

**О внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2009 года № 1559 "Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения"**

*Утративший силу*

Постановление Правительства Республики Казахстан от 31 августа 2011 года № 982. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 июня 2015 года № 448

**Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 17.06.2015 № 448 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).**

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Внести в постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2009 года № 1559 "Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения" (САПП Республики Казахстан, 2009 г., № 42, ст. 408) **с л е д у ю щ е е** **и з м е н е н и е :**

Правила аккредитации в области здравоохранения, утвержденные указанным постановлением, изложить в новой редакции согласно приложению к **н а с т о я щ е м у** **п о с т а н о в л е н и ю .**

2. Настоящее постановление вводится в действие со дня первого официального опубликования.

*П р е м ь е р - М и н и с т р*

*Республики Казахстан*

*К. Масимов*

**П р и л о ж е н и е**

**к** **п о с т а н о в л е н и ю**

**П р а в и т е л ь с т в а**

**Р е с п у б л и к и** **К а з а х с т а н**

**от 31 августа 2011 года № 982**

**У т в е р ж д е н ы**

**п о с т а н о в л е н и е м**

**П р а в и т е л ь с т в а**

**Р е с п у б л и к и** **К а з а х с т а н**

**от 12 октября 2009 года № 1559**

**Правила**

**аккредитации в области здравоохранения**

**1. Общие положения**

1. Настоящие Правила аккредитации в области здравоохранения (далее - Правила) разработаны в соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и устанавливают порядок проведения аккредитации в области здравоохранения.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:  
организация здравоохранения - юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;  
субъекты здравоохранения - организация здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;  
медицинская организация - организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;  
независимый эксперт - физическое лицо, аккредитованное в установленном порядке для проведения независимой экспертизы деятельности субъектов здравоохранения;

аккредитуемый субъект - медицинская организация, организация здравоохранения, физическое лицо;  
аккредитующий орган - уполномоченный орган в области здравоохранения (далее - уполномоченный орган);

народная медицина (целительство) - совокупность накопленных народом эмпирических сведений о целительных средствах, а также лечебных и гигиенических приемов и навыков и их практическое применение для сохранения здоровья, предупреждения и лечения болезней.

3. Аккредитации в области здравоохранения подлежат:  
медицинские организации - в целях признания соответствия оказываемых медицинских и фармацевтических услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения;  
организации здравоохранения, претендующие на занятие деятельностью по выдаче сертификата целителя;  
физические лица - для проведения независимой экспертной оценки деятельности субъектов здравоохранения.

4. Аккредитация носит добровольный характер и осуществляется за счет средств аккредитуемого субъекта и иных незапрещенных средств в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

5. Орган (организация), осуществляющий (осуществляющая) аккредитацию в области здравоохранения, создает соответствующие комиссии по аккредитации (далее - Комиссии) и формирует банк данных аккредитованных организаций здравоохранения на занятие деятельностью по выдаче сертификата целителя, медицинских организаций и независимых экспертов в области здравоохранения.

6. Аккредитация медицинских организаций проводится аккредитуемым органом, либо организацией, аккредитованной уполномоченным органом в области здравоохранения.

7. Состав и Положение о комиссиях утверждаются решением аккредитуемого органа.

## **2. Порядок проведения аккредитации физических лиц для проведения независимой экспертной оценки деятельности субъектов здравоохранения**

8. При прохождении аккредитации для проведения независимой экспертной оценки деятельности субъектов здравоохранения физические лица представляют в аккредитуемый орган следующие документы:

1) заявление на прохождение аккредитации по форме, утвержденной аккредитуемым органом, с указанием заявляемой области аккредитации в соответствии с номенклатурой специальностей, утвержденной уполномоченным органом ;

2) копию удостоверения личности;

3) копию свидетельства налогоплательщика;

4) копию диплома о высшем профессиональном образовании;

5) копии документов о наличии ученых степеней, званий (при их наличии);

6) копии сертификатов о присвоении первой или высшей квалификационных категорий ;

7) копию трудовой книжки, подтверждающей наличие стажа работы в практическом здравоохранении по специальности не менее 7 лет;

8) характеристику с места работы (основного) или рекомендации профессиональных медицинских ассоциаций или научных организаций в области здравоохранения или организаций медицинского образования (не менее двух);

9) копии документов о повышении квалификации и (или) переподготовки, в том числе по вопросам проведения экспертизы или по основам экспертной деятельности в общем объеме не менее 216 часов, в научных организациях в области здравоохранения и организациях медицинского образования за последние 5 лет .

9. Аккредитуемый орган в течение двух рабочих дней с момента получения документов проверяет полноту представленных документов. В случае установления факта неполноты представленных документов в указанные сроки дает письменный мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления.

10. Срок рассмотрения документов с момента регистрации заявления на

прохождение аккредитации физических лиц для проведения независимой экспертной оценки деятельности субъектов здравоохранения до вынесения соответствующего решения аккредитуемым органом не превышает 30-и к а л е н д а р н ы х д н е й .

11. Аккредитация физических лиц для проведения независимой экспертизы деятельности субъектов здравоохранения проводится на основе комплексной оценки их квалификации путем конкурсного отбора (тестирования и с о б е с е д о в а н и я ) .

12. По итогам комплексной оценки аккредитуемый орган принимает решение об аккредитации или отказе в аккредитации. Порядок проведения комплексной оценки утверждается уполномоченным органом.

13. Субъекту, прошедшему аккредитацию, выдается свидетельство об аккредитации по форме, утверждаемой аккредитуемым органом, сроком на 3 г о д а .

14. В выдаче свидетельства об аккредитации отказывается в случаях:

1) наличия в представленных документах искаженной или недостоверной и н ф о р м а ц и и ;

2) неудовлетворительных результатов комплексной оценки (тестирования и с о б е с е д о в а н и я ) ;

3) наличия обоснованных жалоб граждан и юридических лиц на деятельность физического лица в государственные органы, подтвержденные комиссионными а к т а м и п р о в е р о к ;

4) наличия решения суда о запрете на занятие деятельностью по заявляемому виду в отношении физического лица.

### **3. Порядок проведения аккредитации медицинских организаций**

15. Медицинские организации для прохождения аккредитации представляют в аккредитуемый орган следующие документы:

1) заявление по форме, утвержденной аккредитуемым органом;

2) копию лицензии с приложением на право осуществления медицинской и (или) фармацевтической деятельности;

3) копии учредительных документов и свидетельства о государственной регистрации (для юридических лиц);

4) копию результатов самооценки на соответствие стандартам аккредитации, проводимого самостоятельно или с привлечением независимых экспертов.

Государственные юридические лица и юридические лица с участием государства представляют подтверждение собственника имущества юридического лица или уполномоченного собственником органа, либо органа

юридического лица, уполномоченного на то учредительными документами, достоверности представленной медицинскими организациями информации, скрепленное печатью юридического лица.

16. Рассмотрение документов на соответствие пункту 15 настоящих Правил, представленных медицинскими организациями, осуществляется территориальными подразделениями аккредитующего органа.

17. Территориальное подразделение аккредитующего органа в течение двух рабочих дней с момента получения документов проверяет полноту представленных документов. В случае установления факта неполноты представленных документов в указанные сроки дает письменный мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления.

18. Аккредитация медицинских организаций проводится на основе внешней комплексной оценки на соответствие их деятельности установленным стандартам аккредитации, утверждаемым уполномоченным органом, и учитывается при размещении государственного заказа.

19. Внешняя комплексная оценка на соответствие медицинских организаций стандартам аккредитации состоит из следующих этапов:

1) самооценки на соответствие стандартам аккредитации путем заполнения листов оценки, проводимой самостоятельно или с привлечением независимых медицинских экспертов, аккредитованных в установленном законодательством порядке;

2) экспертизы документов, представляемых для прохождения процедуры аккредитации в соответствии с пунктом 15 настоящих Правил, проводимой территориальными подразделениями аккредитующего органа или с привлечением независимых медицинских экспертов, аккредитованных в установленном законодательством порядке;

3) экспертной оценки соответствия стандартам аккредитации путем заполнения листов оценки с выездом к аккредитуемому субъекту аккредитационной комиссии;

4) анкетирования, интервьюирования;

5) проведения оценки соответствия стандартам аккредитации на основе балльной системы, индикаторов качества оказания медицинской помощи, с помощью расчета интегрального коэффициента соответствия стандартам аккредитации.

20. Рассмотрение документов, представленных медицинскими организациями, осуществляется на заседании Комиссии с учетом внешней комплексной оценки соответствия стандартам аккредитации.

Итоги внешней комплексной оценки завершаются проведением оценки соответствия стандартам аккредитации на основе балльной системы,

индикаторов качества оказания медицинской помощи, с помощью расчета интегрального коэффициента соответствия стандартам аккредитации.

Медицинской организации, прошедшей аккредитацию, при достижении от 60 % до 80 % соответствия стандартам аккредитации, выдается свидетельство об аккредитации сроком на 2 года, а при достижении от 80 % до 100 % соответствия стандартам аккредитации - свидетельство об аккредитации сроком на 4 года.

Форма свидетельства об аккредитации утверждается аккредитуемым о р г а н о м .

21. Медицинской организации, прошедшей аккредитацию, выдается свидетельство об аккредитации в течение 10 рабочих дней после вынесения аккредитуемым органом соответствующего решения.

22. В выдаче свидетельства об аккредитации отказывается в следующих с л у ч а я х :

1) наличия в представленных документах искаженной или недостоверной и н ф о р м а ц и и ;

2) несоответствия медицинской организации установленным стандартам аккредитации в соответствии с результатами внешней комплексной оценки;

3) если в отношении медицинской организации имеется решение суда о запрете на занятие деятельностью по заявляемому виду.

#### **4. Порядок проведения аккредитации организаций здравоохранения на право заниматься деятельностью по выдаче сертификата целителя**

23. Организации здравоохранения, претендующие заниматься деятельностью по выдаче сертификата целителя (далее - организация здравоохранения), для прохождения аккредитации представляют в аккредитуемый орган следующие д о к у м е н т ы :

1) заявление на аккредитацию организации здравоохранения на право выдачи с е р т и ф и к а т а ц е л и т е л я ;

2) копии учредительных документов и свидетельства о государственной регистрации (для юридических лиц), свидетельства о постановке заявителя на у ч е т в н а л о г о в о м о р г а н е ;

3) копии документов, подтверждающих наличие помещения или здания на праве собственности или договора аренды, подтвержденное нотариально заверенными копиями документа, удостоверяющего право собственности на помещение (здание) или на его аренду и поэтажного плана указанного помещения (здания), копию лицензии на медицинскую деятельность (при н а л и ч и и ) ;

4) копии документов, подтверждающих наличие медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария, согласно приложению к настоящим Правилам;

5) копии документов, подтверждающих наличие штата медицинских работников с описанием полных сведений о медицинских работниках.

24. Аккредитующий орган в течение двух рабочих дней с момента получения документов проверяет полноту представленных документов. В случае установления факта неполноты представленных документов в указанные сроки дает письменный мотивированный отказ в дальнейшем рассмотрении заявления.

25. Рассмотрение заявления состоит из следующих этапов:

1) обследование специалистом аккредитующего органа (далее - специалист) организации здравоохранения на соответствие требованиям согласно приложению к настоящим Правилам;

2) изучение Комиссией документов, представленных организацией здравоохранения, и акта специалиста;

3) принятие решения аккредитующим органом об аккредитации организации здравоохранения на право выдачи сертификата целителя и введение в банк данных аккредитованных организаций здравоохранения, который формируется аккредитующим органом.

26. При обследовании заявителя специалист выезжает в организацию здравоохранения для проведения комплексной оценки соответствия требованиям согласно приложению к настоящим Правилам.

По результатам комплексной оценки специалист составляет акт обследования, в котором отражаются все пункты требования, согласно приложению к настоящим Правилам.

27. Срок рассмотрения документов с момента регистрации заявления на прохождение аккредитации до вынесения соответствующего решения аккредитующим органом не превышает 30-и календарных дней.

28. Рассмотрение документов, представленных организацией здравоохранения, и акта обследования специалиста по результатам комплексной оценки осуществляется на заседании Комиссии.

29. При решении вопроса об аккредитовании организации здравоохранения Комиссия устанавливает соответствие заявителя требованиям, согласно приложению к настоящим Правилам.

30. Аккредитующий орган по рекомендациям Комиссии принимает решение об аккредитации или отказе в аккредитации организации здравоохранения.

31. Организация здравоохранения, прошедшая аккредитацию, по решению Комиссии включается в банк данных аккредитованных организаций здравоохранения по выдаче свидетельства народного целителя.

32. Организации здравоохранения на право занятия деятельностью по выдаче сертификата целителя аккредитуются сроком на 3 года.

33. В аккредитации организации здравоохранения отказывается в следующих случаях :

1) наличия в представленных документах искаженной или недостоверной информации ;

2) несоответствия организации здравоохранения требованиям согласно приложению к настоящим Правилам ;

3) если в отношении организации здравоохранения имеется решение суда о запрете на занятие деятельностью по заявляемому виду.

## **5. Отзыв свидетельства об аккредитации**

34. Отзыв свидетельства об аккредитации медицинской организации и независимого эксперта осуществляется аккредитующим органом по решению Комиссии в случаях установления фактов:

1) приостановления или лишения лицензии на право осуществления медицинской и (или) фармацевтической деятельности;

2) в соответствии с законодательством об административных и уголовных правонарушениях.

## **6. Заключительные положения**

35. В случае изменения фамилии, имени, отчества физического лица и (или) наименования, организационно-правовой формы медицинской организации аккредитованные независимые эксперты, медицинские организации подают заявление в аккредитующий орган о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением соответствующих документов, подтверждающих указанные сведения .

Аккредитующий орган в течение семи календарных дней со дня подачи соответствующего письменного заявления переоформляет свидетельство об аккредитации для независимых экспертов и медицинских организаций.

Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, признается утратившим силу, и в случае наличия, возвращается в аккредитующий орган с внесением соответствующей информации в банк данных аккредитованных субъектов.

В случае изменения наименования, организационно-правовой формы организации здравоохранения аккредитованные на занятие деятельностью по выдаче сертификата целителя информируют аккредитующий орган о таких изменениях, после чего в базу аккредитованных организаций здравоохранения вносятся соответствующие изменения.



36. В случае утери свидетельства об аккредитации аккредитуемый орган по письменному заявлению аккредитованного независимого эксперта, медицинской организации в течение трех рабочих дней выдает дубликат свидетельства об аккредитации.

При этом оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

37. Аккредитуемый орган обеспечивает изготовление, учет и хранение бланков свидетельств об аккредитации медицинских организаций и независимых экспертов.

38. Неаккредитованные медицинские организации подают заявление на прохождение повторной аккредитации после устранения несоответствий установленным стандартам аккредитации.

39. Решение аккредитующего органа об аккредитации, либо об отказе в аккредитации обжалуется медицинскими организациями, организациями здравоохранения, а также физическими лицами в установленном законодательством порядке.

Приложение

к Правилам об аккредитации в области здравоохранения

форма

### **Требования аккредитации для организаций здравоохранения, претендующих на право занятия деятельностью по выдаче сертификата целителя**

№ п/п	Требования аккредитации	Критерии	Источник информации	Оценка выполнения требования
1	2	3	4	5
<b>1. Юридический статус</b>				
1	Правоустанавливающие документы соответствия требованиям	Наличие пакета правоустанавливающих документов: свидетельство о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица, выданное органом юстиции Республики Казахстан; устав, утвержденный в установленном порядке, имеющий отметку органа юстиции о государственной регистрации;		Изучается и правоустанавливающие документы (когда определена степень соответствия требованиям)

	гражданского законодательства Республики Казахстан	свидетельство налогоплательщика; в уставе организации здравоохранения определены тип, вид, организационно-правовая форма деятельности. В разделах Устава отражены положения о структуре организации здравоохранения, порядке управления деятельностью	П а к е т учредительных документов	законодательства Республики Каза при предоставл заявления уст ленного образца
2	Специальное оборудование	Наличие специального оборудования (аппаратов) для определения способностей к целительству, а именно аурограф, аппарат Фоля, электронный маркер акупунктурных точек, щелевая лампа для иридодиагностики, плазмограф, космо-грамма, аппарата Корошкова	Документация по оборудованию	Проверяется обеспеченность специального оборудования (аппаратуры), техническое (рабочее) состояние
3	Информационное обеспечение	Использование современных телекоммуникационных и компьютерных систем для информационного обеспечения профессиональной деятельности персонала; обеспечение доступа персонала организации здравоохранения к интернет-ресурсам; обеспечение доступа персонала к информации	Договор на подключение к интернет-ресурсу; наличие подключения к интернет-ресурсу; графики работы специалистов с интернет-ресурсами; информационное обеспечение профессиональной деятельности персонала по основным разделам деятельности путем обеспечения поступления актуальной печатной продукции; систематизировано поступающие периодические печатные издания; доступ к Единой информационной системе здравоохранения;	Осматриваются рабочие м имеется свобо доступ персонала течение рабочего к интер организации здравоохранения; проводится ос читального зала библиотеки, проверяется на. каталога, пер: ческой пе инструкции препараты прим мые целителями лечении, руково по эксплуат специального о

		о достижениях в области здравоохранения современных в области	периодические печатные издания находятся в специальном оборудованном (столами, стульями и другим инвентарем) и доступном для персонала (читальный зал, библиотека) месте; персонал участвует в тематических конференциях, семинарах, обучающих программах	дования (аппаратура) на под издания (печать варианты, интерактивная литература, современные публикации
4	Организационно-хозяйственная деятельность	Наличие плана приобретения, обновления, списания специального оборудования (аппаратуры) и инвентаря; оформление актов списания в установленном порядке, списание проводится своевременно; замена оборудования производится незамедлительно; наличие договоров на обслуживание и ремонт специального оборудования	Документация, предоставляемая организацией здравоохранения; имеются договоры на ремонт и обслуживание оборудования соответствующими организациями; ежегодно проводится поверка оборудования	Анализируется соответствующая документация; проводится аудит деятельности организации здравоохранения предыдущие три оборудование вышедшее из строя своевременно приводится в рабочее состояние заменяется новым оборудованием
		Соответствие помещения требованиям Санитарных правил и норм (далее – СанПиН)	Акты проверок контрольно-надзорных органов санитарно-эпидемиологических служб	Помещения соответствуют требованиям, предъявляемым зданиям; имеются помещения для организации вспомогательных служб
		Обеспечение надежными мерами охраны, а именно: защищенность помещений решетками (окна и двери) и (или) охранной сигнализацией части помещений организации здравоохранения, где это необходимо (касса; диагностические кабинеты, оборудованные дорогостоящей	Опрос материально-ответственного	

	<p>аппаратурой;          фитоаптека, склады и др.);          наличие запирающихся на замок щитов и чехлов для специфических объектов (легковоспламеняющиеся баллоны, контейнеры с жидкостями, излучающие приборы и др.), представляющие потенциальную опасность для людей и окружающей среды;          организация круглосуточной охраны во избежание краж и проникновения в здание посторонних лиц</p>	<p>персонала;          осмотр помещений; журнал регистрации обхода охраны; штатное расписание охранников;          планирование и организация охраны объекта</p>	<p>Проводится с зданий и помещений проверяется на. мер охраны оценивается адекватность эффективности зависимости объекта</p>
	<p>Наличие необходимого количества мыло-моющих и дезинфицирующих средств</p>	<p>Осмотр специальных мест в помещениях, где хранятся мыло-моющие и дезинфицирующие средства; инструкции по их использованию и хранению</p>	<p>Имеются в достаточном количестве мыло-моющие и дезинфицирующие средства;          учетная документация оформлена должным образом, с указанием даты приобретения сроков годности</p>
	<p>Договоры с подрядчиками на предоставление необходимых технических и других услуг</p>	<p>Договоры с подрядчиками</p>	<p>Имеются договоры предоставления услуг;          договоры составлены должным образом с указанием стоимости, расценок, закупочная стоимость;          сроки поставок проводятся согласно условиям договора в договоре</p>
	<p>Бесперебойно функционирующая централизованная или местная система подачи воды, при наличии в организации здравоохранения собственного источника водоснабжения и местной системы подачи холодной воды имеется санитарно-</p>	<p>Обход и осмотр системы водопровода, подачи воды и санитарно-технических приборов; акты</p>	<p>Система водоснабжения функционирует бесперебойно; организация</p>

	<p>эпидемиологическое заключение на данный источник ; санитарно-технические приборы для потребления (внутренние трубопроводы, умывальники, раковины и др.) воды размещены с учетом функционального предназначения, их техническое состояние соответствует требованиям СанПиН</p>	<p>проверок технического состояния водопровода и лабораторных исследований воды, проведенных органами санитарно-эпидемиологического надзора</p>	<p>здравоохранения снабжена водой, техническое состояние соответствует требованиям СанПиН</p>
	<p>Наличие системы приточно-вытяжной вентиляции с механическим побуждением, вытяжной вентиляции, естественной вентиляции и кондиционирования</p>	<p>Обход и осмотр на предмет наличия вышеуказанных элементов систем вытяжной вентиляции с естественным побуждением и естественной вентиляции</p>	<p>В каждом помещении имеется бесперебойно функционирующий индивидуальный вытяжной вентилятор с естественным побуждением (воздуховод) система естественной вентиляции (форточки, откидные фрамуги)</p>
	<p>Эффективно функционирующая в холодное время года система централизованного или местного отопления, обеспечивающая равномерное нагревание воздуха в кабинетах и помещениях ; поверхность, размещение и эксплуатация трубопроводов и нагревательных приборов, а также характер теплоносителей соответствуют требованиям СанПиН</p>	<p>Обход и осмотр элементов централизованного или местного отопления</p>	<p>Имеется эффективно функционирующая в холодное время года система центрального или местного отопления, обеспечивающая равномерное нагревание воздуха в кабинетах и помещениях, поверхность и эксплуатация трубопроводов и нагревательных приборов, а также характер теплоносителей соответствуют требованиям СанПиН</p>
	<p>Наличие необходимых элементов противопожарной безопасности, в том числе : конструкций и материалов (огнезащитные облицовочные конструкции, наружные пожарные лестницы,</p>		<p>При осмотре помещений организации здравоохранения</p>

		лифты); средств пожаротушения (гидранты, рукава, огнетушители); установки пожарной сигнализации и оповещения; устройств, обеспечивающих ограничение пространства пожара (противопожарные преграды, отсеки и секции, устройство аварийного отключения и переключения при пожаре); четких указателей пожарных выходов, пунктов сбора, маршрутов движения и мест нахождения пожарного оборудования	Обход и осмотр на предмет наличия вышеуказанных элементов противопожарной безопасности, оценивается их техническое состояние; акты проверок противопожарной службы	системы пожарной безопасности соответствуют требованиям; системы пожарной безопасности в рабочем состоянии, назначены ответственные проведена работа по инструктированию персонала на случай возникновения пожара
--	--	---	---	--

## 2. Кадровая политика/обеспечение

5	Руководитель организации здравоохранения имеет сертификат специалиста по специальности «Общественное здравоохранение /социальная гигиена и организация здравоохранения; с каждым сотрудником организации здравоохранения заключен трудовой договор и подписан обеими сторонами, осуществляется в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан; при приеме на работу у специалиста определяются способности к целительству	Руководитель организации здравоохранения имеет сертификат специалиста по специальности «Общественное здравоохранение /социальная гигиена и организация здравоохранения; с каждым сотрудником организации здравоохранения заключен трудовой договор и подписан обеими сторонами, осуществляется в соответствии с Трудовым кодексом Республики Казахстан; при приеме на работу у специалиста определяются способности к целительству	Опрос руководителя организации здравоохранения; личные дела руководителя и персонала организации здравоохранения	Изучаются ли дела руководителя персонала, интервьюирования персонала и руководителя, процедура приема на работу производится согласно трудовому законодательству не нарушает граждан на рабочих условиях труда; имеются результаты решения, протоколы и другие атрибуты подтверждающие выполнение работ по определению способностей к целительству
6	Укомплектованность организации здравоохранения необходимым	Организация здравоохранения укомплектована специалистами, согласно штатному расписанию; сотрудники, обладающие целительскими способностями имеют медицинскую	Штатное расписание персонала организации	В организации здравоохранения имеется обоснованное количество персонала, согласно штатному расписанию соблюдается трудовое законодательство в отношении персонала организации

	количеством персонала	кое образование; вспомогательный (технический) персонал, для осуществления деятельности целителями	низации охранения	здорово-	здоровоохранения; организация здравоохранения укомплектована специалистами согласно штат расписанию
7	Соблюдение персоналом принципов и деонтологии этики	Проведение регулярных семинарских занятий с персоналом организации здравоохранения по вопросам этики и деонтологии; разбор случаев и принятие мер в связи с грубым отношением сотрудников к пациентам и посетителям, а также незаконным требованием у пациентов денежных, лекарственных средств, оборудования и т.д.		Материалы семинарских занятий; специальная документация	В организ здравоохранения имеются план тематика прове, семинарских за с персоналом вопросам соблю, этики и деонтол утвержден по; разбор и при мер по жалобам нарушение этич норм и правил, нятых в органи: здравоохранения; проводится мо ринг соблюد персоналом этики деонтологии; разработан этических правил норм
8	Поддержка инноваций исследований в области народной медицины (целительства)	В организации здравоохранения разработана система поощрения по поддержке инноваций и исследований в области народной медицины (целительства); предусмотрена помощь со стороны организации здравоохранения сотрудникам, занимающихся разработкой и внедрением новых изобретений; вводимые новшества обсуждаются на конференциях		Материалы семинарских занятий; опрос персонала; специальная документация	Изучаются: график прове; семинарских занятий; документов, фиксирующих инновации исследования

### 3. Методы выдачи сертификата целителям

		Проводится собеседование с лицом, претендующим на получение сертификата целителя, также проверяются знания по основам			
--	--	---	--	--	--

9	Проверка способностей целителей	лечения традиционной медициной; изучаются способности претендента на возможность заниматься лечением методами народной медицины (целительства); проводится тестирование претендентов на специальном оборудовании (аппаратуре); проводится апробация претендента	Материалы собеседования; документация результатам апробации, тестирования	Изучаются документы по результатам собеседования, тестирования апробации
---	---------------------------------	---	---	--

#### 4. Методы лечения пациентов

10	Наличие типовых методик по диагностированию и лечению пациентов на все методы лечения народной медициной (целительством)	В организации здравоохранения разработаны и утверждены типовые методики лечения пациентов; для каждого метода лечения разрабатывается своя типовая методика лечения пациента; типовые методики содержат описания диагностирования заболеваний, принцип лечения, использование средств растительного, животного и минерального происхождения, критерии применения именно данного метода лечения	Процедуры делопроизводства; опрос персонала	Проверяется на методик на какой метод лечения оценивается, насколько методики соответствуют диагностированному заболеванию, учетом принципа «навредить пациенту»
11	Предусмотрено право пациента на обжалование действий персонала,	На государственном и русском языках, на доступном месте размещена вывеска с информационным материалом: о возможности пациента обратиться с жалобой о нарушенных правах при обслуживании целителем непосредственно к руководителю организации здравоохранения, а также в соответствующие общественные организации по защите прав пациента или в суд; о должностных лицах	Обход здания организации здравоохранения; журнал для регистрации жалоб пациента, собеседование	Изучается вывеска информационным материалом; анализируется



повлекшие нарушение прав	его	государственных органов, к которым могут обратиться пациенты по вопросам о нарушенных правах при их обслуживании целителями (фамилии, имена, отчества, должность, номера телефонов); в организации здравоохранения организована работа по обеспечению прав пациента на обжалование действий персонала	пациентами; в организации создана комиссия по рассмотрению жалоб пациентов	по обеспечению пациента
--------------------------	-----	---	--	-------------------------