надається у передбачених законодавством випадках.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про збереження конфіденційності інформації, відсутній порядок видачі інформації.

В - інформація надається тільки згідно зі встановленим у закладі порядком.

1.5.3.3. Пацієнти ознайомлені з правилами перебування у закладі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не отримано свідчень про такий вид діяльності у закладі.

В - отримано.

### 1.6. Медико-інформаційна та аналітична служба

Нормативна база:

Накази МОЗ України:

- від 04.09.92 р. N 130 "Про затвердження форм державної та галузевої статистичної звітності закладів охорони здоров'я України";

- від 11.10.93 р. N 215 "Про створення національної статистики та переходу на міжнародну систему обліку статистики";

- від 22.08.95 р. "Про заходи щодо поліпшення медико-статистичної інформації".

1.6.1. Усі зібрані медико-інформаційною та аналітичною службою (МІАС) дані аналізуються і використовуються для управління закладом охорони здоров'я.

1.6.1.1. Результати аналізу статистичних даних подаються до розгляду головному лікарю (директору) у термін, встановлений адміністрацією закладу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про надання такої інформації у зазначений термін.

В - така інформація надається у зазначений термін, що підтверджується документами і при опитуванні персоналу.

1.6.1.2. Результати експрес-аналізу статистичних даних доводяться до відома завідувачів відділень за 5 днів після обчислення.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про надання такої інформації у визначений термін.

В - така інформація надається у визначений термін, що підтверджується документами і при опитуванні персоналу.

1.6.2. Носієм медичної інформації є медична карта хворого і статистична документація. У закладі ведуться наступні форми статистичної документації (не обмежується цим).

1.6.2.1. Журнал реєстрації хворих, які поступили в санаторій.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення несвоєчасного або неповного заповнення журналу.

В - журнал заповнюється вчасно і в повному обсязі, що підтверджується при перегляді.

## 1.7. Метрологічне забезпечення

Нормативна база:

Закони України:

- від 11.02.98 р. N 113/98-ВР "Про метрологію та метрологічну діяльність";
- від 09.07.99 р. N 898-XIV "Про внесення змін до Кодексу України про адміністративні правопорушення щодо відповідальності за порушення у сфері метрологічної діяльності";
- ГОСТ 8.002-86 "Государственный надзор и ведомственный контроль за средствами измерений";
- ГОСТ 8.010-90 ГСИ "Методики выполнения измерений";
- Наказ Держстандарту України від 04.12.2000 р. N 687 "Про затвердження Правил акредитації на право проведення метрологічних робіт (ПМУ 18-2000)";
- ДСТУ 2681-94 "Метрологія. Терміни та визначення";
- ДСТУ 2682-94 "Метрологія. Метрологічне забезпечення. Основні положення" від 01.07.99 р.;

- ДСТУ 2708-1999 "Метрологія. Повірка засобів вимірювань. Організація і порядок проведення" від 01.07.2000;

- ДСТУ 3215-95 "Метрологія. Метрологічна атестація засобів вимірювальної техніки. Порядок та організація проведення. Терміни та визначення";

- ГОСТ 8.315-97 "Метрологія. Стандартні зразки. Основні положення, порядок розроблення, атестації, затвердження, реєстрації та застосування".

1.7.1. В закладі охорони здоров'я призначений наказом інженер-метролог (на 1,0 чи 0,5 посадового окладу відповідно до кількості засобів вимірювальної техніки).

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- інженер-метролог не призначений або виконує обов'язки на громадських засадах (0 бал.);

- інженер-метролог призначений наказом без урахування кількості наявних засобів вимірювальної техніки (2 бали);

- інженер-метролог призначений наказом відповідно до кількості наявних засобів вимірювальної техніки (3 бали).

1.7.2. Фахівець має відповідну освіту та пройшов фахову підготовку.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- фахівець відповідної освіти не має та фахової підготовки не пройшов (0 бал.);

- фахівець відповідної освіти не має, фахову підготовку пройшов (2 бали);

- фахівець має відповідну освіту та пройшов фахову підготовку (3 бали).

1.7.3. Фахівець з метрології має функціональні обов'язки, що затверджені керівником закладу охорони здоров'я та погоджені відповідним чином.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

- функціональні обов'язки відсутні або відповідним чином не оформлені (0 балів);
- в наявності (3 бали).

1.7.4. В наявності повний перелік засобів вимірювальної техніки.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- перелік засобів вимірювальної техніки відсутній (0 балів);
- перелік засобів вимірювальної техніки неповний (2 бали);
- в наявності повний перелік засобів вимірювальної техніки (3 бали).

1.7.5. Всі засоби вимірювальної техніки, що того потребують, повірені.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- повірено не більше 70 % засобів вимірювальної техніки (0 балів);
- повірено не менше 90 % засобів вимірювальної техніки (2 бали);
- повірені всі засоби вимірювальної техніки (3 бали).

1.7.6. Всі засоби вимірювальної техніки, що того потребують, метрологічно атестовані.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- жоден із засобів вимірювальної техніки, що того потребують, не атестований (0 балів);
- не всі засоби вимірювальної техніки, що того потребують, атестовані (2 бали);



- всі засоби вимірювальної техніки, що того потребують, атестовані (3 бали).

1.7.7. Наявний затверджений керівником закладу охорони здоров'я та погоджений з територіальними органами Держстандарту України перелік засобів вимірювальної техніки, що перебувають в експлуатації.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- перелік відсутній або відповідним чином не оформлений (0 балів);

- перелік неповний, але відповідним чином оформлений (2 бали);

- наявний повний перелік, що відповідно оформлений (3 бали).

1.7.8. Наявний повний графік повірки засобів вимірювальної техніки, затверджений керівником закладу охорони здоров'я та погоджений з територіальним органом Держстандарту або іншою організацією, що проводить повірку.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- графік повірки засобів вимірювальної техніки відсутній (0 балів);

- графік повірки засобів вимірювальної техніки неповний або повний, але не оформлений відповідним чином (2 бали);

- наявний повний графік повірки засобів вимірювальної техніки та відповідно оформлений (3 бали).

1.7.9. Проводиться переведення в розряд учбових та індикаторів засобів вимірювальної техніки, що того потребують, з нанесенням на них відповідного маркування.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- переведення засобів вимірювальної техніки, що того потребують, в розряд учбових та індикаторів, не проводиться (0 балів);

- переведення проводиться частково або з порушенням порядку переведення (2 бали);

- переведення проводиться згідно з існуючим порядком (3 бали).

1.7.10. Проводиться переведення на зберігання засобів вимірювальної техніки, що тимчасово не використовуються у роботі.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- не проводиться (0 балів);

- проводиться частково або процедура не оформлена відповідним чином (2 бали);

- проводиться (3 бали).

1.7.11. Дотримується графік перевірки засобів вимірювальної техніки.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- не дотримується (0 балів);

- дотримується частково (2 бали);

- дотримується (3 бали).

1.7.12. Метрологічна служба (інженер-метролог) забезпечена необхідними нормативними документами.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- не забезпечена (0 балів);

- забезпечена частково (2 бали);

- забезпечена (3 бали).

1.7.13. Використовуються роботи щодо впровадження державних і галузевих стандартів та інших документів, що регламентують метрологічні норми і правила, вносяться правки при їх зміні та заміні.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- роботи не виконуються (0 балів);

- виконуються частково (2 бали);

- виконуються (3 бали).

1.7.14. Проводяться роботи щодо визначення оптимальної номенклатури засобів виміральної техніки та їх впровадження для забезпечення підвищення ефективності виконуваних робіт.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- роботи не проводяться (0 балів);

- проводяться частково (2 бали);

- проводяться в повному обсязі (3 бали).

1.7.15. Проводиться контроль вихідних параметрів фізіотерапевтичного та іншого обладнання.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- не проводиться (0 балів);

- проводиться не в повному обсязі або не витримується інтервал (2 бали);

- проводиться (3 бали).

1.7.16. Клініко-діагностика та інші вимірювальні лабораторії закладу охорони здоров'я акредитовані, наявні атестати акредитації.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Відповідність

- жодна лабораторія не акредитована (0 балів);

- не всі лабораторії акредитовані (10 балів);

- всі наявні лабораторії акредитовані (30 балів).

1.7.17. Лабораторії акредитовані на всі види досліджень (вимірювань), що проводяться.

0 бал. Невідповідн.	10 бал. Відповідн.

- акредитовані не на всі види досліджень (вимірювань), що виконуються;

- акредитовані на всі види досліджень (вимірювань), що виконуються.

## **1.8. Санітарно-епідемічне благополуччя**

Нормативна база:

Закони України:

- "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" від 24.02.94 р. N 4004-ХІІ;

- "Про внесення змін до Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення" від 07.02.2002 р. N 3037-ІІІ;

- "Про захист населення від інфекційних хвороб" від 06.04.2000 р. N 1645-ІІІ.

Накази МОЗ України:

"Державні санітарні правила розміщення, улаштування та експлуатації оздоровчих закладів", затверджені наказом МОЗ України від 19.06.96 р. N 172;

- СанПіН 5179-90 "Санитарные правила устройства, оборудования и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров";

- СанПіН 42-125-4437-87 "Устройство, содержание и организация режима детских санаториев";

- СанПіН 42-128-4690-88 "Санитарные правила содержания территорий населенных мест";

- СанПіН 42-123-5777-91, пп. 8.1 - 8.11 "Санітарні правила для підприємств громадського харчування, включаючи кондитерські цехи та підприємства, що виробляють м'яке морозиво";

- "Инструкция о порядке осуществления текущего государственного санитарного надзора за лечебно-профилактическими учреждениями" від 03.03.88 р. N 4560-88.

1.8.1. При виникненні інфекційних хвороб у закладі проводиться комплекс профілактичних і протиепідемічних заходів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - наявні свідчення, що у закладі не проводяться заходи або проводяться невчасно.

В - проводяться, що підтверджується документально.

1.8.2. Палати відповідають санітарним нормам.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - більшість палат закладу не відповідають санітарним нормам, відсутні плани щодо усунення недоліків.

МВ - більшість палат закладу не відповідають санітарним нормам, наявний чіткий план щодо усунення недоліків, але він не виконується.

ЧВ - більшість палат відповідають санітарним нормам, опрацьовано план щодо усунення недоліків у тих палатах, які не відповідають державним нормам, план виконується.

ПВ - у закладі відсутні палати, які не відповідають санітарним нормам.

1.8.3. Внутрішнє оздоблення приміщень відповідає їхньому функціональному призначенню.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - внутрішнє оздоблення більшості приміщень закладу не відповідає санітарним нормам.

ЧВ - внутрішнє оздоблення більшості приміщень закладу відповідає санітарним нормам, опрацьовано план щодо усунення недоліків у тих приміщеннях, які не відповідають санітарним нормам, план виконується, у закладі водопостачання з перебоями.

ПВ - у закладі відсутні приміщення, внутрішнє оздоблення яких не відповідає санітарним нормам.

1.8.4. Заклад має постійне холодне та гаряче водопостачання.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутнє холодне або гаряче водопостачання.

ЧВ - заклад має холодне та гаряче водопостачання з перебоями.

ПВ - у закладі постійне постачання холодної і гарячої води.

1.8.5. Система каналізації працює безперервно і ефективно.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - існуюча у закладі система каналізації неефективна, наявні свідчення про часті перебої в роботі, не проводяться заходи щодо усунення недоліків.

В - у закладі ефективна система каналізації, постійно запроваджуються заходи щодо усунення недоліків в її роботі, що підтверджується документально.

1.8.6. Видалення сміття та відходів здійснюється своєчасно і у відповідності до санітарних норм.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - видалення сміття та відходів не відповідає санітарним нормам.

В - у закладі проводиться своєчасне і відповідне до санітарних норм видалення сміття та відходів.

1.8.7. Біологічні матеріали знешкоджуються своєчасно і безпечно.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутній чіткий порядок знешкодження біологічних матеріалів;

В - у закладі проводиться безпечно і своєчасне знешкодження біологічних матеріалів.

1.8.8. Системи опалення і вентиляції працюють ефективно.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - існуюча у закладі система опалення і вентиляції неефективна, наявні свідчення про часті перебої в роботі і не проводяться заходи щодо усунення недоліків.

В - у закладі ефективна система опалення і вентиляції, постійно проводяться заходи щодо усунення недоліків в її роботі, що підтверджується документально.

1.8.9. Зміни у плануванні приміщень закладу проводяться після узгодження з установами державної санітарно-епідеміологічної служби.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі наявні зміни планування приміщень без узгодження з установами державної санітарно-епідеміологічної служби, приміщення використовуються не за функціональним призначенням.

ЧВ - у закладі частина приміщень використовується не за функціональним призначенням.

ПВ - у закладі відсутні зміни планування приміщень.

1.8.10. Натуральне та штучне освітлення приміщень відповідає їх функціональному призначенню.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - існуюча у закладі система освітлення приміщень не відповідає їхньому функціональному призначенню.

В - у закладі ефективна система освітлення, постійно проводяться заходи щодо усунення недоліків в її роботі, що підтверджується документально.

1.8.11. Дотримання вимог щодо розташування харчоблоку та буфетних приміщень.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність



ОК:

Н - харчоблоки не відповідають санітарним нормам.

В - харчоблок, розташований в окремому приміщенні, що не заблоковано з головним корпусом, із зручними наземними та підземними транспортними зв'язками з корпусами, крім інфекційних.

1.8.12. Дотримуються вимоги щодо розміщення та експлуатації обладнання, утримання харчоблоку та буфетних відділень.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - обладнання та утримання харчоблоку і буфетних не відповідають санітарним нормам, відсутні плани щодо усунення недоліків.

МВ - більшість буфетних закладу не відповідають санітарним нормам, розроблений план щодо усунення недоліків, але він не виконується.

ЧВ - більшість буфетних відповідають санітарним нормам, розроблений план щодо усунення недоліків у тих буфетних, які не відповідають санітарним нормам, план виконується.

ПВ - у закладі харчоблок та буфетні відповідають санітарним нормам.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - обладнання, інвентар, посуд і тара у харчоблоці та у буфетних не відповідають санітарним нормам.

В - у закладі обладнання, інвентар, посуд і тара у харчоблоці та у буфетних відповідають санітарним нормам.

1.8.14. Дотримуються вимоги щодо транспортування, приймання та зберігання харчової сировини та продуктів харчування.

0 балів	3 бали

Невідповідність	Відповідність

ОК:

Н - харчова сировина та продукти харчування транспортуються, приймаються та зберігаються у харчоблоці та у буфетних з порушенням санітарних норм.

В - у закладі транспортування, приймання та зберігання харчової сировини та продуктів харчування відповідають санітарним нормам.

1.8.15. Дотримуються вимоги щодо складання меню-розкладки, розробки планового меню та забезпечення хворих дієтичним харчуванням.

0 балів Невідповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі меню-розкладки не складаються, планове меню розробляється, хворі дієтичним харчуванням не забезпечуються.

МВ - у закладі меню-розкладки складаються, планове меню розробляється, але у харчуванні хворих це не враховується, хворі дієтичним харчуванням не забезпечуються.

ПВ - у закладі меню-розкладки складаються, планове меню розробляється, хворі дієтичним харчуванням забезпечуються, що підтверджується при співбесідах і документально.

1.8.16. Дотримуються вимоги щодо проведення бракеражу продукції, що надходить на харчоблок, готових страв та відбору і зберігання добових проб.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - бракераж продукції, що надходить у харчоблок, і готових страв, відбір і зберігання добових проб харчових продуктів не здійснюється.

В - у закладі бракераж продукції, що надходить у харчоблок, і готових страв, відбір і зберігання добових проб харчових продуктів здійснюється згідно із санітарними нормами, що підтверджується документально.

1.8.17. Проводиться систематичний контроль за дотриманням вимог щодо постачання пацієнтів доброякісними і безпечними харчовими продуктами.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - у закладі не проводиться контроль за дотриманням вимог щодо постачання пацієнтів доброякісними і безпечними харчовими продуктами, або проводиться несистематично.

В - контроль за дотриманням вимог щодо постачання пацієнтів доброякісними і безпечними харчовими продуктами проводиться в повному обсязі і систематично, що підтверджується документально.

**Примітка.** по пунктах 1.8.1 - 1.8.17 отримується оформлений документально висновок територіальної установи державної санітарно-епідеміологічної служби.

## 1.9. Критерії оцінки стану споруд закладу охорони здоров'я

Призначенням цього критерію є оцінка безпечного для пацієнтів, персоналу та відвідувачів функціонування споруд лікувально-профілактичних закладів. У закладі забезпечуються достатні умови для проведення діагностичних та лікувальних процедур.

Нормативна база:

Накази МОЗ УРСР та МОЗ України:

- від 25.03.86 р. N 171 "Об инвентаризации и оценке технического состояния основных производственных фондов";

- від 30.09.94 р. N 268 "Про службу охорони праці системи Міністерства охорони здоров'я України".

- Правила пожежної безпеки в Україні, введені в дію наказом МВС України від 22.06.95 р. N 400 і зареєстровані в Міністерстві юстиції України 14.07.95 р. за N 219/755.

1.9.1. Наявна інструкція про заходи пожежної безпеки, яка доведена до відома персоналу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутня інструкція про заходи пожежної безпеки або з нею не ознайомена більшість з опитаного персоналу.

В - інструкція про заходи пожежної безпеки доведена до більшості персоналу, що підтверджується документально та при опитуванні персоналу.

1.9.2. Проводиться робота щодо забезпечення надійної і безпечної експлуатації будівель, споруд та інженерних мереж.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - така робота не проводиться, відсутній реєстр будівель, споруд та інженерних мереж, що перебувають у незадовільному технічному або аварійному стані.

В - така робота проводиться, що підтверджується при перегляді документації.

1.9.3. Споруди відповідають вимогам будівельних норм і правил (БНП).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більшість споруд не відповідають БНП, відсутні плани щодо усунення недоліків.

В - більшість споруд відповідають БНП, наявні плани щодо усунення недоліків.

1.9.4. Адміністратор або заступник головного лікаря (директора) з адміністративно-господарській діяльності (АГЧ) здійснює роботу, що забезпечує:

1.9.4.1. Дотримання норм експлуатації будинків, споруд, інженерного обладнання, мереж та систем.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність
----------------------------	-------------------------

--	--

ОК:

Н - робота не проводиться, норми експлуатації постійно порушуються без вагомих на те причин.

В - проводяться роботи щодо виявлення та усунення причин порушення норм експлуатації.

1.9.4.2. Прогнозування і планування ремонту систем і споруд закладу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи.

В - така робота проводиться, що підтверджується документально і при опитуванні персоналу.

1.9.4.3. Забезпечення потреби закладу в устаткуванні і матеріалах відповідно до профілю закладу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - робота щодо визначення пріоритетів не проводиться, немає чіткої програми першочерговості у придбанні устаткування і матеріалів.

В - чітко визначені пріоритети, які відповідають пріоритетам закладу.

1.9.4.4. Здійснення контролю за виконанням контрактів (якщо такі передбачені), договірних зобов'язань (транспортні послуги, постачання медичного устаткування, витратних матеріалів, ліків та ін.).

0 балів	3 бали
---------	--------

Невідповідність	Відповідність

ОК:

Н - контроль не здійснюється, наявні випадки порушень контрактів, заходів щодо запобігання такому не проводиться.

В - здійснюється постійний контроль, випадки порушень фіксуються і детально розбираються.

1.9.4.5. Здійснення контролю за споживанням паливно-енергетичних і водних ресурсів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - контроль не здійснюється, заходів щодо запобігання перевитратам ресурсів не проводиться.

В - здійснюється постійний контроль, випадки порушень фіксуються і детально розбираються.

1.9.4.6. Організацію контролю і аналізу кожного із підрозділів господарської частини.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи.

В - така робота проводиться, що підтверджується документально і при опитуванні персоналу.

1.9.4.7. Своєчасне інформування головного лікаря про аварійні ситуації і проблеми в системі господарської служби.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення такої роботи.

В - така робота проводиться, що підтверджується документально і при опитуванні персоналу.

1.9.5. Відділення санаторно-курортного закладу забезпечені засобами виміральної техніки, допоміжним обладнанням та інструментами, медичним устаткуванням, приладами відповідно до діючих нормативів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більшість відділень недоукомплектовані медичним устаткуванням, приладами і інструментами.

В - більшість відділень укомплектовані медичним устаткуванням, приладами і інструментами, що підтверджується документально і оглядом.

1.9.6. Заклад забезпечений твердим і м'яким інвентарем відповідно до існуючих норм.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більшість відділень недоукомплектовані твердим і м'яким інвентарем.

В - більшість відділень укомплектовані твердим і м'яким інвентарем, що підтверджується документально і оглядом.

1.9.7. Забезпечення закладу необхідними транспортними послугами. Санаторно-курортний заклад може мати свої транспортні засоби або укласти контракт із сторонньою організацією, яка забезпечує транспортом.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - заклад не забезпечений необхідними транспортними засобами.

В - забезпечений.

1.9.8. Споруди і територія закладу мають освітлення, опалення, водопостачання, каналізацію, необхідну вентиляцію, внутрішньолікарняні доріжки, сміттєзбірники тощо відповідно до вимог СЕС.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - більшість споруд і території закладу не відповідають таким вимогам СЕС.

В - більшість споруд і території закладу відповідають таким вимогам СЕС.

1.9.9. Служби і відділення забезпечені внутрішнім і зовнішнім телефонним зв'язком.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не забезпечені взагалі ніяким або забезпечені тільки внутрішнім.

В - забезпечені.

## 2.0. Якість лікувально-профілактичної допомоги



Нормативна база:

Накази МОЗ СРСР, УРСР і МОЗ України:

- від 15.02.82 р. N 134 "Об улучшении восстановительного лечения детей в амбулаторно-поликлинических условиях";
- від 10.05.83 р. N 548 "Об утверждении Положения о больнице (отделении) долечивания";
- від 04.12.90 р. N 505 "О дальнейшем совершенствовании и развитии системы межлабораторного контроля качества клинических лабораторных исследований";
- від 20.12.92 р. N 202 "Про організацію санаторно-курортного лікування дітей";
- від 30.12.93 р. N 260 "Про організацію і вдосконалення фізіотерапевтичної допомоги населенню України";
- від 20.09.93 р. N 208 "Про затвердження тимчасових кваліфікаційних характеристик лікарів-спеціалістів";
- Методичні рекомендації "Контроль якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я", затвержені МОЗ СРСР у 1989 р.

2.1. Діяльність щодо забезпечення якості лікувально-профілактичної допомоги містить наступні елементи:

2.1.1. Моніторинг:

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про поточний збір інформації.

В - проводиться, що підтверджується документально і при співбесіді з персоналом.

2.1.2. Аналіз.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про проведення аналізу.

В - проводиться постійний аналіз з оцінкою інформації і виділення проблем та шляхів їхнього вирішення, що підтверджується документально і при співбесіді з персоналом.

### 2.1.3. Оцінку.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про оцінку ефективності проведених заходів щодо вирішення наявних проблем.

В - проводиться оцінка ефективності проведених заходів, що підтверджується документально і при співбесіді з персоналом.

### 2.1.4. Зворотний зв'язок.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні свідчення про повідомлення персоналу результату діяльності щодо вирішення виникаючих проблем.

В - результати діяльності регулярно повідомляються (збори, п'ятихвилинки), що підтверджується документально і при співбесіді з персоналом.

2.2. Кожен структурний підрозділ має стандарти якості, опрацьовані на підставі типових, якими керується у своїй діяльності. Використовується система оцінки якості виконання критеріїв.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

МВ - критерії розроблені, але не впроваджені.

ПВ - критерії розроблені, впроваджені у кожному підрозділі, що підтверджується документально і при співбесіді з персоналом.

2.3. Ведеться і оновлюється база даних, що характеризує лікувальний процес.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - база даних не ведеться.

МВ - база даних ведеться, але не оновлюється.

ЧВ - база даних ведеться і оновлюється, але не охоплює всі підрозділи.

ПВ - база даних ведеться і оновлюється, до неї включено показники усіх без винятку підрозділів, що підтверджується документально і при співбесіді з керівниками підрозділів.

### **3.0. Медична допомога**

#### **3.1. Загальні положення про лікаря**

Накази МОЗ УРСР та МОЗ України:

- від 20.09.93 р. N 208 "Про затвердження тимчасових кваліфікаційних характеристик лікарів-спеціалістів";

- від 22.06.95 р. N 114 "Про затвердження Переліку закладів охорони здоров'я, Переліку лікарських посад і Переліку посад фармацевтичних працівників";

- від 07.07.95 р. N 128 "Про підготовку, перепідготовку, підвищення кваліфікації державних службовців і керівників органів і установ охорони здоров'я".

3.1.1. Лікар:

3.1.1.1. Визначає вид і обсяг аналізів, діагностичних і лікувальних процедур.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутнє підтвердження участі більшості лікарів у визначенні виду і обсягу діагностичних та лікувальних процедур, записи у медичних картках ведуться нерегулярно, неповні.

В - більшість лікарів самостійно визначають вид і обсяг аналізів, діагностичних і лікувальних процедур, записи у медичних картках робляться вчасно і цілком відображують перебіг хвороби.

3.1.1.2. Роз'яснює пацієнтам можливий ризик при проведенні призначених аналізів, діагностичних і лікувальних процедур, їхню необхідність, а також можливі наслідки у разі невиконання останніх.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні підтвердження такої роботи більшості з лікарів (у тому числі відсутні записи у медичних картках).

В - подібна робота проводиться, що підтверджено записами у медичних картках.

3.1.1.3. Визначає клінічний діагноз і вирішує місце подальшого лікування (амбулаторне, стаціонарне).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні підтвердження такої роботи у більшості лікарів (у тому числі відсутні записи у медичних картках).

В - подібна робота проводиться, що підтверджено записами у медичних картках.

3.1.1.4. У сумнівних випадках при визначенні діагнозу або призначенні діагностичних і лікувальних процедур, за направленням головного лікаря, звертається до колег. За необхідності консультує колег.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні підтвердження такої роботи у більшості лікарів (у тому числі відсутні записи у медичних картках).

В - подібна робота проводиться, що підтверджено записами у медичних картках.

### Спеціальні критерії

Нормативна база:

Закони України: "Про курорти", "Про кадастри".

Накази МОЗ СРСР, УРСР та МОЗ України:

- від 29.12.92 р. N 202 "Про організацію санаторно-курортного лікування дітей";
- від 30.12.93 р. N 260 "Про організацію і вдосконалення фізіотерапевтичної допомоги населенню України";
- "Отраслевой стандарт, ОСБТ. Отделения, кабинеты физиотерапии, общие требования безопасности. ОСТ 42-22-16-86. Минздрав СССР. - М.: 1987";
- ГОСТ 20790-82. "Приборы, аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия";
- ДСТУ 873-93 "Воды минеральные лечебные. Технические условия";
- ГСТУ 42.10-02-96. "Воды минеральные лечебные. Технические условия";
- "Методические указания "Критерии оценки качества лечебных грязей при их разведке, использовании и охране". - Минздрав СССР. - М., 1987. - 24 с."
- Методичні рекомендації по відбору, консервуванню, транспортуванню та зберіганню проб мінеральної води. - МОЗ України. Укр. НДІ МР та К. - Одеса, 1996. - 29 с.
- Методичні рекомендації по контролю за якістю курортних ресурсів у місцях відпуску лікувальних процедур та в лікувально-плавальних басейнах. - АТ "Укрпрофоздоровниця". Укр. НДІ МР та К. - К., 1996. - 9 с.
- Методичні рекомендації по вивченню синьогнійної палички (*Pseudomonas aeruginosa*) в питних мінеральних водах. - МОЗ України. Укр. НДІ МР та К. - Одеса, 1996. - 16 с.
- Методичні рекомендації по проведенню моніторингу природних курортних ресурсів (мінеральних вод і лікувальних грязей). - МОЗ України. Укр. НДІ МР та К. АТ "Укрпрофоздоровниця". - Одеса, 1996. - 12 с.

- Методичні рекомендації "Здійснення регенерації мулових сульфідних грязей та контролю за їхньою якістю". - МОЗ України. Укр. НДІ МР та К. - Одеса, 1994. - 6 с.

Накази МОЗ СРСР:

- від 05.02.82 р. N 134 "Об улучшении восстановительного лечения детей в амбулаторно-поликлинических условиях";

- від 05.05.83 р. N 548 "Об утверждении Положения о больнице (отделении) долечивания";

- від 06.05.83 р. N 580 "Об утверждении Правил медицинского отбора и направления больных (взрослых, подростков и детей) на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение";

- від 08.07.86 р. N 977 "О внесении изменений в приказ Минздрава СССР N 580 от 16.05.83 г. "Об утверждении Правил медицинского отбора и направления больных (взрослых, подростков и детей) на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение";

- від 03.07.88 р. N 551 "О направлении на долечивание в санатории профсоюзов больных после острого инфаркта миокарда и оперативного лечения некоторых заболеваний сердца, сосудов и органов пищеварения";

- від 29.12.92 р. N 202 "Про організацію санаторно-курортного лікування дітей".

#### 4.0. Санаторно-курортний заклад

Санаторно-курортний заклад розташований у курортній зоні, у легкодоступному для мешканців місці, що обслуговується, або в районі з налагодженою системою громадського транспорту.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - санаторно-курортний заклад розташований у важкодоступному місці, що не обслуговується.

В - санаторно-курортний заклад розташований у курортній зоні, легкодоступному місці, що обслуговується.

#### 4.1. Укомплектованість закладу

4.1.1. Затверджена система реєстрації пацієнтів, які надходять до санаторно-курортного лікування (приймальне відділення, реєстратура, картотека тощо).

У цьому підрозділі пацієнти реєструються, розподіляються до лікувальних корпусів та відділень згідно з діагнозом спрямовуючого закладу, тут належним чином зберігаються медичні документи (наприклад, журнали реєстрації пацієнтів, проводиться виписка рахунків

за лікування або готуються інші форми платіжних документів, зберігаються зворотні талони від путівок тощо).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні приймальне відділення, реєстратура, картотека тощо.

В - наявні приймальне відділення, реєстратура, картотека тощо.

4.1.2. Кабінетами, палатами, маніпуляційними, приміщеннями для лабораторій, фізіотерапевтичним, бальнеологічним, грязелікувальним відділеннями тощо у відповідно кількості пацієнтів і профілю.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - відсутні маніпуляційні, приміщення для лабораторій, фізіотерапевтичне або бальнеологічне, грязелікувальне відділення, необхідні згідно з профілем санаторно-курортного закладу.

МВ - частково відсутні бальнео- та грязелікарні.

ЧВ - укомплектований кабінетами, палатами, маніпуляційними, приміщеннями для лабораторій, фізіотерапевтичним, бальнеологічним, грязелікувальним відділеннями тощо, але обмежена кількість лікувально-діагностичних приміщень, що не забезпечує надання необхідного обсягу діагностики та лікування 100 % пацієнтів.

ПВ - повністю укомплектований кабінетами, палатами, маніпуляційними, приміщеннями для лабораторій, фізіотерапевтичним, бальнеологічним, грязелікувальним відділеннями тощо відповідно до кількості пацієнтів.

4.1.3. Діагностично-лікувальним обладнанням відповідно до профілю санаторно-курортного закладу (змішаний, кардіологічний, неврологічний, гастроентерологічний тощо) і обсягів санаторно-курортного лікування.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна	2 бали Часткова	3 бали Повна відповідність
----------------------------	---------------------	--------------------	-------------------------------

	ВІДПОВІДНІСТЬ	ВІДПОВІДНІСТЬ	

ОК:

Н - відсутні пристрої для функціональної та лабораторної діагностики згідно з профілем санаторно-курортного закладу.

МВ - наявні окремі пристрої для функціональної та лабораторної діагностики згідно з профілем санаторно-курортного закладу, які не відповідають сучасним вимогам.

ЧВ - укомплектований пристроями для функціональної та лабораторної діагностики згідно з профілем санаторно-курортного закладу, які частково відповідають сучасним вимогам.

ПВ - цілком укомплектований пристроями для функціональної, лабораторної, рентгенодіагностики тощо згідно з профілем санаторно-курортного закладу, які цілком відповідають сучасним вимогам відповідно до кількості пацієнтів та профілю санаторно-курортного закладу.

4.1.4. Санаторно-курортний заклад укомплектований твердим і м'яким інвентарем, медикаментами, медичним інструментарієм, медичним витратним матеріалом, дез. засобами відповідно до сучасних вимог обстеження, санаторно-курортного лікування, реабілітації і профілактики для відповідної кількості пацієнтів у означеному санаторно-курортному закладі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не укомплектований.

В - цілком укомплектований.

## 4.2. Водолікування

При аналізі природних курортних ресурсів, які використовуються для бальнеолікування, слід враховувати: наявність затвердженого округу санітарної охорони, стан зон санітарної охорони, перелік і характеристику діючих джерел із зазначенням щодо кожного з них добового дебету (у літрах), фізико-хімічного, газового складу, температури тощо; стан каптажних і бальнеотехнічних споруд (оголовки, шпари, трубопроводи, резервуари, змішувачі і бювети); добову потребу курорту у мінеральній воді (у літрах) на добу (окремо для ванн та пиття) і ступінь її задоволення; розвідані запаси мінеральної води або затвержені запаси в ГКЗ, наявність ліцензії щодо видобування підземних вод; розлив



мінеральної води, ким він здійснюється, річну продукцію заводу (у пляшках); характеристику роботи контрольно-наглядової станції.

Для акредитації санаторно-курортного закладу, яка використовує гідромінеральні ресурси, потрібні: наявність бальнеологічного висновку, ліцензія щодо видобування корисної копалини, регулярний контроль відповідності гідромінеральних ресурсів вимогам ДСТУ 878-93 "Води мінеральні питні". Технічні умови, ГСТУ 42.10-02-96 "Води мінеральні лікувальні". Технічні умови, наявність паспортів на гідромінеральні та бальнеотехнічні господарства.

4.2.1. Санаторно-курортний заклад укомплектований засобами вимірювальної техніки та допоміжним обладнанням, лікарськими розчинами, реактивами, мінеральними водами для водо- та бальнеолікування.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

4.2.2. Наявність пристроїв та засобів для лікувальних душів. Наявність дощового, струменевого, голчатого, висхідного, контрастного душів тощо.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

4.2.3. Наявність пристроїв, засобів, лікарських розчинів, реактивів, мінеральної води для ванн.

Наявність необхідних лікувальних методик з використанням різноманітних газів (кисень, радон, сірководень, азот тощо), лікарських (хвойні, шавлієві, йодно-бромні, скипідарні тощо) та природного походження розчинів для ванн (препарати грязі, бішофіт, мінеральні води тощо), різних за методикою відпуску процедур (загальні ванни, напівванни, дво-, чотирикамерні ванни), а також сполучених методик бальнеотерапії (перлисті, вібраційні, сухі, імерсійні ванни, підводний душ-масаж тощо).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

4.2.4. Наявність пристроїв для гідротерапії у басейні.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.5. Наявність пристроїв та засобів для водолікування (обливання, обтирання, вологі обгортвання тощо).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.6. Наявність використання мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.7. Наявність затверджених запасів мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.8. Наявність документів, що дають дозвіл на використання мінеральних вод.

Дозвіл на водокористування, приймально-здавальний акт, технологічна схема експлуатації, округ санітарної охорони, програма режимних спостережень, ліцензія щодо використання надр.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.9. Добова потреба відповідно до існуючої ліжкової ємності (або курсовочних хворих).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.10. Існує система експлуатації мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.11. Існує устаткування експлуатаційних шпар (оголовок, надкаптажна споруда).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.12. Існує система транспортування мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.13. Існує система резервування мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.14. Існує система нагріву мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.15. Існує затверджений порядок скиду використаних мінеральних вод.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.16. Існує система приготування вод належної концентрації і температури.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.17. Наявність нагляду щодо мінеральної води.

Наявність контрольно-наглядової служби, санітарно-мікробіологічного, фізико-хімічного, кількісного контролю, його регулярність.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.2.18. Наявність необхідних методик відпуску процедур, різних за хімічним вмістом ванн.

Лише один вид, наявність 2 - 3 видів, понад 3 види бальнеотерапії, кількість процедур на одного пацієнта (від 10 до 20).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

### 4.3. Грязелікування

Для оцінки грязі, яка використовується для лікування, потрібно врахувати характеристику грязьового родовища, площину, довжину, ширину, глибину грязьового озера, товщину шару грязі або торфу, водний режим (річний цикл), ступінь усихання; тип грязі та її фізико-хімічний вміст, санітарно-бактеріологічний стан грязьового покладу; спосіб видобування, доставки, зберігання грязі (торфу), спосіб регенерації грязі; розвідані запаси грязі (торфу) у тоннах, наявність ліцензії щодо видобування, використання грязі; потреба курорту у грязі (добова, у тоннах) і ступінь її задоволення.

4.3.1. Санаторно-курортні заклади укомплектовані пристроями та засобами для грязелікування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - в наявності.

В - немає.

4.3.2. Наявність необхідних методик грязелікування:

4.3.3. Наявність аплікаційного грязелікування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - в наявності.

В - немає.

4.4.4. Впроваджене наявне гальваногрязелікування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

--	--

ОК:

Н - в наявності.

В - немає.

4.4.5. Наявність електрогрязелікування з використанням імпульсних струмів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - в наявності.

В - немає.

4.4.6. Наявність індуктогрязелікування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.7. Наявність дециметровохвильового грязелікування.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.8. Наявність сумісного використання гязі з ультразвуком.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність
----------------------------	-------------------------

--	--

4.4.9. Наявність порожнинного грязелікування (ректальні, вагінальні тампони тощо).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.10. Наявність різних видів грязьових ванн.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.11. Характеристики родовищ, тип вживаної лікувальної грязі, контроль за їх якістю.

4.4.12. Основні фізико-хімічні показники: зовнішні ознаки, вологість, об'ємна вага, опір зрушенню, засміченість частками діаметром понад 0,25 мм, теплоємність, кількість органічних речовин, рН грязі, вміст сірководню.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутній зазначений обсяг вимог щодо контролю та використання грязі та грязесховища.

МВ - частково наявний обсяг вимог.

ЧВ - в основному наявний обсяг вимог.

ПВ - цілковито наявний обсяг вимог.

4.4.13. Основні санітарні мікробіологічні показники. Показники безпеки.

Загальне мікробне число, титр лактозопозитивних кишкових паличок, титр клостридій, патогенні стафілококи. Визначення фекальних коліформ, ентерококів проводиться у випадку перевищення особистих нормативних показників.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.14. Потреба закладу у грязевій сировині, куб. м/рік, сучасна, розрахункова, перспективна (до 2005 року).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - невідповідно.

В - відповідно.

4.4.15. Отримана кількість привізної гязі, куб. м/рік:

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - невідповідно.

В - відповідно.

4.4.16. Наявність системи експлуатації. Стан грязесховища, регенераційних басейнів, санітарний режим, контроль за якістю гязі (метод. рекомендації МОЗ України, протокол N 18 від 23 листопада 1994 року).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність



ОК:

Н - невідповідно.

В - відповідно.

4.4.17. Наявна система приготування гязі для процедур: додана вода, спосіб очистки перемішування, підігрів, доведення до процедурної температури.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - невідповідно.

В - відповідно.

4.4.18. Наявна система подачі гязі для процедури і видалення застосованої.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.19. Дотримання термінів та умов регенерації (установлені чи фактичні).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.4.20. Форми нагляду за використаною гяззю.

Наявність контрольно-наглядової служби, санітарно-мікробіологічного, фізико-хімічного контролю, його регулярність.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність
----------------------------	-------------------------

--	--

#### 4.4.21. Наявність необхідних лікувальних методик відпуску процедур.

Лише один вид, наявність 2 - 3 видів, наявність більше ніж 3 видів грязелікування, в тому числі наявність електрогрязелікування, порожнинного грязелікування, кількість процедур на одного пацієнта (від 8 до 20).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

### 4.5. Теплолікування

4.5.1. Санаторно-курортний заклад укомплектований пристроями, засобами для теплолікування (озокерито-, парафінолікування).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні.

В - наявні.

4.5.2. Основні фізико-хімічні, санітарно-мікробіологічні показники. Існуюча система експлуатації.

Для оцінки теплолікування потрібно враховувати основні фізико-хімічні показники. Основні санітарно-мікробіологічні показники (загальне мікробне число, титр колі, титр перфрингенс тощо). Потреби у теплоносії, куб. м/рік (сучасна, розрахункова, перспективна). Кількість речовини для теплолікування, куб. м/рік. Регулярність доставки речовини для теплолікування, застосований транспорт. Існуюча система експлуатації. Система подачі речовини для теплолікування на процедури і видалення застосовуваної речовини при теплолікуванні. Кратність використання речовини при теплолікуванні. Система миття і сушіння матеріалу. Форми нагляду за вжитою речовиною для теплолікування (наявність контрольно-наглядової служби, санітарного, фізико-хімічного, кількісного контролю, його регулярність).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутній зазначений обсяг вимог щодо контролю та використання речовини для теплолікування.

МВ - частково наявний обсяг вимог.

ЧВ - в основному наявний обсяг вимог.

ПВ - цілковитий обсяг вимог.

4.5.3. Кількість процедур на 1 пацієнта (від 8 до 10):

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

4.5.4. Санаторно-курортний заклад укомплектований пристроями та засобами для гіпотермії та кріотерапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні.

В - наявні.

#### 4.6. Кліматолікування

При оцінці кліматотерапії необхідне: врахування наявності метеорологічної станції на курорті або поблизу нього (де саме); точна назва станції; відомча підпорядкованість; тип станції; дата заснування; стисла кліматична характеристика за даними багаторічних

спостережень; дати раніше виконуваних мікрокліматичних спостережень на курорті, їхні виконавці; дата і видавник публікацій за матеріалами спостережень; у разі відсутності публікацій - місце їхнього зберігання.

4.6.1. Наявність у санаторно-курортному закладі кліматолікування: аеротерапія, геліотерапія, таласотерапія тощо.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутній зазначений обсяг вимог щодо кліматолікування.

МВ - частково наявний обсяг вимог.

ЧВ - в основному наявний обсяг вимог.

ПВ - цілковито наявний обсяг вимог.

4.6.2. Наявність солярію.

Наявна необхідна кількість кушеток, площа для аеротерапії тощо.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.6.3. Наявність відкритих водоймищ для купання (море, річка, озеро, лиман тощо) та відповідного санітарно-епідеміологічного та медичного нагляду.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.6.4. Наявність власного пляжу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

--	--

#### 4.6.5. Наявність теренкуру.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

#### 4.6.6. Наявність пішохідних маршрутів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

#### 4.6.7. Санаторно-курортний заклад укомплектований пристроями та засобами для спелеотерапії.

Наявність печер з природним мікрокліматом з лікарськими властивостями (соляні шахти, карстові печери тощо), штучні камери для аерозоль- та аерозольфітотерапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

### 4.7. Психотерапія

#### 4.7.1. Санаторно-курортний заклад укомплектований кабінетом психотерапії.

Наявність кабінету групової та індивідуальної психотерапії, забезпеченість необхідним обладнанням, кількість пацієнтів за добу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

## 4.8. Лікувальна фізкультура

4.8.1. Наявність кабінетів (залів), майданчиків, пристроїв для здійснення лікувальної фізкультури у закритому приміщенні і на відкритому повітрі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.8.2. Наявність кабінетів (залів), майданчиків, пристроїв для здійснення механотерапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

4.8.3. Санаторно-курортний заклад укомплектований кабінетами і пристроями для здійснення нетрадиційних методів лікування (рефлексотерапія, голковколювання, фітотерапія, апітерапія, гомеопатія тощо).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

ОК:

Н - відсутні кабінети нетрадиційних методів лікування.

МВ - часткова наявність.

ЧВ - в основному наявні.

ПВ - цілковито наявні.

4.8.4. Санаторно-курортний заклад укомплектований матеріалами і засобами для санітарно-освітньої роботи і пропаганди здорового способу життя.

Адміністрація забезпечує хворих доступними брошурами, бюлетенями, оформлює наочні засоби, які знаходяться у вільному доступі для пацієнтів.

## 5.0. Реабілітація

Нормативна база:

Накази МОЗ СРСР:

- від 05.02.82 р. N 134 "Об улучшении восстановительного лечения детей в амбулаторно-поликлинических условиях";

- від 05.05.83 р. N 548 "Об утверждении Положения о больнице (отделении) долечивания";

- від 06.05.83 р. N 580 "Об утверждении Правил медицинского отбора и направления больных (взрослых, подростков и детей) на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение";

- від 08.07.86 р. N 977 "О внесении изменений в приказ Минздрава СССР N 580 от 16.05.83 г. "Об утверждении Правил медицинского отбора и направления больных (взрослых, подростков и детей) на санаторно-курортное и амбулаторно-курортное лечение";

- від 03.07.88 р. N 551 "О направлении на долечивание в санатории профсоюзов больных после острого инфаркта миокарда и оперативного лечения некоторых заболеваний сердца, сосудов и органов пищеварения".

Наказ МОЗ України:

- від 29.12.92 р. N 202 "Про організацію санаторно-курортного лікування дітей".

Відділення відновлювального лікування відповідно профілю захворювання (постінфарктне, постінсультне, пульмонологічне, онкологічне тощо) призначені для реабілітації хворих на санаторно-курортному етапі. Можуть функціонувати на базі потужних оздоровниць.

5.1. Наявність відділення:

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - наявне.

В - відсутнє.

5.2. Для кожного пацієнта, у разі потреби реабілітації, опрацьовується план реабілітаційних заходів.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутні опрацьовані персонально для кожного хворого плани реабілітації.

В - для кожного хворого опрацьовується індивідуальний план реабілітаційних заходів.

5.3. Усі зміни в розробленому плані заносяться до медичної картки (історії хвороби) і аргументуються.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - динаміка реабілітаційних заходів не відображається, зміни реабілітаційного плану не аргументуються або не вносяться до медичної картки.

В - зміна реабілітаційних заходів аргументується та вноситься до медичної картки.

## 6.0. Параклінічні служби

Параклінічні служби - діагностичні та лікувальні (лабораторії, рентген-кабінети, відділення функціональної діагностики, фізіотерапевтичні відділення, кабінети ЛФК та масажу тощо) є складовою частиною роботи більшості санаторно-курортних закладів. Тип і обсяг послуг, що надаються цими службами, повинні бути достатніми для потреб закладу і визначаються кількістю і контингентом пацієнтів згідно з існуючими нормативами.

Нормативна база:

Накази МОЗ СРСР:

- від 01.04.72 р. N 290 "Об унификации клинических лабораторных методов исследований",
- від 08.05.73 р. N 386 "Об унификации расчетных норм времени на лабораторные клинико-диагностические анализы";
- від 05.10.74 р. N 960 "Об унификации клинических лабораторных методов исследований";
- від 05.01.78 р. N 7 "О дополнении к приказу N 386 от 18.05.73 г. "Об утверждении расчетных норм времени на лабораторные клинико-диагностические анализы";



- від 01.11.79 р. N 1175 "Об унификации клинических лабораторных методов исследования";
- від 04.02.84 р. N 200 "О дальнейшем развитии и совершенствовании радиоизотопной (радионуклидной) диагностики в лечебно-профилактических учреждениях системы Министерства здравоохранения СССР";
- від 02.04.85 р. N 535 "Об унификации микробиологических (бактериологических) методов исследования, применяемых в клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений";
- від 19.06.86 р. N 868 "Про удосконалення централізації клінічних лабораторних досліджень";
- від 07.07.90 р. N 293 "Об утверждении Инструкции о порядке хранения архивных образцов препаратов крови, выпускаемых учреждениями службы крови".

Накази МОЗ УРСР та МОЗ України:

- від 29.12.92 р. N 204 "Про організацію лабораторної діагностики сифілісу в Україні";
- від 09.02.93 р. N 23 "Про удосконалення діяльності медичних консультативно-діагностичних центрів та подальший розвиток діагностичних служб";
- від 08.03.93 р. N 38 "Про попередні заходи щодо реорганізації лабораторної служби в Україні";
- від 30.12.93 р. "Про організацію і вдосконалення фізіотерапевтичної допомоги населенню України".

6.1. Документально оформлені результати досліджень і діагностичних процедур передаються лікарям у найкоротший термін (не перебільшує технологічну необхідність).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - наявні свідчення про безпідставну затримку результатів аналізів.

В - результати аналізів передаються лікарям без затримок.

6.1.1. Наявний затверджений перелік аналізів і обстежень, які виконуються у закладі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - відсутній.

В - наявний.

6.1.2. Контролюється правильність забору біологічного матеріалу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - не контролюється.

В - контролюється.

6.2. Перелік діагностичних клінічно-лабораторних методів досліджень враховує кількість досліджень за добу (рік), відсоток повторних досліджень, наявність необхідного діапазону методик відповідно до профілю санаторно-курортного закладу, впровадження нових сучасних методик, що дозволені МОЗ України.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

6.3. Наявний затверджений перелік аналізів і обстежень (в т. ч. лабораторних), які виконуються у закладі.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.4. Наявні пристрої, засоби, реактиви для рентгенологічної та ізотопної діагностики.

Характеристика рентгенологічних та ізотопних методів діагностики повинна враховувати кількість досліджень за добу (рік), відсоток повторних досліджень, наявність необхідних методик вимірювань відповідно до профілю санаторно-курортного закладу, впровадження нових сучасних методик.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

#### 6.5. Наявні пристрої, засоби, реактиви для імунологічної діагностики.

Характеристика імунологічних методів діагностики повинна враховувати кількість досліджень за добу (рік), відсоток повторних досліджень, наявність широкого діапазону затверджених методик відповідно до профілю санаторно-курортного закладу, впровадження нових сучасних методик.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

#### 6.6. Електротерапія

##### 6.6.1. Пристрої та засоби для гальванізації та лікарського електрофорезу.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

ОК:

Н - у закладі відсутній визначений мінімум фізіотерапевтичної апаратури або наявний, але більшість з нього не відповідає сучасним вимогам або не використовується.

В - у закладі наявний визначений обсяг фізіотерапевтичної апаратури, який відповідає сучасним вимогам, що підтверджується документально та у співбесідах з персоналом.

Наявність необхідних лікувальних методик з використанням різноманітних лікарських та природного походження засобів (препарати грязі, бішофіт, продукти бджільництва, мумію, мінеральні води тощо), різних за методикою відпуску процедур (загальна гальванізація та

лікарський електрофорез за Щербаком, Вермелем, ендоназальний, трансорбітальний, трансцеребральний, внутрішньоорганний електрофорез тощо), а також сполучення методик електротерапії (вакуум-електрофорез, електро-ультрафонофорез тощо).

6.6.2. Наявність пристроїв та засобів для виконання лікувальних методик з діадинамічними струмами.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.3. Наявність пристроїв та засобів для виконання лікувальних методик з синусоїдальними модульованими струмами.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.4. Наявність пристроїв та засобів для терапії інтерференційними струмами.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.5. Наявність пристроїв та засобів для терапії флюктуаційними струмами.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.6. Наявність пристроїв та засобів для церебральних імпульсних електровпливів: ("Електросон-5", ТМТ, "Ленар", "ІНФІТА", "Мезодієнцефальна електромодуляція").

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність
----------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

--	--	--	--

6.6.7. Наявність пристроїв та засобів для терапії шляхом електростимуляції.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.8. Наявність пристроїв та засобів для лікування шляхом височастотної електротерапії:

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.8.1. Наявність пристроїв та засобів для ультратонтерапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.8.2. Наявність пристроїв та засобів для д'Арсонвалізації.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.6.8.3. Наявність пристроїв та засобів для індуктотермії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

#### 6.6.8.4. Наявність пристроїв та засобів для ультрависокочастотної терапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

#### 6.6.8.5. Наявність пристроїв та засобів для надвисокочастотної терапії.

Наявність пристроїв та лікувальних методик для міліметрово-, сантиметрово- та дециметровохвильової терапії.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

#### 6.7. Наявність пристроїв та засобів для ультразвукової терапії.

Наявність широкого діапазону лікувальних методик для самостійного вживання за методикою ультрафонофорезу з використанням різноманітних лікарських та природного походження препаратів (препаратів грязі, бішофіту, продуктів бджільництва, мумійо тощо), різних за методикою відпуску процедур, а також поєднання методик ультразвукової терапії (вакуум-ультрафонофорез, електро-ультрафонофорез тощо).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

#### 6.8. Наявність пристроїв та засобів для магнітотерапії.

Наявність пристроїв для виконання різних лікувальних методик магнітотерапії (постійне, змінне, імпульсне магнітне поле тощо), а також сполучених методик (вакуум-магнітотерапія, магніто-лазеротерапія тощо).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

--	--	--	--

6.9. Наявність пристроїв та засобів для променевої терапії (інфрачервоне, видиме та ультрафіолетове опромінювання).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

6.9.1. Наявність пристроїв та засобів для лазерного опромінювання.

Наявність широкого діапазону пристроїв (гелій-неоновий, інфрачервоний, скануючий лазери) та різноманітних методик лазеротерапії (лазеро-рефлексотерапія, внутрішньосудинне опромінювання крові, опромінювання органів, тканин тощо), а також об'єднаних методик лазеротерапії (лазерний душ, лазеромагнітотерапія, поєднане використання гелій-неонового та інфрачервоного лазерів тощо).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

6.10. Наявність пристроїв та засобів для вакуумтерапії.

Наявність широкого діапазону лікувальних методик для самостійного використання вакууму, а також вакуум-електрофорезу, вакуум-ультрафонофорезу з використанням різноманітних лікарських та природного походження препаратів (препаратів грязі, бішофіту, продуктів бджільництва, мумійо, мінеральних вод тощо), вакуум-магнітотерапії, вакуум-ультрафонотерапії, вакуум-магнітолазеротерапії тощо.

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

6.11. Наявність пристроїв та засобів для місцевої та загальної баротерапії.

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.12. Наявність пристроїв та засобів для аерозольтерапії.

Наявність широкого діапазону пристроїв (аерозоль-, електроаерозоль-киснетерапія) з використанням різноманітних лікарських та природного походження препаратів (бішофіт, продукти бджільництва, мумійо, фітосуміші тощо).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.13. Наявність необхідних медичних методик відпуску фізіотерапевтичних процедур.

Наявність більше ніж 10 варіантів методик, поєднаних методик фізіотерапії, постійне впровадження нових методик фізіотерапії, кількість процедур на одного пацієнта (від 10 до 20).

0 балів Невідповідність	1 бал Мінімальна відповідність	2 бали Часткова відповідність	3 бали Повна відповідність

6.14. Наявність пристроїв та засобів для терапії витягнення.

Наявність необхідних пристроїв для сухого та підводного витягування (у басейні, ваннах різного хімічного вмісту) та різних за методикою (вертикальне, горизонтальне).

0 балів Невідповідність	3 бали Відповідність

6.15. Наявність пристроїв та засобів для масажу, мануальної терапії, ЛФК.

0 балів	3 бали
---------	--------



Невідповідність	Відповідність

---