

## НАРЕДБА № 8 от 13 ноември 2019 г.

### за изискванията към лечебните заведения, които извършват обучение на студенти и специализанти

**Чл. 1.** С тази наредба се определят:

1. критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може лечебното заведение да осъществява дейностите по:

а) клинично обучение на студенти и докторанти по медицина, дентална медицина и фармация;

б) клинично обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“;

в) следдипломно обучение на лекари, лекари по дентална медицина, фармацевти и специалисти по здравни грижи;

2. условията и редът за проверка на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по т. 1;

3. организацията на работа на консултативния съвет към министъра на здравеопазването, който предоставя становище за одобряване или за отказ да бъде одобрено лечебното заведение за извършване на дейностите по т. 1;

4. условията и редът за водене на регистъра на лечебните заведения, получили одобрение за извършване на дейностите по т. 1.

**Чл. 2.** (1) За получаване на одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1 ръководителят на лечебното заведение или писмено упълномощено от него лице подава до министъра на здравеопазването заявление, към което прилага:

1. обосновка за съответствието на лечебното заведение с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала във формата съгласно:

а) приложение № 1 за лечебно заведение за болнична помощ;

б) приложение № 2 за комплексен онкологичен център, център за психично здраве и център за кожно-венерически заболявания;

в) приложение № 3 за диагностично-консултативен център, медицински център, дентален център, медико-дентален център, самостоятелна медико-диагностична лаборатория и групов практика за специализирана медицинска помощ;

г) приложение № 4 за център за спешна медицинска помощ;

д) приложение № 5 за център по хематология и трансфузиология;

е) приложение № 6 за диализен център;

ж) приложение № 7 за индивидуална или групов практика за първична медицинска помощ;

2. документ за платена държавна такса в размер, определен с тарифата по чл. 41, ал. 4 от Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ).

(2) В случай на непълноти на представените документи по ал. 1 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър писмено уведомява за това заявителя и определя 7-дневен срок за отстраняването им.

(3) Лечебното заведение съставя доказателствен материал, въз основа на който се изготвя обосновката по ал. 1, т. 1. Доказателственият материал се съхранява в лечебното заведение и се предоставя на експертната комисия при проверката по чл. 12, ал. 1.

**Чл. 3.** (1) Проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 се извършва от експертна комисия, определена от министъра на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър по предложение на консултативния съвет.

(2) В състава на експертната комисия се включват експерти, които са преминали обучение и притежават сертификат за оценяване възможностите на лечебните заведения да провеждат дейностите по чл. 1, т. 1.

(3) Минималният състав на експертната комисия включва лекар (лекар по дентална медицина), юрист и икономист, а на експертната комисия за проверка на индивидуална или групово практика за първична медицинска помощ – само лекар.

(4) По предложение на консултативния съвет в състава на експертната комисия могат да се включват лекар/и (лекар/и по дентална медицина) с различна призната специалност и медицинска сестра (акушерка, лаборант, рехабилитатор или зъботехник).

(5) Обучението на експерти за включване в състава на експертна комисия по ал. 1 се организира от Националния център по обществено здраве и анализи по програма, приета от консултативния съвет и утвърдена от министъра на здравеопазването.

(6) Сертификатът по ал. 2 се издава от министъра на здравеопазването и директора на Националния център по обществено здраве и анализи.

**Чл. 4.** (1) Дейността на експертната комисия при извършване на проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 се основава на принципите на обективност и добросъвестност, отговорност, точност при установяване на данни и факти, обосноваване на фактите и подкрепата им с доказателства.

(2) Експертите не могат:

1. да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни при извършване на проверката по ал. 1, в това число резултатите от проверката;

2. да представляват или защитават чужди или конфликтни интереси;

3. да извършват действия, които накърняват репутацията и престижа на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение.

**Чл. 5.** (1) Експертите, които се включват в състава на експертната комисия, не могат да участват като консултанти при изготвяне на обосновка за съответствието с критериите и условията по чл. 1, т. 1 от лечебните заведения.

(2) В експертна комисия не могат да участват експерти, които:

1. работят в кандидатстващото за одобрение лечебно заведение;

2. са съпруг, съпруга, родственици по права или съребрена линия до IV степен включително на член на органите за управление на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение;

3. са членове на консултативния съвет.

**Чл. 6.** (1) Министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава заповед за назначаване на експертна комисия и сключва договор с председателя и членовете ѝ, в който се определят конкретните задачи, сроковете за изпълнението и размерът на възнаграждението.

(2) При включването им в състава на експертната комисия експертите представят на министъра на здравеопазването декларация за обстоятелствата по чл. 5.

(3) Заповедта по ал. 1 се съобщава в 3-дневен срок от издаването ѝ на председателя на експертната комисия и на ръководителя на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение.

**Чл. 7.** (1) Създава се консултативен съвет към министъра на здравеопазването, който му предоставя становище за одобряването или за отказ да бъде одобрено лечебно заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1.

(2) Консултативният съвет се състои от 13 членове, в т.ч. председател и заместник-председател.

(3) В състава на консултативния съвет се включват петима представители на Министерството на здравеопазването (МЗ), двама представители на Българския лекарски съюз (БЛС) и по един представител на Изпълнителна агенция „Медицински надзор“ (ИАМН), Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), Българския зъболекарски съюз (БЗС), Българския фармацевтичен съюз (БФС), Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ) и на представителните организации за защита правата на пациентите.

(4) Представителите по ал. 3 на МЗ се определят от министъра на здравеопазването.

(5) Представителите по ал. 3 на ИАМН се определят от изпълнителния ѝ директор.

(6) Представителите по ал. 3 на НЗОК се определят от надзорния съвет на НЗОК.

(7) Представителите по ал. 3 на БЛС, БЗС, БФС и на БАПЗГ се определят от управителния съвет на съответната съсловна организация.

(8) Представителят по ал. 3 на представителните организации за защита правата на пациентите се определя от организациите, признати по реда на чл. 86в от Закона за здравето (ЗЗ).

(9) Министерството на здравеопазването, ИАМН, НЗОК, БЛС, БЗС, БФС, БАПЗГ и представителните организации за защита правата на пациентите определят за всеки член и по един резервен член, който може да замества титуляря в състава на консултативния съвет за участие в заседанията и при вземане на решения.

(10) Консултативният съвет се създава със заповед на министъра на здравеопазването, в която се определя поименният състав, в т.ч. председател и заместник-председател, както и размерът на заседателните възнаграждения. В заповедта се посочват и резервните членове по ал. 9.

(11) За председател на консултативния съвет се определя представител на МЗ, а за заместник-председател – представител на БЛС.

(12) Представители на държавата в консултативния съвет, които са министри, лица по чл. 19, ал. 7 от Закона за администрацията, държавни служители и лица по чл. 107а от Кодекса на труда, не получават възнаграждение за участието си в консултативния съвет.

**Чл. 8.** (1) Председателят, заместник-председателят и членовете на консултативния съвет, включително и резервните, не могат да участват като консултанти при изготвяне на обосновка за съответствието с критериите и условията по чл. 1, т. 1 от лечебните заведения.

(2) При включването им в състава на консултативния съвет членовете, включително и резервните, представят на министъра на здравеопазването декларация за обстоятелството по ал. 1.

(3) Не могат да участват в заседание председателят, заместник-председателят и членовете на консултативния съвет, включително и резервните, които:

1. работят или са членове на органите на управление в кандидатстващото за одобрение лечебно заведение;

2. са съпруг, съпруга, роднини по права или съребрена линия до IV степен включително на член от органите за управление на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение.

(4) Председателят, заместник-председателят и членовете на консултативния съвет, включително и резервните, не могат да разгласяват факти и обстоятелства, които са им станали известни в процедурата по одобряването на лечебни заведения за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1.

**Чл. 9.** Председателят на консултативния съвет:

1. представлява съвета;
2. организира и ръководи дейността на съвета;
3. свиква и ръководи заседанията на съвета.

**Чл. 10.** (1) Консултативният съвет провежда редовни и извънредни заседания.

(2) Редовните заседания се провеждат най-малко веднъж месечно.

(3) Извънредно заседание може да бъде свикано по искане на една трета от членовете на консултативния съвет.

(4) Заседанията се свикват от председателя на съвета, а в негово отсъствие – от заместник-председателя.

(5) Членовете на консултативния съвет се уведомяват по електронен път за датата и часа на заседанието и дневния ред най-малко 3 дни преди провеждането му. В същия срок всички материали по дневния ред се предоставят на членовете на съвета.

(6) Дневният ред на заседанията се определя от председателя на консултативния съвет. Допълнителни точки в дневния ред могат да се включват по решение на съвета в деня на провеждане на заседанието.

(7) Заседанията на консултативния съвет се ръководят от председателя, а в негово отсъствие – от заместник-председателя. По изключение, при отсъствие по уважителни причини на председателя и заместник-председателя заседанието на съвета може да се ръководи от друг член, определен от председателя.

(8) Заседанията на консултативния съвет са редовни, ако на тях присъстват най-малко две трети от членовете му. При липса на кворум председателстващият насрочва ново заседание.

(9) Председателят, заместник-председателят и членовете на консултативния съвет участват в работата му лично. При тяхно отсъствие участие в работата на съвета вземат резервните членове по чл. 7, ал. 9.

(10) За всяко заседание на консултативния съвет се води протокол, който се подписва от председателстващия и всички присъстващи членове на съвета.

(11) Техническото обслужване на дейността на консултативния съвет се осигурява от техническо звено, определено със заповед на министъра на здравеопазването.

**Чл. 11.** (1) Консултативният съвет на свое заседание избира експертна комисия за проверка на съответствието с критериите и условията по чл. 1, т. 1 на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение. Съветът определя председател и състав на експертната комисия и прави предложение до министъра на здравеопазването за нейното назначаване.

(2) Заседанията на консултативния съвет, на които се избира само експертна комисия за проверка на съответствието с критериите и условията по чл. 1, т. 1 на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение, могат да бъдат провеждани и неприсъствено.

**Чл. 12.** (1) Проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 се извършва от експертната комисия на място в лечебното заведение след запознаване с обосновката по чл. 2, ал. 1, т. 1 и доказателствения материал по чл. 2, ал. 3.

(2) Експертната комисия извършва проверка на съответствието с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може да извършва дейностите по чл. 1, т. 1, както следва:

1. по приложение № 1 за лечебно заведение за болнична помощ;
2. по приложение № 2 за комплексен онкологичен център, център за психично здраве и център за кожно-венерически заболявания;
3. по приложение № 3 за диагностично-консултативен център, медицински център, дентален център, медико-дентален център, самостоятелна медико-диагностична лаборатория и групова практика за специализирана медицинска помощ;
4. по приложение № 4 за център за спешна медицинска помощ;
5. по приложение № 5 за център по хематология и трансфузиология;
6. по приложение № 6 за диализен център;
7. по приложение № 7 за индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ.

(3) За доказване изпълнението на изискванията на тази наредба експертната комисия не може да откаже приемане на други документи от лечебното заведение извън посочените в приложения № 1 – 7, освен ако специален нормативен акт предвижда доказване по определен начин или с определени средства.

**Чл. 13.** (1) В срок до 3 дни от съобщаването по чл. 6, ал. 3 техническото звено към консултативния съвет предоставя на председателя на експертната комисия копие от обосновката по чл. 2, ал. 1, т. 1.

(2) Експертната комисия извършва проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1 за срок до 14 дни от съобщаването по чл. 6, ал. 3, в който се включва и проверка на място с продължителност съобразно преценката на експертната комисия.

(3) За извършване на проверката кандидатстващото лечебно заведение е длъжно да окаже пълно съдействие на експертната комисия, включително да предостави доказателствения материал по чл. 2, ал. 3 и да изплати на председателя и на членовете на експертната комисия средства за командировъчни разходи (дневни, пътни, квартирни) съобразно броя на дните, в които е извършена проверка на място от всеки отделен член.

(4) Експертната комисия съставя доклад и проект на решение за одобряване или за отказ да бъде одобрено кандидатстващото лечебно заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1, като мотивира решението си и посочва кои индикатори са приложими за съответната програма за оценяване на съответния вид лечебно заведение, кои индикатори са оценявани, както и кои от тях са приети за изпълнени и кои не.

(5) В случаите, когато експертната комисия приеме, че е налице неизпълнен индикатор от критериите, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността, необходимото оборудване и квалификацията на персонала в лечебното заведение, се изготвя решение за отказ да бъде одобрено кандидатстващото лечебно заведение.

(6) Експертната комисия изготвя решение за отказ да бъде одобрено кандидатстващото лечебно заведение при липса на доказателствен материал по чл. 2, ал. 3, както и при отказ от страна на лечебното заведение да предостави доказателствения материал на експертната комисия.

**Чл. 14.** (1) В 5-дневен срок от приключване работата на експертната комисия, председателят на комисията представя на ръководителя на кандидатстващото лечебно заведение съставения доклад и проект на решение по чл. 13, ал. 4.

(2) В 3-дневен срок от получаването на доклада и проекта на решение ръководителят на кандидатстващото лечебно заведение представя писмено становище по тях.

(3) В срока по ал. 2 ръководителят на кандидатстващото лечебно заведение може да направи възражение по доклада и проекта на решение на експертната комисия. С възражението може да бъде направено искане за откриване на контролно производство.

(4) Становището по ал. 2 и възражението по ал. 3 се подават до консултативния съвет.

(5) След изтичане на сроковете по ал. 2 и 3 председателят на експертната комисия внася доклада, кратко резюме на доклада и проекта за решение в консултативния съвет на хартиен и електронен носител.

**Чл. 15.** (1) След внасяне на доклада и проекта за решение консултативният съвет излъчва от своя състав един рецензент, който се произнася писмено за основателността на предложеното от експертната комисия решение.

(2) Докладът и проектът за решение на експертната комисия се разглеждат на заседание на консултативния съвет.

(3) На заседанието присъства целият състав на експертната комисия.

(4) На заседанието присъства ръководителят на кандидатстващото за одобрение лечебно заведение или писмено упълномощено от него лице.

(5) Обсъждането на доклада, проекта за решение и рецензията се извършва в закрито заседание.

(6) Консултативният съвет приема решенията с явно гласуване и с обикновено мнозинство от присъстващите.

**Чл. 16.** Консултативният съвет приема становище за одобряване или за отказ да бъде одобрено кандидатстващото лечебно заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1 и в срок до 7 дни от провеждане на заседанието, на което е прието становището, го предоставя на министъра на здравеопазването.

**Чл. 17.** (1) Въз основа на становището по чл. 16 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава заповед, с която одобрява или мотивирано отказва да одобри лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1 в двумесечен срок от подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1 или от отстраняване на непълнотите по чл. 2, ал. 2.

(2) Министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър мотивирано отказва да одобри лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1:

1. при непълноти на представените документи и неотстраняването им в срока по чл. 2, ал. 2;

2. когато при проверката по чл. 12, ал. 1 е установено несъответствие с критериите и условията, на които трябва да отговаря структурата и организацията на дейността в лечебното заведение, необходимото оборудване и квалификацията на персонала, за да може да извършва дейностите по чл. 1, т. 1.

(3) Отказът по ал. 2 подлежи на обжалване по реда на Административнопроцесуалния кодекс пред съответния административен съд.

(4) В заповедта на министъра на здравеопазването, с която се одобрява лечебното заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1, се посочват видът на обучението и специалностите, по които лечебното заведение ще извършва обучение на студенти и/или специализанти.

(5) Одобрението за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1 е за срок 5 години.

**Чл. 18.** (1) В случай че с възражението по чл. 14, ал. 3 е направено искане за откриване на контролно производство, консултативният съвет изразява мотивирано становище по искането. Ако становището е положително, срокът по чл. 16 спира да тече до приключване на контролното производство.

(2) Консултативният съвет може да направи мотивирано искане за откриване на контролно производство след изслушване на доклада и проекта на решение на експертната комисия по чл. 13, ал. 4. В този случай срокът по чл. 16 спира да тече до приключване на контролното производство.

(3) В случаите по ал. 1 и 2 министърът на здравеопазването издава заповед за откриване на контролно производство, определя състава на контролната комисия и сключва договор с членовете ѝ, в който се определят обхватът на проверката, срокът за работа и размерът на възнаграждението.

(4) Контролната комисия се състои максимум от трима експерти (един от които юрист), които отговарят на изискванията по чл. 3, ал. 2.

(5) В контролната комисия не могат да участват експерти, за които е налице несъвместимост по чл. 5, както и такива, които са участвали при извършването на проверката на съответствието на лечебното заведение с критериите и условията по чл. 1, т. 1.

(6) Обстоятелствата по ал. 5 се доказват с декларация, представена на министъра на здравеопазването преди назначаването на контролната комисия.

(7) Контролната комисия в срок до 3 работни дни от издаване на заповедта по ал. 3 извършва проверка по документи, а при необходимост – и в лечебното заведение, и внася доклад в консултативния съвет не по-късно от 10 работни дни от издаване на заповедта по ал. 3.

(8) Въз основа на доклада по ал. 7 консултативният съвет приема становище за одобряване или за отказ да бъде одобрено кандидатстващото лечебно заведение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1 и в срок до 3 дни от провеждане на заседанието, на което е прието решението, го предоставя на министъра на здравеопазването.

(9) Въз основа на становището по ал. 8 министърът на здравеопазването или оправомощен от него заместник-министър издава заповедта по чл. 17, ал. 1.

**Чл. 19.** (1) В МЗ се води регистър на лечебните заведения, получили одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1. В регистъра се вписват:

1. номерът и датата на заповедта за одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1;
2. наименованието на лечебното заведение;
3. видът на обучението и специалностите, по които лечебното заведение ще извършва обучение на студенти и/или специализанти.

(2) Всяко лечебно заведение, получило одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1, получава пореден номер в регистъра, под който се извършват всички вписвания по отношение на обстоятелствата по ал. 1.

(3) Вписванията в регистъра по ал. 1 се извършват в срок до 10 дни след датата на издаване на заповедта за одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1.

(4) В регистъра по ал. 1 се обособява отделен раздел, който съдържа информация за подадените заявления за одобрение за извършване на дейностите по чл. 1, т. 1. Разделът съдържа следните данни:

1. пореден номер;
2. данни за лицето, подало заявление – име от документа за самоличност и длъжност;
3. брой и вид на приложените към заявлението документи;

4. движение на преписката, образувана по заявлението.

(5) Данните по ал. 4 се вписват в регистъра по реда на подаване на заявленията.

**Чл. 20.** (1) Регистърът по чл. 19 представлява база данни, която се води на електронен носител.

(2) Регистърът е публичен и достъпът до него се осъществява чрез официалната интернет страница на МЗ.

(3) Министърът на здравеопазването със заповедта по чл. 10, ал. 11 определя служители, които да извършват вписванията в регистъра.

### **Допълнителна разпоредба**

**§ 1.** По смисъла на тази наредба „пациентско досие“ е досие, което съдържа: история на заболяването (с отразени декурзуси, искания и резултати от проведени консултации) и температурен лист (за лечебни заведения за болнична помощ), амбулаторен лист (за лечебни заведения за извънболнична помощ), данни за проведени диагностични процедури и изследвания, оперативни и анестезиологични протоколи, данни за диспансеризация на пациентите, писмено изразено съгласие за провеждане на диагностични и лечебни методи, епикриза и всички медицински документи, издавани във връзка със здравното състояние на пациента.

### **Преходни и заключителни разпоредби**

**§ 2.** Лицата, които притежават сертификат за оценяване и акредитация на лечебни заведения, издаден до влизане в сила на тази наредба, упражняват правата на експерти по тази наредба, без да преминават обучение по чл. 3, ал. 2.

**§ 3.** (1) Индикаторът за извършените аутопсии (по т. 6 на раздел II, критерий № 1, приложение № 1; т. 6 на раздел II, критерий № 1, приложение № 2; т. 4 на раздел II, критерий № 1, приложение № 3; т. 3 на раздел II, критерий № 1, приложение № 4; т. 5 на раздел II, критерий № 1, приложение № 6) се оценява за периода от влизането в сила на наредбата до подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1, но за не повече от 3 години преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.

(2) Останалите индикатори за изпълнение на критериите по приложения № 1 – 7 се оценяват за периода, в който кандидатстващото за одобрение лечебно заведение е осъществявало медицинска дейност, но за не повече от 3 години преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.

**§ 4.** Наредбата се издава на основание чл. 90, ал. 3, чл. 91, ал. 4 и чл. 92, ал. 3 от Закона за лечебните заведения и отменя Наредба № 18 от 2005 г. за критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения (обн., ДВ, бр. 54 от 2005 г.; изм. и доп., бр. 67 от 2006 г., бр. 77 от 2008 г., бр. 11 от 2009 г., бр. 5 и 12 от 2010 г., бр. 10 от 2011 г., бр. 50 и 57 от 2012 г., бр. 79 от 2016 г. и бр. 25 от 2018 г.).

Министър: **Кирил Ананиев**

Приложение № 1 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „а“ и чл. 12, ал. 2, т. 1

### **Критерий № 1**

*Структура и организация на дейността на лечебно заведение за болнична помощ*

Раздел I

**Структура и организация на дейността на лечебното заведение**



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение има разрешение за осъществяване на лечебна дейност.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност (акт за създаване на лечебното заведение по чл. 5 ЗЛЗ).
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение и вписаната в разрешението за осъществяване на лечебна дейност (в акта за създаване на лечебното заведение по чл. 5 ЗЛЗ), както и с определеното в него ниво на компетентност на всяка структура.	<p>Разрешение за осъществяване на лечебна дейност (акт за създаване на лечебното заведение по чл. 5 ЗЛЗ).</p> <p>Годишен отчет за дейността към регионалната здравна инспекция (РЗИ).</p> <p>Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи.</p> <p>Справки за дейността на лечебното заведение.</p>
3.	Фактичестката структура е посочена в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и отговаря на установената в ЗЛЗ и наредбата по чл. 46, ал. 3 ЗЛЗ, разрешението за осъществяване на лечебна дейност, респективно на правилниците по чл. 35, ал. 3 ЗЛЗ.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение (правилник по чл. 35, ал. 3 ЗЛЗ).
4.	<p>В лечебното заведение са създадени комисии и съвети:</p> <p>1. медицински съвет;</p> <p>2. лечебно-контролна комисия;</p> <p>3. комисия по вътреболнични инфекции;</p> <p>4. съвет по здравни грижи;</p> <p>5. комисия за контрол върху качеството, безопасността и рационалната употреба на кръвта и кръвните съставки.</p>	Заповеди на ръководителя на лечебното заведение за създаване на комисии и съветите.
5.	<p>В лечебното заведение са създадени и поне две от следните комисии в зависимост от потребностите:</p> <p>1. комисия по медицинска етика;</p>	Заповеди на ръководителя на лечебното заведение за създаване на комисии.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>2. комисия по лекарствена политика;</p> <p>3. комисия по развитие на информационното осигуряване;</p> <p>4. други комисии според спецификата на осъществяваната дейност.</p>	
6.	<p>Комисиите и съветите работят по утвърдени правилници и отчитат дейността си с протоколи от проведени заседания.</p>	<p>Правилници за работа на комисиите и съветите.</p> <p>Протоколи от проведени заседания на комисиите и съветите.</p>
7.	<p>В лечебното заведение са регламентирани:</p> <p>1. редът за изписване на лекарствени продукти, тяхното съхраняване и раздаване на пациентите, както и начинът за водене на съответната документация;</p> <p>2. редът и начинът за организиране и провеждане на храненето на пациентите, лекуващи се в стационарни условия;</p> <p>3. други организационни въпроси във връзка с осъществяване на специфични за лечебното заведение дейности.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
8.	<p>В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между отделните структури на лечебното заведение.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
9.	<p>В правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение са регламентирани:</p> <p>1. вътрешният ред в лечебното заведение;</p> <p>2. редът за приемане на пациентите в лечебното заведение;</p>	<p>Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>3. отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение;</p> <p>4. информирането на пациента (неговия родител, настойник или попечител) относно обстоятелствата, свързани с медицинското и административното обслужване в лечебното заведение;</p> <p>5. правилата, по които се организират дейностите в лечебното заведение;</p> <p>6. правилата, по които се организират дейностите при изписване на пациент от лечебното заведение;</p> <p>7. правилата, по които се организират дейностите по предаване трупа на починал в лечебното заведение пациент;</p> <p>8. правилата, по които се организира дейността по предоставяне на комплексни медицински грижи.</p>	
10.	<p>Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис, с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p>	<p>Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и техните подписи, удостоверяващ запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p>
11.	<p>В лечебното заведение е създадена организация за спешна и планова хоспитализация, както и за включването на пациенти в листата за планов прием.</p>	<p>Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p> <p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
12.	<p>В лечебното заведение периодично се анализира възможността за планова хоспитализация и се осъществява контрол върху осигуряването на легла за спешен прием на пациенти на не по-малко от 10 % от общия брой болнични легла за активно лечение във всяка болнична структура, с изключение на болничните структури по медицинска</p>	<p>Ежедневни справки на лечебното заведение до РЗИ за свободните болнични легла по видове.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	онкология, лъчелечение и нуклеарна медицина.	
13.	В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравното състояние на пациента.	Правилник за документооборота.
14.	За всеки пациент се води пациентско досие.	Описание на обичайното съдържание на пациентските досиета. Проверка на място.
15.	Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането на пациентските досиета (лекари, специалисти и др.), са писмено определени.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
16.	Лечебното заведение изследва и оповестява удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.	Правила за проучване удовлетвореността на пациентите. Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.

## Раздел II

### Резултати от медицинската дейност в клиниките/отделенията на лечебното заведение по отделни медицински специалности, по които ще се извършва обучение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява медицински дейности, свързани с диагностика и лечение на пациенти със заболявания, които са включени в програмите за обучение на студенти и/или специалисти, съответстващи по вид и обем на съответното ниво на компетентност по утвърдените медицинските стандарти.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	Клиниката/отделението, което ще извършва обучение, осъществява медицинска дейност от не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на съответната клиника/отделение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
3.	Клиниката/отделението, което ще извършва обучение, осъществява медицинска дейност от поне второ ниво на компетентност.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност (правилник по чл. 35, ал. 3 ЗЛЗ).  Справка за дейността на съответната клиника/отделение.
4.	Не по-малко от 30 % от преминалите болни са със заболявания, лечението на които изисква второ и по-високо ниво на компетентност.	Справка за преминалите болни по заболявания (по МКБ 10) и по клинични пътеки.
5.	Използваемост на леглата – не по-малка от 70 % през последните 12 месеца преди подаването на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за преминалите болни и проведените леглодни.
6.	Извършени са аутопсии на не по-малко от 50 % от починалите в клиниката/отделението пациенти.	Справка за починалите пациенти и за пациентите, на които е извършена аутопсия.
7.	Налице е съвпадение на окончателна клинична с патолого-анатомична диагноза (патохистологична) по основното заболяване в не по-малко от 80 % от случаите.	Справка по двата показателя по основното заболяване – окончателната клинична и патолого-анатомична диагноза (патохистологична), за пациентите, за които това е приложимо.

### Раздел III

#### **Организация на учебната дейност на лечебното заведение и клиниките/отделенията по отделни медицински специалности, в които ще се извършва обучение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение и вписаната в разрешението за осъществяване на лечебна дейност (в акта за създаване на лечебното заведение по чл. 5 ЗЛЗ) със заявените учебни дисциплини и специалности, по които ще провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност (акт за създаване на лечебното заведение по чл. 5 ЗЛЗ).
2.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура разполагат с учебната програма за провеждане на обучение на студенти и/или специализанти.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
3.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
4.	<p>Към лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има интерес от страна на висше училище, удостоверяващ наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. студенти по медицина, дентална медицина и/или фармация;</li> <li>2. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</li> <li>3. специализанти в системата на здравеопазването.</li> </ol>	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.
5.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има възможност за изпълнение на не по-малко от 50 % от продължителността в месеци и съдържанието на утвърдената учебна програма по съответната специалност.	Справка за възможността да се изпълнява учебната програма по съответната специалност, изразена в % от месеците, съответстващи на общата продължителност на практическото обучение по програмата.
6.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
7.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите училища и отделните медицински структури на лечебното заведение, които ще извършват обучение на студенти и/или специализанти.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
8.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документирание и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Протоколи, ако е приложимо.</p>
9.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	<p>Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите.</p> <p>Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
		студентите и/или специализантите, ако е приложимо.  Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
10.	В лечебното заведение са утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в утвърдените програми по съответните специалности.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
11.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение се управлява съгласно Търговския закон, ЗЛЗ и акта за създаване (за лечебните заведения по чл. 5 ЗЛЗ) от лице, което отговаря на изискванията на ЗЛЗ за образователно-квалификационна степен и квалификация.	Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.  Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на лицето, управляващо лечебното заведение.  Документ за квалификация или преминато обучение по здравен мениджмънт на лицето, управляващо лечебното заведение.
2.	Проведен е конкурс за изпълнителен директор/управител, когато това се изисква от закон.	Документи за проведен конкурс за изпълнителен директор/управител.
3.	Сключен е договор за възлагане на управлението за срок три години, когато това се изисква от закон.	Договор за възлагане на управлението.

4.	Главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор) е лице с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“.	Диплома за образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).
5.	Сключен е срочен трудов договор за главна медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).	Трудов договор на главната медицинска сестра (акушерка, рехабилитатор).
6.	Началникът на клиника, отделение или лаборатория е лице, което отговаря на изискванията на ЗЛЗ за образователно-квалификационна степен и квалификация.	Диплома за съответното висше образование на началника на клиника, отделение или лаборатория.  Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на началника на клиника, отделение или лаборатория.
7.	Сключен е срочен трудов договор за началник на клиника, отделение или лаборатория/назначен е началник на клиника, отделение или лаборатория по реда на Закона за отбраната и въоръжените сили на Република България.	Трудов договор/акт за назначаване на началника на клиника, отделение или лаборатория.
8.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

#### Раздел V

#### Информираност

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:  1. видовете медицински, административни и други услуги, които предлага;  2. реда, условията, финансирането и документирането на диагностично-	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.  Проверка на място относно наличието на информация по посочените индикатори, за които това е приложимо, поставена на видно място в лечебното заведение.



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>лечебните и рехабилитационните дейности;</p> <p>3. длъжността и имената на лицата, които участват в диагностичните изследвания и лечението;</p> <p>4. размера на евентуалното финансово участие на пациента при изследванията и лечението;</p> <p>5. вътрешния ред на лечебното заведение, с който следва да се съобразяват пациентът и неговият придружител;</p>	
	<p>6. здравето състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</p> <p>7. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</p> <p>8. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</p>	
2.	Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.	Документирани случаи на информирано съгласие.

**Критерий № 2**

*Оборудване на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага с информационна система с данни за:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. брой легла, брой преминали болни, използваемост и оборот на леглата, среден престой, леталитет;</li> <li>2. стойности на лекарствен, храноден, на преминал болен, леглоден;</li> <li>3. предоперативен престой, оперативна активност, брой и относителен дял на много големи, големи, средни и малки операции;</li> <li>4. наличност и движение на лекарствени продукти;</li> <li>5. наличност и технологични данни на медицинска апаратура;</li> <li>6. служителите на лечебното заведение с придобита специалност в системата на здравеопазването и техния трудов стаж по специалността;</li> <li>7. студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, и продължителността на тяхното обучение, провеждано в лечебното заведение.</li> </ol>	<p>Справки с посочените в т. 1 – 5 индикатори, генерирани от информационната система на лечебното заведение.</p> <p>Справка за лицата с придобита специалност в системата на здравеопазването, работещи в лечебното заведение, и техния трудов стаж по специалността към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p> <p>Справка за броя на студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, вкл. периода на обучението им, към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p>
2.	<p>В лечебното заведение са постигнати следните резултати от дейността (отчитат се тези индикатори, които са приложими за лечебното заведение или структурите, които ще извършват обучение):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. използваемост на легла в лечебното заведение не по-малка от средната за страната, за съответния вид лечебни заведения, през последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</li> </ol>	<p>Справки с посочените в т. 1 – 7 индикатори, генерирани от информационната система на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната.</p> <p>Справка за реализирани управленски решения на базата на констатирани проблеми и техния резултат.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>2. леталитет в лечебното заведение, съответстващ на средните стойности за страната, съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>3. използваемост на легла в клиниките/отделенията, в които ще се извършва обучението – не по-малка от 70 % през последните 12 месеца преди подаването на заявлението по чл. 2, ал. 1;</p> <p>4. оборот на леглата в клиниките/отделенията, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната, съобразно вида на леглата и на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>5. среден престой на преминал болен в отделенията/клиниките, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната, съобразно вида на леглата и на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>6. предоперативен престой в отделенията/клиниките, в които ще се извършва обучението (когато е приложимо), съответстващи на средните стойности за страната, съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>7. относителен дял на много големи, големи, средни и малки операции съгласно съответния медицински стандарт (когато е приложимо);</p>	

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	8. реализирани управленски решения с положителен резултат на базата на констатирани проблеми от медицинския съвет при анализиране на информацията за дейността на цялото лечебно заведение и отделните му структури за период от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1 (когато са констатирани проблеми въз основа на горните сравнителни данни).	
3.	В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.	Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания.  Списък с наличните помощни средства.  Проверка на място.

#### Раздел II

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинските стандарти за нивото на компетентност на отделните медицински структури на лечебното заведение.	Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване за всяка отделна медицинска структура/дейност.  Проверка на място.
2.	Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.	Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.  Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.

#### Раздел III

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с учебна/и зала/и.	Описание на учебната/ите зала/и.  Проверка на място.

2.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия. Проверка на място.
3.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с компютърна и аудио-визуална техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника. Проверка на място.

### Критерий № 3

#### Персонал на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в съответната медицинска структура работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама специалисти с придобита съответна специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ;</p> <p>2. в съответната медицинска структура, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>
2.	Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и	Длъжностни характеристики.

отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.	
--	--

Приложение № 2 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „б“ и чл. 12, ал. 2, т. 2

### Критерий № 1

*Структура и организация на дейността на комплексен онкологичен център, център за психично здраве и център за кожно-венерически заболявания*

#### Раздел I

#### Структура и организация на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение има разрешение за осъществяване на лечебна дейност.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и вписаната в разрешението за осъществяване на лечебна дейност, както и с определеното в него ниво на компетентност на всяка структура.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.  Годишен отчет за дейността към РЗИ.  Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи.  Справка за дейността на лечебното заведение.
3.	Фактичката структура е посочена в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и отговаря на установената в ЗЛЗ и разрешението за осъществяване на лечебна дейност.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
4.	С правилника за устройството, дейността и вътрешния ред и/или други вътрешни актове са определени:  1. вътрешният ред в лечебното заведение;  2. редът за приемане на пациентите в лечебното заведение;  3. отказът на пациента да бъде приет в лечебното заведение;  4. информирането на пациента (неговия родител, настойник или попечител)	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.  Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	относно обстоятелствата, свързани с медицинското и административното обслужване в лечебното заведение;	
	<p>5. правилата, по които се организират дейностите в лечебното заведение;</p> <p>6. правилата, по които се организират дейностите при изписване на пациент от лечебното заведение;</p> <p>7. правилата, по които се организират дейностите по предаване трупа на починал в лечебното заведение пациент;</p> <p>8. правилата, по които се организира дейността по предоставяне на комплексни медицински грижи;</p> <p>9. редът за изписване на лекарствени продукти, тяхното съхраняване и раздаване на пациентите, както и начинът за водене на съответната документация;</p> <p>10. редът и начинът за организиране и провеждане на храненето на пациентите, лекуващи се в стационарни условия;</p> <p>11. консултативните комисии и съвети и контролът, който ръководителят осъществява в лечебното заведение;</p> <p>12. други разпоредби относно организацията и реда за осъществяване на специфични за лечебното заведение дейности.</p>	
5.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между отделните структури на лечебното заведение.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
6.	Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис, с	Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и техните подписи, удостоверяващ

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.	запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
7.	В лечебното заведение е създадена организация за спешна и планова хоспитализация, както и за включването на пациенти в листата за планов прием (за лечебните заведения, в които са разкрити легла).	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.  Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
8.	В лечебното заведение периодично се анализира възможността за планова хоспитализация и се осъществява контрол върху осигуряването на легла за спешен прием на пациенти на не повече от 10 % от общия брой легла, с изключение на структурите по медицинска онкология и лъчелечение (за лечебните заведения, в които са разкрити легла).	Справка за използваемостта на леглата.  Информация от съответните РЗИ и център за спешна медицинска помощ за случаи на отказ лечебното заведение да хоспитализира спешно болни пациенти.
9.	В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравното състояние на пациента.	Правилник за документооборота.
10.	За всеки пациент се води пациентско досие.	Описание на обичайното съдържание на пациентските досиета.  Проверка на място.
11.	Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането на пациентските досиета (лекари, специалисти и др.), са писмено определени.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
12.	Лечебното заведение изследва и оповестява удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.	Правила за проучване удовлетвореността на пациентите.  Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.

Раздел II



**Резултати от медицинската дейност в отделенията на лечебното заведение по отделни медицински специалности, по които ще се извършва обучение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява медицински дейности, свързани с диагностика и лечение на пациенти със заболявания, които са включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, съответстващи по вид и обем на съответното ниво на компетентност по утвърдените медицинските стандарти.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	Отделението, което ще извършва обучение, осъществява медицинска дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на съответното отделение.
3.	Отделението, което ще извършва обучение, осъществява медицинска дейност от поне второ ниво на компетентност, когато е приложимо.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност. Справка за дейността на съответното отделение.
4.	Не по-малко от 30 % от преминалите болни са със заболявания, лечението на които изисква второ и по-високо ниво на компетентност, когато е приложимо.	Справка за преминалите болни по заболявания (по МКБ 10) и по клинични пътеки.
5.	Използваемост на леглата – не по-малка от 70 % през последните 12 месеца преди подаването на заявлението по чл. 2, ал. 1, когато това е приложимо.	Справка за преминалите болни и проведените леглодни.
6.	Извършени са аутопсии на не по-малко от 50 % от починалите в лечебното заведение пациенти (когато има починали пациенти в лечебното заведение).	Справка за починалите в лечебното заведение пациенти и за пациентите, на които е извършена аутопсия.
7.	В лечебното заведение е налице съвпадение на окончателна клинична с патолого-анатомична диагноза (патохистологична) по основното заболяване в не по-малко от 80 % от случаите.	Справка по двата показателя по основното заболяване – окончателната клинична и патолого-анатомична диагноза (патохистологична), за пациентите, за които това е приложимо.

Раздел III

**Организация на учебната дейност на лечебното заведение и отделенията по отделни медицински специалности, в които ще се извършва обучение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и вписаната в разрешението за осъществяване на лечебна дейност със заявените учебни дисциплини и специалности, по които ще провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти.	Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.
2.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура разполагат с учебната програма за провеждане на обучение на студенти и/или специализанти.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
3.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
4.	<p>Към лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има интерес от страна на висше училище, удостоверяващ чрез наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. студенти по медицина;</li> <li>2. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</li> <li>3. специализанти в системата на здравеопазването.</li> </ol>	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.
5.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има възможност за изпълнение на не по-малко от 50 % от продължителността в месеци и съдържанието на утвърдената учебна програма по съответната специалност.	Справка за възможността да се изпълнява учебната програма по съответната специалност, изразена в % от месеците, съответстващи на общата продължителност на практическото обучение по програмата.
6.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
7.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	училища и отделните медицински структури на лечебното заведение, които ще извършват обучение на студенти и/или специализанти.	
8.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.  Протоколи, ако е приложимо.
9.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите.  Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо.  Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
10.	В лечебното заведение са утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в утвърдените програми по съответните специалности.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
11.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение се управлява съгласно Търговския закон и ЗЛЗ от лице, което отговаря на изискванията на ЗЛЗ за	Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	образователно-квалификационна степен и квалификация.	Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на лицето, управляващо лечебното заведение.  Документ за квалификация или преминато обучение по здравен мениджмънт на лицето, управляващо лечебното заведение.
2.	Проведен е конкурс за изпълнителен директор/управител, когато това се изисква от закон.	Документи за проведен конкурс за изпълнителен директор/управител.
3.	Сключен е договор за възлагане на управлението за срок три години, когато това се изисква от закон.	Договор за възлагане на управлението.
4.	Главната медицинска сестра е лице с образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“.	Диплома за съответното висше образование на главната медицинска сестра.
5.	Сключен е срочен трудов договор за главна медицинска сестра.	Трудов договор на главната медицинска сестра.
6.	Началникът на отделение или лаборатория е лице, което отговаря на изискванията на ЗЛЗ за образователно-квалификационна степен и квалификация.	Диплома за съответното висше образование на началника на отделение или лаборатория.  Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на началника на отделение или лаборатория.
7.	Сключен е срочен трудов договор за началник на отделение или лаборатория.	Трудов договор на началника на отделение или лаборатория.
8.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

Раздел V

**Информираност**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

<p>1. видовете медицински, административни и други услуги, които предлага;</p> <p>2. реда, условията, финансирането и документирането на диагностично-лечебните и рехабилитационните дейности;</p> <p>3. длъжността и имената на лицата, които участват в диагностичните изследвания и лечението на заболяванията;</p> <p>4. размера на евентуалното финансово участие на пациента при изследванията и лечението;</p> <p>5. вътрешния ред на лечебното заведение, с който следва да се съобразяват пациентът и неговият придружител;</p> <p>6. здравното състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</p> <p>7. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</p> <p>8. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</p>	<p>Проверка на място относно наличието на информация по посочените индикатори, за които това е приложимо, поставена на видно място в лечебното заведение.</p>
<p>2. Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.</p>	<p>Документирани случаи на информирано съгласие.</p>

### Критерий № 2

#### Оборудване на лечебното заведение

#### Раздел I

### Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага с информационна система с данни (доколкото са приложими за конкретното лечебно заведение) за:</p> <p>1. брой легла, брой преминали болни, използваемост и оборот на леглата, среден престой на преминал болен, леталитет;</p> <p>2. стойности на лекарствен, храноден, на преминал болен, леглоден;</p> <p>3. предоперативен престой, оперативна активност;</p>	<p>Справки с посочените в т. 1 – 5 индикатори, генерирани от информационната система на лечебното заведение.</p> <p>Справка за лицата с придобита специалност в системата на здравеопазването, работещи в лечебното заведение, и техния трудов стаж по специалността към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p>
	<p>4. наличност и движение на лекарствени продукти;</p> <p>5. наличност и технологични данни на медицинска апаратура;</p> <p>6. служителите на лечебното заведение с придобита специалност в системата на здравеопазването и техния трудов стаж по специалността;</p> <p>7. студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, и продължителността на тяхното обучение, провеждано в лечебното заведение.</p>	<p>Справка за броя на студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, вкл. периода на обучението им, към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p>
2.	<p>В лечебното заведение са постигнати следните резултати от дейността (отчитат се тези индикатори, които са приложими за лечебното заведение или структурите, които ще извършват обучение):</p> <p>1. използваемост на легла в лечебното заведение не по-малка от средната за страната, за съответния вид лечебни заведения, през последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p>	<p>Справки с посочените в т. 1 – 7 индикатори, генерирани от информационната система на лечебното заведение за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната.</p> <p>Справка за реализирани управленски решения на базата на констатирани проблеми и техния резултат.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>2. леталитет в отделенията, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>3. използваемост на легла в отделенията, в които ще се извършва обучението – не по-малка от 70 % през последните 12 месеца преди подаването на заявлението по чл. 2, ал. 1;</p> <p>4. оборот на леглата в отделенията, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>5. среден престой на преминал болен в отделенията, в които ще се извършва обучението, съответстващ на средните стойности за страната съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>6. предоперативен престой в отделенията, в които ще се извършва обучението (когато е приложимо), съответстващи на средните стойности за страната съобразно вида на лечебното заведение, за последната приключила статистическа година, за която има данни за страната;</p> <p>7. относителен дял на много големи, големи, средни и малки операции, съгласно съответния медицински стандарт (когато е приложимо);</p> <p>8. реализирани управленски решения с положителен резултат на базата на констатирани проблеми от медицинския</p>	

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	съвет при анализиране на информацията за дейността на цялото лечебно заведение и отделните му структури за период от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1 (когато са констатирани проблеми въз основа на горните сравнителни данни).	
3.	В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.	Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания.  Списък с наличните помощни средства.  Проверка на място.

#### Раздел II

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинските стандарти за нивото на компетентност на отделните медицински структури на лечебното заведение.	Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване за всяка отделна медицинска структура/дейност.  Проверка на място.
2.	Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.	Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.  Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.

#### Раздел III

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с учебна/и зала/и.	Описание на учебната/ите зала/и.  Проверка на място.
2.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия.  Проверка на място.



3.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с компютърна и аудио-визуална техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника.  Проверка на място.
----	--	---

### Критерий № 3

#### Персонал на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в съответната медицинска структура работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама специалисти с придобита съответна специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ;</p> <p>2. в съответната медицинска структура, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>
2.	<p>Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.</p>	<p>Длъжностни характеристики.</p>

Приложение № 3 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „в“ и чл. 12, ал. 2, т. 3

**Критерий № 1**

*Структура и организация на дейността на диагностично-консултативен център, медицински център, дентален център, медико-дентален център, самостоятелна медико-диагностична лаборатория и групова практика за специализирана медицинска помощ*

Раздел I

**Структура и организация на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение има удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.	Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и вписаната в удостоверението за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.	Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.  Годишен отчет за дейността към РЗИ.  Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи.  Справка за дейността на лечебното заведение.
3.	Фактичката структура отговаря на посочена в правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение и в удостоверението за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.  Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.
4.	В лечебното заведение са регламентирани:  1. вътрешният ред в лечебното заведение;  2. правилата, по които се организират дейностите в лечебното заведение;  3. редът за приемане на пациентите в лечебното заведение;  4. редът и условията за оказване на спешна и планова медицинска/дентална помощ;  5. редът и условията за информиране на пациента (неговия родител, настойник	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.  Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>или попечител) за обстоятелствата, свързани с медицинското и административното обслужване в лечебното заведение;</p> <p>6. случаите, в които се изисква писмено информирано съгласие на пациента и/или неговия законен представител;</p> <p>7. информацията и указанията, които се предоставят, както и действията, които следва да се извършат след приключване на медицинската/денталната помощ, оказвана на пациента в лечебното заведение;</p> <p>8. стандартните оперативни процедури, клиничните протоколи и терапевтични алгоритми в съответствие с предмета на дейност на лечебното заведение;</p> <p>9. начинът, по който се финансират отделните медицински дейности, ценоразпис на платените медицински услуги, извън договора с НЗОК, информирането на пациентите по подходящ начин за тяхното финансово участие;</p> <p>10. други разпоредби, касаещи организацията и реда за осъществяване на специфични за лечебното заведение дейности;</p> <p>11. в лечебните заведения, в които има разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа, са регламентирани и:</p> <p>11.1. редът за изписване на лекарствени продукти, тяхното съхраняване и предоставяне на пациентите, както и начинът за водене на съответната документация;</p>	

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	11.2. редът и начинът за организиране и провеждане на храненето на пациентите;	
	<p>11.3. отказът на пациента да бъде приет на стационарно наблюдение и лечение;</p> <p>11.4. правилата, по които се организират дейностите при изписване на пациент от лечебното заведение или привеждането му в лечебно заведение за болнична помощ;</p> <p>11.5. правилата, по които се организират дейностите по предаване трупа на починал в лечебното заведение пациент.</p>	
5.	Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис, с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.	Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и техните подписи, удостоверяващ запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
6.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между отделните структури на лечебното заведение и с други лечебни заведения.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
7.	Лечебните заведения, с разкрити легла за наблюдение и лечение до 48 часа, имат сключен договор с лечебно заведение за болнична помощ за прием на пациенти при усложнения.	Договор с лечебно заведение за болнична помощ.
8.	В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравното състояние на пациента.	Правилник за документооборота.
9.	За всеки пациент се води пациентско досие.	<p>Описание на обичайното съдържание на пациентските досиета.</p> <p>Проверка на място.</p>
10.	Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	на пациентските досиета (лекари, специализанти и др.), са писмено определени.	
11.	Лечебното заведение изследва и оповестява удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.	Правила за проучване удовлетвореността на пациентите.  Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.

#### Раздел II

#### Резултати от медицинската дейност, осъществявана от лечебното заведение по отделни медицински специалности, по които ще се извършва обучение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява медицински дейности, свързани с диагностика и лечение на пациенти със заболявания, които са включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, съответстващи по вид на утвърдените медицинските стандарти.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	Лечебното заведение осъществява дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на лечебното заведение.
3.	Лечебното заведение реализира годишно най-малко 50 % над минималния обем от медицинските дейности, съответстващи на изискванията за минимален обем дейност, определен в утвърдените програми по съответните специалности за всеки студент и/или специализант (когато такъв обем е определен в учебната програма).	Справка за осъществената дейност в съответствие с изискуемия минимален обем дейност, определен в програмата по съответната специалност.
4.	Извършени са аутопсии на не по-малко от 50 % от починалите в лечебното заведение пациенти (когато има починали пациенти в лечебното заведение).	Справка за починалите в лечебното заведение пациенти и на пациентите, на които е извършена аутопсия.

#### Раздел III

#### Организация на учебната дейност на лечебното заведение по отделни медицински специалности, по които ще се извършва обучение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и вписаната в удостоверението за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ със заявените учебни дисциплини и специалности, по които ще се провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти.	Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.
2.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура разполагат с учебната програма за провеждане на обучение на студенти и/или специализанти.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
3.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
4.	<p>Към лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има интерес от страна на висше училище, удостоверен чрез наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. студенти по медицина, дентална медицина и/или фармация;</li> <li>2. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</li> <li>3. специализанти в системата на здравеопазването.</li> </ol>	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.
5.	Лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има възможност за изпълнение на не по-малко от 80 % от продължителността в месеци и съдържанието на утвърдената учебна програма по съответната специалност в частта, която може да се изучава в извънболничната медицинска помощ.	Справка за възможността да се изпълнява частта от учебната програма по съответната специалност, изразена в % от месеците, съответстващи на общата продължителност на практическото обучение по програмата, която може да се изучава в извънболничната медицинска помощ.
6.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
7.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие с висшите училища и отделните медицински структури на лечебното заведение, които ще извършват обучение на студенти и/или специализанти.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
8.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение. Протоколи, ако е приложимо.
9.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите. Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо. Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
10.	В лечебното заведение са утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в утвърдените програми по съответните специалности.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
11.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
---	--------------------------------------	------------------------

1.	Лечебното заведение се управлява съгласно Търговския закон и ЗЛЗ от лице, което отговаря на изискванията на ЗЛЗ за образователно-квалификационна степен и квалификация.	<p>Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.</p> <p>Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на лицето, управляващо лечебното заведение.</p> <p>Документ за квалификация или преминато обучение по здравен мениджмънт на лицето, управляващо лечебното заведение, когато това се изисква.</p>
2.	Проведен е конкурс за изпълнителен директор/управител, когато това се изисква от закон.	Документи за проведен конкурс за изпълнителен директор/управител.
3.	Сключен е договор за възлагане на управлението за срок три години, когато това се изисква от закон.	Договор за възлагане на управлението.
4.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

Раздел V

**Информираност**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:</p> <p>1. видовете медицински, административни и други услуги, които предлага;</p> <p>2. реда, условията, финансирането и документирането на диагностично-лечебните и рехабилитационните дейности;</p> <p>3. длъжността и имената на лицата, които участват в диагностичните</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Проверка на място относно наличието на информация по посочените индикатори, за които това е приложимо, поставена на видно място в лечебното заведение.</p>



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>изследвания и лечението на заболяванията;</p> <p>4. размера на евентуалното финансово участие на пациента при изследванията и лечението;</p> <p>5. вътрешния ред на лечебното заведение, с който следва да се съобразяват пациентът и неговият придружител;</p> <p>6. здравното състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</p> <p>7. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</p> <p>8. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</p>	
2.	Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.	Документирани случаи на информирано съгласие.

### Критерий № 2

#### Оборудване на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с информационна система с данни за:	Справки с посочените в т. 1 – 2 индикатори, генерирани от

<p>1. общ брой преминали болни, брой преминали болни по дейности, включени в програмата за обучение;</p> <p>2. наличност и технологични данни на медицинска апаратура;</p> <p>3. служителите на лечебното заведение с придобита специалност в системата на здравеопазването и техния трудов стаж по специалността;</p> <p>4. студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, и продължителността на тяхното обучение, провеждано в лечебното заведение.</p>	<p>информационната система на лечебното заведение.</p> <p>Справка за лицата с придобита специалност в системата на здравеопазването, работещи в лечебното заведение и техния трудов стаж по специалността към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p> <p>Справка за броя на студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, вкл. периода на обучението им, към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p>
<p>2. В лечебното заведение са реализирани управленски решения с положителен резултат на базата на констатирани проблеми при анализиране на информацията за дейността на цялото лечебно заведение и отделните му структури за период от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1 (когато са констатирани проблеми).</p>	<p>Справка за реализирани управленски решения на базата на констатирани проблеми и техния резултат.</p>
<p>3. В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.</p>	<p>Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания.</p> <p>Списък с наличните помощни средства.</p> <p>Проверка на място.</p>

## Раздел II

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинските стандарти за лечебни заведения за специализирана извънболнична медицинска помощ.	Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване за всяка отделна медицинска структура/дейност.  Проверка на място.

2.	Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.	<p>Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.</p> <p>Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.</p>
----	---	---

Раздел III

**Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с учебна/и зала/и.	<p>Описание на учебна/и зала/и.</p> <p>Проверка на място.</p>
2.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	<p>Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия.</p> <p>Проверка на място.</p>
3.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с компютърна и аудио-визуална техника за целите на обучението.	<p>Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника.</p> <p>Проверка на място.</p>

**Критерий № 3**

*Персонал на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в съответната медицинска структура работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама специалисти с придобита съответна специалност и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ;</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>

<p>2. в съответната медицинска структура, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.</p>	
<p>2. Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.</p>	<p>Длъжностни характеристики.</p>

Приложение № 4 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „г“ и чл. 12, ал. 2, т. 4

### Критерий № 1

*Структура и организация на дейността на център за спешна медицинска помощ*

#### Раздел I

#### Структура и организация на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение е създадено по реда на чл. 35, ал. 1 ЗЛЗ.	Акт за създаване на лечебното заведение.
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и разписаната в правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ, медицинския стандарт по спешна медицина и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, утвърден от неговия ръководител, като са регламентирани видовете екипи.	<p>Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p> <p>Правила/правилници/заповеди за организация на работното време.</p> <p>Правила/правилници/инструкции/заповеди за координация и взаимодействие между отделните структури на лечебното заведение за изпълнение на специфичната му дейност.</p> <p>Правила/правилници/инструкции/заповеди за координация и взаимодействие със</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
		<p>структурите на националната система за спешни повиквания.</p> <p>Утвърден план за защита при бедствия, аварии и катастрофи.</p> <p>Годишен отчет за дейността на лечебното заведение.</p> <p>Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи.</p> <p>Справка за дейността на лечебното заведение.</p>
3.	<p>Фактичестката структура на лечебното заведение отговаря на определената с правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ, медицинския стандарт по спешна медицина и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, утвърден от неговия ръководител, и включва:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. административно-стопански сектор;</li> <li>2. районна координационна централа;</li> <li>3. филиали за спешна медицинска помощ, разположени на територията на областта.</li> </ol>	<p>Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p> <p>Структура, щатно разписание на длъжностите и поименно щатно разписание на лечебното заведение.</p>
4.	<p>Със заповеди на директора на лечебното заведение са определени:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. редът за получаване на лекарствени продукти, тяхното съхранение, разпределение между екипите (филиалите за спешна медицинска помощ, разположени на територията на областта) и начинът на водене на съответната документация;</li> <li>2. организацията и дейността по оказване на спешна медицинска помощ в съответствие с медицинския стандарт по</li> </ol>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>спешна медицина и нормативната уредба;</p> <p>3. други дейности, регламентиращи организацията и реда за осъществяване на специфични за лечебното заведение дейности.</p>	
5.	<p>Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис, с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p>	<p>Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и техните подписи, удостоверяващ запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p>
6.	<p>В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между отделните структури на лечебното заведение, както и на лечебното заведение със структурите на националната система за спешни повиквания.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
7.	<p>В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравето състояние на пациента.</p>	<p>Правилник за документооборота.</p>
8.	<p>За всеки пациент се води нормативно определената документация.</p>	<p>Медицинска документация, съхранявана в лечебното заведение – проверка на място.</p>
9.	<p>Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането на медицинската документация, са писмено определени.</p>	<p>Заповед на ръководителя на лечебното заведение.</p>
10.	<p>Лечебното заведение изследва и оповестява удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.</p>	<p>Правила за проучване удовлетвореността на пациентите.</p> <p>Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.</p>

## Раздел II

### Резултати от медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	В лечебното заведение периодично се анализира и се осъществява контрол върху вида, обема и качеството на осъществяваните медицински дейности в следния минимален обхват:  1. анализ на показателите за дейността на лечебното заведение;	Периодични (ежемесечни, тримесечни, годишни) отчети, доклади и анализи за дейността на лечебното заведение.
	2. анализ на обема, своевременността и качеството на оказаната спешна медицинска помощ;  3. анализ на смъртността;  4. анализ на насочените за хоспитализация случаи;  5. анализ на дейността по приемане на спешни повиквания.	
3.	Извършени са аутопсии на не по-малко от 50 % от починалите в лечебното заведение пациенти (когато има починали пациенти в лечебното заведение).	Справка за починалите в лечебното заведение пациенти и за пациентите, на които е извършена аутопсия.

### Раздел III

#### Организация на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебната програма за провеждане на практическо обучение или стаж на студенти и/или специализанти.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
2.	Към лечебното заведение има интерес от страна на висше училище, удостоверен чрез наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:  1. студенти по медицина;	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>2. специализанти по специалност „Спешна медицина“ за лица с професионална квалификация „лекар“;</p> <p>3. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</p> <p>4. специализанти с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.</p>	
3.	Лечебното заведение има възможност за изпълнение на не по-малко от 50 % от продължителността в месеци и съдържанието на утвърдената учебна програма по специалността „Спешна медицина“.	Справка за възможността да се изпълнява учебната програма по специалността „Спешна медицина“, изразена в % от месеците, съответстващи на общата продължителност на практическото обучение по програмата.
4.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
5.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите училища, провеждащи обучение на студенти и/или специализанти и лечебното заведение.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
6.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документирание и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Протоколи, ако е приложимо.</p>
7.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	<p>Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите.</p> <p>Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо.</p> <p>Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на</p>



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
		студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
8.	Лечебното заведение има утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в учебната програма.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
9.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение се управлява от лице, което притежава образователно-квалификационна степен „магистър“ по медицина, придобита медицинска специалност, придобита квалификация по здравен мениджмънт и най-малко една година стаж в лечебно заведение с основен предмет на дейност осъществяване на спешна медицинска помощ или в структура на лечебно заведение, осъществяваща медицинска помощ на пациенти със спешни състояния.	<p>Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.</p> <p>Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на лицето, управляващо лечебното заведение.</p> <p>Документ за квалификация по здравен мениджмънт на лицето, управляващо лечебното заведение.</p> <p>Документ, удостоверяващ стажа на лицето, управляващо лечебното заведение, в лечебно заведение с основен предмет на дейност осъществяване на спешна медицинска помощ или в структура на лечебно заведение, осъществяваща медицинска помощ на пациенти със спешни състояния.</p>
2.	Проведен е конкурс за директор по реда на Кодекса на труда.	Документи за проведен конкурс.
3.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

Раздел V  
**Информираност**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:</p> <p>1. длъжността и имената на лицата, които участват в диагностичните изследвания и лечението на заболяванията;</p> <p>2. здравното състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</p> <p>3. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</p> <p>4. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
2.	<p>Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.</p>	<p>Документирани случаи на информирано съгласие.</p>

**Критерий № 2**

*Оборудване на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага с база данни за:</p>	<p>Справки с посочените показатели, генерирани от база данни на лечебното заведение.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>1. брой екипи, работещи през месеца;</p> <p>2. изпълнени повиквания от всеки екип;</p> <p>3. средна натовареност на един екип;</p> <p>4. брой санитарни автомобили на смяна;</p> <p>5. изминати километри.</p>	
2.	В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.	<p>Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания.</p> <p>Списък с наличните помощни средства.</p> <p>Проверка на място.</p>

#### Раздел II

#### Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинския стандарт по спешна медицина.	<p>Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване.</p> <p>Проверка на място.</p>
2.	Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.	<p>Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.</p> <p>Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.</p>

#### Раздел III

#### Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебна/и зала/и.	<p>Описание на учебна/и зала/и.</p> <p>Проверка на място.</p>
2.	Лечебното заведение разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия.

		Проверка на място.
3.	Лечебното заведение разполага с компютърна и аудио-визуална техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника.  Проверка на място.

### Критерий № 3

#### Персонал на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в структурата работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама лекари с придобита специалност „Спешна медицина“ или „Анестезиология и интензивно лечение“ и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ;</p> <p>2. в структурата, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>
2.	Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

## Критерий № 1

Структура и организация на дейността на център по хематология и трансфузиология

### Раздел I

#### Структура и организация на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение е създадено по реда на чл. 35, ал. 1 ЗЛЗ.	Акт за създаване на лечебното заведение.
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и регламентираната в правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ.	Годишен отчет за дейността към МЗ. Резултати от извършени проверки на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ), ИАМН, РЗИ и други контролни органи.
3.	Фактичестката структура на лечебното заведение отговаря на определената с правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ, медицинския стандарт по трансфузионна хематология и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, утвърден от неговия ръководител, утвърдена е от министъра на здравеопазването за текущата календарна година и включва задължително:  1. звено по организация на трансфузионната мрежа и информационно осигуряване;  2. производствен блок, който се състои от лаборатории за производство на лечебни и диагностични плазмени препарати;  3. административно-стопански блок.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.  Структура, щатно разписание на длъжностите и поименно щатно разписание на лечебното заведение.  Проверка на място.
4.	Вътрешният ред е определен с правилник, утвърден от директора на лечебното заведение и с него са създадени комисии и съвети според потребностите.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
5.	Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис,	Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.	техните подписи, удостоверяващи запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
6.	В лечебното заведение е създаден медицински съвет, който се председателства от директора на лечебното заведение.	Заповед на ръководителя на лечебното заведение за създаване на медицински съвет.
7.	<p>В лечебното заведение е определено лице, отговарящо на определените изисквания, което организира, контролира и носи отговорност за специфичните дейности, регламентирани в чл. 16а от правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ, а именно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. вземането, диагностиката, преработката, етикетирането, съхраняването и разпределението на кръвта и кръвните съставки;</li> <li>2. провеждането на обучението на персонала;</li> <li>3. спазването на изискванията за добра лабораторна и производствена практика;</li> <li>4. воденето на документацията и регистрирането на информацията;</li> <li>5. възможността за проследяване на кръвта или кръвните съставки от донора до реципиента и обратно;</li> <li>6. съобщаването на сериозните нежелани реакции и сериозни инциденти.</li> </ol>	<p>Заповед на ръководителя на лечебното заведение за определяне на длъжностното лице по чл. 16а от правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ.</p> <p>Свидетелство за придобита специалност „Трансфузионна хематология“ на определеното длъжностно лице по чл. 16а от правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ.</p> <p>Документ, удостоверяващ стажа в център по трансфузионна хематология на длъжностното лице по чл. 16а от правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ.</p>
8.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между отделните	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	структури на лечебното заведение и с други лечебни заведения.	
9.	В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията.	Правилник за документооборота.
10.	В лечебното заведение се води нормативно определената документация.	Описание на документацията, която се води в лечебното заведение – проверка на място.
11.	Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането на медицинската документация, са писмено определени.	Заповед на ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел II

#### Резултати от медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	Лечебното заведение осъществява всички дейности, определени в чл. 12 от правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ и в медицинския стандарт по трансфузионна хематология.	Справка за дейността на лечебното заведение.

#### Раздел III

#### Организация на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебната програма за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти по трансфузионна хематология.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
2.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
3.	Към лечебното заведение има интерес от страна на висше училище, удостоверяващ наличие на договореност/и.	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	<p>договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:</p> <p>1. студенти по медицина;</p> <p>2. специализанти по специалности за лица с професионална квалификация „лекар“;</p> <p>3. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</p> <p>4. специализанти с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.</p>	
4.	Лечебното заведение има възможност за изпълнение на не по-малко от 80 % от продължителността в месеци и съдържанието на утвърдената учебна програма по специалността „Трансфузионна хематология“.	Справка за възможността да се изпълнява учебната програма по специалността „Трансфузионна хематология“, изразена в % от месеците, съответстващи на общата продължителност на практическото обучение по програмата.
5.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
6.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите училища и отделните медицински структури на лечебното заведение, които ще извършват обучение на студенти и/или специализанти.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
7.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.  Протоколи, ако е приложимо.
8.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или	Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите.



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо.  Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
9.	В лечебното заведение са утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в учебната програма.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
10.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение се управлява съгласно правилника по чл. 35, ал. 3, т. 1 ЗЛЗ от лице, което притежава образователно-квалификационна степен „магистър“ по медицина, придобита специалност по трансфузионна хематология и придобита квалификация по здравен мениджмънт.	Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.  Свидетелство за придобита специалност по трансфузионна хематология на лицето, управляващо лечебното заведение.  Документ за квалификация или преминато обучение по здравен мениджмънт на лицето, управляващо лечебното заведение.
2.	Проведен е конкурс за директор по реда на Кодекса на труда.	Документи за проведен конкурс.
3.	Сключен е срочен трудов договор за началник на отделение, ако е приложимо.	Трудов договор на началника на отделение.

4.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.
----	--	----------------------------

Раздел V

**Информираност**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.	Документирани случаи на информирано съгласие.

**Критерий № 2**

*Оборудване на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение води регистъра по чл. 36, ал. 1 от Закона за кръвта, кръводаряването и кръвопреливането (ЗККК).	Справка в регистъра по чл. 36, ал. 1 ЗККК и съпоставяне с документираните в лечебното заведение дейности.
2.	Лечебното заведение разполага с информация за:  1. служителите на лечебното заведение с придобита специалност в системата на здравеопазването и техния трудов стаж по специалността;  2. студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, и продължителността на тяхното обучение, провеждано в лечебното заведение.	Справка за лицата с придобита специалност в системата на здравеопазването, работещи в лечебното заведение, и техния трудов стаж по специалността към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.  Справка за броя на студентите и/или специализантите, провеждащи обучение в лечебното заведение, вкл. периода на обучението им, към датата на подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.
3.	В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.	Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания.  Списък с наличните помощни средства.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
		Проверка на място.

Раздел II

**Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинския стандарт по трансфузионна хематология.	Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване за всяка отделна медицинска структура/дейност.  Констатации от проверки на ИАЛ.  Проверка на място.
2.	Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.	Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.  Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.

Раздел III

**Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с учебна/и зала/и.	Описание на учебна/и зала/и.  Проверка на място.
2.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия.  Проверка на място.
3.	Лечебното заведение или съответната негова медицинска структура разполага с компютърна и/или аудио-визуална техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника.  Проверка на място.

**Критерий № 3**

*Персонал на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в съответната медицинска структура работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама лекари с придобита специалност „Трансфузионна хематология“ и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ;</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>
	<p>2. в съответната медицинска структура, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение на студенти по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността „Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.</p>	
2.	<p>Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.</p>	<p>Длъжностни характеристики.</p>

Приложение № 6 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „е“ и чл. 12, ал. 2, т. 6

### Критерий № 1

*Структура и организация на дейността на диализен център*

#### Раздел I

#### Структура и организация на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение има разрешение за осъществяване на лечебна дейност по чл. 46 ЗЛЗ.</p>	<p>Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, вписаната в разрешението за осъществяване на лечебна дейност и правилника за устройството, дейността и вътрешния ред, утвърден от ръководителя на лечебното заведение.	<p>Разрешение за осъществяване на лечебна дейност.</p> <p>Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.</p> <p>Годишен отчет за дейността към РЗИ.</p> <p>Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи.</p> <p>Справка за дейността на лечебното заведение.</p>
3.	Фактичестката структура на лечебното заведение отговаря на определената с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение, утвърден от неговия ръководител, и разрешението за осъществяване на лечебна дейност.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
4.	Вътрешният ред е определен с правилник, утвърден от ръководителя на лечебното заведение и с него са създадени комисии и съвети според потребностите.	Правилник за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
5.	Всички работещи в лечебното заведение са запознати, срещу подпис, с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.	Списък на работещите в лечебното заведение, съдържащ трите им имена и техните подписи, удостоверяващ запознаването с правилника за устройството, дейността и вътрешния ред на лечебното заведение.
6.	Персоналът отговаря на изискванията на медицински стандарт по диализно лечение.	<p>Щатно разписание на длъжностите и поименно щатно разписание на лечебното заведение.</p> <p>Справка за дейността на лечебното заведение.</p>
7.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие с други лечебни заведения, включително е осигурено настаняването на пациент в лечебно	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Договор с лечебно заведение за болнична помощ.</p>

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
	заведение за болнична помощ при възникнала необходимост.	
8.	В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравното състояние на пациента.	Правилник за документооборота.
9.	За всеки пациент се води пациентско досие.	Описание на обичайното съдържание на пациентските досиета.  Проверка на място.
10.	Отговорностите на лицата, които участват в съставянето и поддържането на пациентските досиета (лекари, специализанти и др.), са писмено определени.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
11.	Лечебното заведение изследва и оповестява удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.	Правила за проучване удовлетвореността на пациентите.  Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.

## Раздел II

### Резултати от медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	В лечебното заведение се извършват следните медицински дейности:  1. наблюдение и лечение на болни в преддиализния стадий на хронична бъбречна недостатъчност (ХБН);  2. подготовка на болни с напреднала ХБН за диализно лечение;	Справка за дейността на лечебното заведение.

	<p>3. лечение на болни с ХБН с хемодиализа, перитонеална диализа;</p> <p>4. други извънбъбречни методи за почистване на кръвта;</p> <p>5. лечение на усложненията на ХБН и диализното лечение.</p>	
3.	Лечебното заведение има сключен договор с лечебно заведение за болнична помощ за дейности, които не извършва – съдов достъп, ползване на лаборатория, дейности по образна диагностика и други.	<p>Договор с лечебно заведение за болнична помощ.</p> <p>Правила, регламентиращи осигуряването на дейностите, които лечебното заведение не осъществява.</p>
4.	За всяка проведена хемодиализа се попълва диализен протокол по образец, който се съхранява 12 месеца.	<p>Диализни протоколи от последните 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p> <p>Справка за дейността на лечебното заведение по тримесечия през последните 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p>
5.	Извършени са аутопсии на не по-малко от 50 % от починалите в лечебното заведение пациенти, ако има такива.	Справка за починалите в лечебното заведение пациенти и за пациентите, на които е извършена аутопсия.

### Раздел III

#### Организация на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебната програма за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти по медицинската специалност „Нефрология“.	Учебна програма, предоставена от лечебното заведение (може и на електронен носител).
2.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
3.	Към лечебното заведение има интерес от страна на висше училище, удостоверяващ чрез наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.

	<p>1. студенти по медицина;</p> <p>2. специализанти по специалности за лица с професионална квалификация „лекар“;</p> <p>3. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</p> <p>4. специализанти с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.</p>	
4.	<p>Лечебното заведение има възможност за изпълнение на 100 % от раздел „Диализа“ от утвърдената учебна програма по специалността „Нефрология“.</p>	<p>Справка за възможността да се изпълнява раздел „Диализа“ от утвърдената учебна програма по специалността „Нефрология“, изразена в %.</p>
5.	<p>В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
6.	<p>В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите училища и отделните негови медицински структури, провеждащи обучение на студенти и/или специализанти.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p>
7.	<p>В лечебното заведение са утвърдени правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Протоколи, ако е приложимо.</p>
8.	<p>В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).</p>	<p>Правила за проучване удовлетвореността на студентите и/или специализантите.</p> <p>Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо.</p>



		Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
9.	В лечебното заведение са утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти, съобразени включително и с изискванията за минимален обем дейност, определен в учебната програма по специалността „Нефрология“.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
10.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и/или специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

#### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение се управлява от лице, което притежава образователно-квалификационна степен „магистър“ по медицина, придобита медицинска специалност и най-малко две години стаж в диализен център или клиника/отделение по хемодиализа.	Диплома за съответното висше образование на лицето, управляващо лечебното заведение.  Свидетелство за придобита специалност в системата на здравеопазването на лицето, управляващо лечебното заведение.  Документ, удостоверяващ стажа в диализен център или клиника/отделение по хемодиализа на лицето, управляващо лечебното заведение.
2.	Длъжностните характеристики регламентират правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

#### Раздел V

#### Информираност

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. видовете медицински, административни и други услуги, които предлага;</li> <li>2. реда, условията, финансирането и документирането на диагностично-лечебните и рехабилитационните дейности;</li> <li>3. длъжността и имената на лицата, които участват в диагностичните изследвания и лечението на заболяванията;</li> <li>4. размера на евентуалното финансово участие на пациента при изследванията и лечението;</li> <li>5. вътрешния ред на лечебното заведение, с който следва да се съобразяват пациентът и неговият придружител;</li> <li>6. здравето състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</li> <li>7. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</li> <li>8. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</li> </ol>	<p>Проверка на място относно наличието на информация по посочените индикатори, за които това е приложимо, поставена на видно място в лечебното заведение.</p>
<p>2. Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите със заболявания, включени в програмите за обучение на студенти и/или специализанти, относно тяхното присъствие и участие в диагностично-лечебния процес.</p>	<p>Документирани случаи на информирано съгласие.</p>

**Критерий № 2**

Оборудване на лечебното заведение

Раздел I

**Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с технически сектор, в който се поддържа в изправност диализната апаратура и апаратурата за подготовка на водата за диализа.	Проверка на място.
2.	В лечебното заведение съществуват условия за улесняване достъпа на хора с увреждания до неговите структури.	Описание на създадените условия за улеснен достъп на хора с увреждания. Списък с наличните помощни средства. Проверка на място.

Раздел II

**Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинския стандарт по диализно лечение.	Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване. Брой пациенти, които се обслужват от лечебното заведение. Проверка на място.
2.	Наличната апаратура и оборудване подлежат на периодична профилактика, поддръжка и подмяна.	Справка за отработените часове на всеки диализен апарат. Програма/правила за подмяна на диализната апаратура. Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване. Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.

Раздел III

**Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебна/и зала/и.	Описание на учебна/и зала/и. Проверка на място.
2.	Лечебното заведение разполага със специализирана литература и учебни пособия за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература и учебни пособия. Проверка на място.
3.	Лечебното заведение разполага с компютърна и аудио-визуална техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна и аудио-визуална техника. Проверка на място.

### Критерий № 3

#### Персонал на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага със специалисти за провеждане на обучение на заявения брой студенти и/или специализанти:</p> <p>1. в съответната медицинска структура работят на пълно работно време по трудов договор не по-малко от двама специалисти с придобита специалност „Нефрология“ и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ и най-малко една година трудов стаж в диализна структура;</p> <p>2. в съответната медицинска структура, кандидатстваща за оценка на възможностите за обучение по специалности от професионално направление „Здравни грижи“, има не по-малко от две лица, завършили съответната специалност от професионално направление „Здравни грижи“ и придобили образователно-квалификационна степен „бакалавър“ или „магистър“ по специалността</p>	<p>Дипломи за съответното висше образование.</p> <p>Свидетелства за придобита специалност в системата на здравеопазването.</p> <p>Документи, удостоверяващи трудов стаж, включително в диализна структура.</p> <p>Трудови договори.</p> <p>Графици.</p>

	„Управление на здравните грижи“ от професионално направление „Обществено здраве“.	
2.	Длъжностните характеристики на участващите в процеса на обучение регламентират правата, задълженията и отговорностите им във връзка с провеждане на обучение на студенти и/или специализанти в лечебното заведение.	Длъжностни характеристики.

Приложение № 7 към чл. 2, ал. 1, т. 1, буква „ж“ и чл. 12, ал. 2, т. 7

### Критерий № 1

*Структура и организация на дейността на индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ*

#### Раздел I

#### Структура и организация на дейността на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение има удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.	Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.
2.	Има съответствие на дейността, осъществявана от лечебното заведение, и вписаната в удостоверението за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ.	Удостоверение за регистрация по чл. 40 ЗЛЗ. Годишен отчет за дейността към РЗИ. Резултати от извършени проверки на ИАМН, РЗИ и други контролни органи. Справка за дейността на лечебното заведение.
3.	Лечебното заведение е осигурило достъпност на пациентите до медицинска помощ чрез:  1. необходим брой персонал с изискуемата квалификация в съответствие на пациентската листа;  2. достатъчен брой часове за амбулаторен прием в съответствие с пациентската листа;	График на дейностите в лечебното заведение.  Достъпна за пациентите информация относно организацията на работа в лечебното заведение.  Правила, указания към пациентите и други, удостоверяващи създадената организация.  Договори с допълнително нает персонал, ако е приложимо.

<p>3. гъвкава система за назначаване на посещенията в амбулаторията;</p> <p>4. организация на посещенията извън адреса на лечебното заведение;</p> <p>5. обявен телефон за връзка;</p> <p>6. осигурен постоянен денонощен достъп до медицинска помощ, включително чрез договор с друго лечебно заведение;</p> <p>7. достъпна за пациентите информация относно обстоятелствата по т. 2 – 6.</p>	<p>Договор/и с други лечебни заведения.</p> <p>Проверка на място.</p>
<p>4. В лечебното заведение са регламентирани:</p> <p>1. задълженията на персонала;</p> <p>2. системата за сортиране на пациентите в зависимост от здравословното състояние;</p> <p>3. информирането на пациентите за:</p> <p>3.1. целите, значението, ползата и рисковете от предлаганите изследвания, направления или лечение, което се регистрира в медицинските записи;</p> <p>3.2. възможните разходи за лечение, изследвания и процедурите преди тяхното започване.</p>	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Длъжностни характеристики.</p>
<p>5. В лечебното заведение има правилник за документооборота, в който са разписани редът и начинът за водене, съхраняване, защита, обмен и предоставяне на информацията за здравното състояние на пациента.</p>	<p>Правилник за документооборота.</p>
<p>6. За всеки пациент се води пациентско досие.</p>	<p>Описание на обичайното съдържание на пациентските досиета.</p> <p>Проверка на място.</p>
<p>7. Лечебното заведение анализира удовлетвореността на пациентите от оказваните медицински дейности.</p>	<p>Правила за проучване удовлетвореността на пациентите.</p>

	Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на пациентите.
--	---

**Раздел II**

**Резултати от медицинската дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение осъществява дейност не по-малко от 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.	Справка за дейността на лечебното заведение.
2.	Лечебното заведение осигурява в пълен обем практическото обучение в амбулатория за първична медицинска помощ, предвидено в утвърдената учебна програма по специалността „Обща медицина“.  Лечебното заведение осигурява в пълен обем практическото обучение в амбулатория за първична медицинска помощ, предвидено в утвърдената учебна програма по съответните специалности за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.	Справка за дейността на лечебното заведение в съответствие с учебната програма по специалността „Обща медицина“ и учебната програма по съответните специалности за лица с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.
3.	Лечебното заведение осъществява профилактични прегледи, включително имунизации и диспансерно наблюдение, в съответствие на действащите нормативни актове.	Справка за осъществената профилактична и диспансерна дейност през последните 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.  Отчети към РЗИ за осъществените имунизации през последните 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.

**Раздел III**

**Организация на учебната дейност на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага с учебната програма за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти.	Учебна програма (може и на електронен носител).
2.	Лечебното заведение провежда практическо обучение на студенти и/или специализанти по график.	График за провеждане на практическо обучение на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
3.	<p>Към лечебното заведение или отделна негова медицинска структура има интерес от страна на висше училище, удостоверяващ чрез наличие на договореност за обучение на една или повече от следните категории лица:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. студенти по медицина;</li> <li>2. специализанти по специалност „Обща медицина“ за лица с професионална квалификация „лекар“;</li> <li>3. студенти от професионално направление „Здравни грижи“;</li> <li>4. специализанти с професионална квалификация по медицинска професия от професионално направление „Здравни грижи“.</li> </ol>	Документ, удостоверяващ наличие на договореност/и.
4.	В лечебното заведение има разписани права, задължения и отговорности на студентите и/или специализантите.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
5.	В лечебното заведение са утвърдени правила за координация и взаимодействие между висшите училища и отделните медицински структури на лечебното заведение, които ще извършват обучение на студенти и/или специализанти.	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.
6.	В лечебното заведение са утвърдени правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите и/или специализантите в обучението (протоколи от провеждани практически занятия, колоквиуми или практически изпити и др.).	<p>Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.</p> <p>Протоколи, ако е приложимо.</p>
7.	В лечебното заведение има установен ред и най-малко веднъж годишно се проучва мнението на студентите и/или специализантите (удовлетвореност, жалби, предложения и др.).	<p>Правила за проучване удовлетвореността на студентите/специализантите.</p> <p>Анализ на резултатите от проведените проучвания на удовлетвореността на студентите и/или специализантите, ако е приложимо.</p>



№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
		Справка за подадени жалби и предложения във връзка с обучението на студенти и/или специализанти, ако е приложимо.
8.	Лечебното заведение има утвърдени правила за определяне на ежегодния му капацитет за обучение на студенти и/или специализанти.	Правила за определяне на ежегодния капацитет на лечебното заведение за обучение на студенти и/или специализанти.
9.	В лечебното заведение са утвърдени правила за първоначален и текущ инструктаж на студентите и специализантите.	Правила за инструктаж на студентите и/или специализантите, чието практическо обучение се провежда в лечебното заведение, утвърдени от ръководителя на лечебното заведение.

#### Раздел IV

### Управление на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лекарят/лекарите, учредил/и индивидуална или групова практика, има/т придобита специалност „Обща медицина“.	Диплома за съответното висше образование на лекаря/лекарите, учредил/и индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ.  Свидетелство за придобита специалност „Обща медицина“ на лекаря/лекарите, учредил/и индивидуална или групова практика за първична медицинска помощ.

#### Раздел V

### Информираност

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение предоставя информация на потребителите на медицински услуги за:  1. видовете медицински услуги, които влизат в обхвата на здравното осигуряване;  2. длъжността и имената на лицата, които участват в медицинското обслужване;	Правила/правилници/инструкции/заповеди на ръководителя на лечебното заведение.  Проверка на място относно наличието на информация по посочените индикатори, за които това е приложимо, поставена на видно място в лечебното заведение.

<p>3. размера на таксите, които пациентът дължи по Закона за здравното осигуряване (ЗЗО);</p> <p>4. заболяванията, за които пациентът е освободен от таксите по ЗЗО;</p> <p>5. вътрешния ред на лечебното заведение, с който следва да се съобразяват пациентът и неговият придружител;</p> <p>6. здравното състояние на пациента, вида и обема на диагностичните и лечебните процедури, които е необходимо да му се приложат;</p> <p>7. необходимостта от провеждане на изследвания, консултация с друг специалист и други медицински дейности, свързани с диагностицирането и лечението;</p> <p>8. възможността да определи лицата, които той желае да бъдат информирани за здравословното му състояние;</p> <p>9. възможността да се откаже по всяко време от медицинското обслужване, като задължително се информира за рисковете, които съществуват за здравето му.</p>	
<p>2. Лечебното заведение осигурява информирано съгласие на пациентите относно присъствие и участие в диагностично-лечебния процес на студенти и/или специализанти.</p>	<p>Документирани случаи на информирано съгласие.</p>

**Критерий № 2**

*Оборудване на лечебното заведение*

Раздел I

**Осигуреност с техническо и помощно оборудване за осъществяване на дейността на лечебното заведение**

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Лечебното заведение разполага с материална и техническа обезпеченост, която дава възможност за:</p> <p>1. регистриране на преминалите болни в амбулаторията;</p> <p>2. регистриране на диспансеризираните болни от пациентската листа по диагнози;</p>	<p>Справки с посочените индикатори за последните 12 месеца преди подаване на заявлението по чл. 2, ал. 1.</p> <p>Проверка на място.</p>
	<p>3. регистриране на осъществените профилактични прегледи;</p> <p>4. връзка с външни информационни системи за целите на медицинското обслужване.</p>	
2.	<p>Помещенията и всички услуги, извършвани в практиката за първична медицинска помощ, са леснодостъпни, включително за хора с физически увреждания и майки с детски колички.</p>	<p>Описание на създадените условия за улеснен достъп на хората с увреждания и на майки с детски колички.</p> <p>Проверка на място.</p>

#### Раздел II

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на медицинската дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	<p>Налице е съответствие на наличната медицинска апаратура и оборудване с изискванията на медицинските стандарти по обща медицинска практика.</p>	<p>Списък с наличната медицинска апаратура и оборудване.</p> <p>Справка на наличната медицинска апаратура и оборудване с посочване на годината на производство.</p> <p>Проверка на място.</p>
2.	<p>Извършва се периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.</p>	<p>Договор за периодична профилактика и поддръжка на медицинската апаратура и оборудване.</p> <p>Протоколи от проведена периодична профилактика и поддръжка на наличната медицинска апаратура и оборудване.</p>

#### Раздел III

### Осигуреност с оборудване за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лечебното заведение разполага поне с едно допълнително работно място за обучаващия се/специализиращия.	Описание на допълнителното работно място. Проверка на място.
2.	Лечебното заведение разполага със специализирана литература за целите на обучението.	Описание на наличната специализирана литература. Проверка на място.
3.	Лечебното заведение разполага с компютърна техника за целите на обучението.	Списък с наличната компютърна техника. Проверка на място.

### Критерий № 3

#### Персонал на лечебното заведение

#### Раздел I

#### Осигуреност с персонал за осъществяване на учебната дейност на лечебното заведение

№	Индикатори за изпълнение на критерия	Източник на информация
1.	Лекарят, който ще ръководи практическо обучение по специалност „Обща медицина“, има придобита специалност „Обща медицина“ и трудов стаж по нея не по-малко от 5 години съгласно наредбата по чл. 181, ал. 1 ЗЗ.	Диплома за съответното висше образование. Свидетелство за придобита специалност „Обща медицина“. Документи, удостоверяващи трудов стаж. Трудов договор, ако е приложимо.
2.	Лекарят, който ще ръководи практическо обучение по специалност „Обща медицина“, има регистрирани не по-малко от 1300 пациенти, включително и пациенти под диспансерно наблюдение.	Справка от съответната регионална здравноосигурителна каса.
3.	Лекарят, който ще ръководи практическо обучение по специалност „Обща медицина“, има минимум 3 участия годишно в организирани форми на продължаващото медицинско обучение за общопрактикуващи лекари.	Документи за преминалото обучение.
4.	Лекарят, който ще ръководи практическо обучение по специалност „Обща медицина“, има сключен договор с НЗОК и/или застраховател.	Договор с НЗОК и/или застраховател.