

О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 "Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения"

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 марта 2019 года № ҚР ДСМ-8. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 19 марта 2019 года № 18399. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-299/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 21.12.2020 № ҚР ДСМ-299/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с подпунктом 76) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 "Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10735, опубликован 24 апреля 2015 года в информационно-правовой системе "Эділет") следующее изменение:

Правила аккредитации в области здравоохранения, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Комитету охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр правовой информации" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении двадцати одного календарного дня после дня их первого официального опубликования.

*Исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан*

Л. Актаева

Приложение
к приказу исполняющего
обязанности Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 14 марта 2019 года
№ ҚР ДСМ - 8
Утверждены приказом
Министра здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от 10 марта 2015 года № 127

Правила аккредитации в области здравоохранения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила аккредитации в области здравоохранения (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 7б) пункта 1 статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок аккредитации в области здравоохранения.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

1) аккредитация – процедура официального признания аккредитуемым органом компетентности заявителя выполнять работы в определенной области оценки соответствия;

2) комиссия по аккредитации – комиссия, создаваемая аккредитуемым органом, которая рассматривает результаты внешней комплексной оценки

медицинских организаций и дает рекомендации по их аккредитации на соответствие деятельности требованиям стандартов аккредитации;

3) ранг стандарта аккредитации – уровень стандарта в зависимости от значимости его влияния на безопасность пациентов;

4) свидетельство об аккредитации – официальный документ, подтверждающий аккредитацию заявителя в определенной области аккредитации;

5) постаккредитационный мониторинг – этап аккредитации со дня получения статуса аккредитации до следующей внешней комплексной оценки, целью которого является поддержание выполнения стандартов аккредитации, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 8064);

6) аккредитуемый орган – ведомство уполномоченного органа (далее - ведомство) или организация, аккредитованная ведомством, осуществляющая аккредитацию в области здравоохранения;

7) наблюдатель – претендент для последующего привлечения аккредитуемым органом в качестве эксперта по внешней комплексной оценке после трех или более наблюдений без права оценки по баллам при проведении внешней комплексной оценки;

8) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

9) субподрядная организация – юридическое лицо, привлекаемое медицинской организацией к исполнению договора подряда;

10) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

11) конфликт интересов – ситуация, при которой личная заинтересованность эксперта влияет на результаты внешней комплексной оценки медицинской организации;

12) объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее – ОКК) – консультативно-совещательный орган при уполномоченном органе, создаваемый для выработки рекомендаций по совершенствованию клинических протоколов, стандартов медицинского образования, лекарственного обеспечения, стандартов системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения;

13) самооценка – процедура оценки деятельности медицинской организации на соответствие стандартам аккредитации, проводимая медицинской организацией самостоятельно или с привлечением независимых экспертов;

14) экспертная группа – группа лиц, привлекаемая для проведения внешней комплексной оценки медицинской организации на соответствие стандартам аккредитации;

15) внешняя комплексная оценка – процедура оценки деятельности медицинской организации на соответствие стандартам аккредитации, проводимая экспертной группой с выходом в медицинскую организацию;

16) эксперт по внешней комплексной оценке – специалист организации здравоохранения, соответствующий критериям, указанным в пункте 37 настоящих Правил, привлекаемый для проведения внешней комплексной оценки медицинских организаций на соответствие стандартам аккредитации в составе экспертной группы.

17) Комитет по аккредитации и управлению качеством медицинских услуг ОКК (далее – Комитет) – постоянно действующее подразделение ОКК, созданное для выработки предложения по конкретным проблемам и вопросам, отнесенным к их компетенции;

18) трейсер – целенаправленное прослеживание различных этапов оказания медицинской помощи пациенту (маршрута пациента) или оценка связанных между собой процессов системы, в которые вовлекаются сотрудники из различных подразделений медицинской организации;

19) фокусная оценка – оценка медицинской организации на основании анализа документов и (или) посещения медицинской организации, проводимая с целью подтверждения или уточнения результатов ранее проведенной внешней комплексной оценки в случаях сомнения в достоверности результатов внешней комплексной оценки, либо при ситуации, подвергающей безопасность пациента, персонала и посетителей риску, о которой стало известно аккредитующему органу.

3. Орган (организация), осуществляющий (осуществляющая) аккредитацию в области здравоохранения, создает соответствующие комиссии по аккредитации и формирует банк данных аккредитованных субъектов в области здравоохранения.

4. Согласно статье 14 Кодекса аккредитации в области здравоохранения подлежат:

1) субъекты здравоохранения, осуществляющие аккредитацию медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения;

2) субъекты здравоохранения, осуществляющие оценку профессиональной подготовленности и подтверждение соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения, оценки научно-педагогических кадров научных организаций и организаций образования в области здравоохранения и оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования;

3) медицинские организации на основе внешней комплексной оценки на соответствие их деятельности стандартам аккредитации.

5. Аккредитация осуществляется ведомством в случаях, предусмотренных подпунктами 1) и 2) пункта 4 настоящих Правил, организацией, аккредитованной ведомством в случае, предусмотренном подпунктом 3) пункта 4 настоящих Правил.

Глава 2. Порядок аккредитации субъектов здравоохранения, осуществляющих аккредитацию медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения

6. Организация, претендующая на проведение аккредитации медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения (далее – организация) для прохождения аккредитации в ведомство представляет следующие документы:

- 1) заявление по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам;
- 2) результат самооценки на соответствие стандартам аккредитации, согласно приложению 2 к настоящим Правилам;
- 3) копии справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица и (или) филиалов (представительств);
- 4) копии положения и (или) устава;
- 5) список сотрудников, задействованных в деятельности по аккредитации и копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года, подтверждающих опыт работы не менее трех лет в аккредитации медицинских организаций на национальном и (или) международном уровне;
- 6) список экспертов по внешней комплексной оценке в количестве не менее 100 экспертов, из которых не менее 40% с высшим медицинским образованием, не менее 30% с высшим и (или) средним медицинским образованием по специальности "Сестринское дело", соответствующих критериям пункта 37 настоящих Правил, с указанием фамилии, имени, отчества (при наличии), места работы, сведений по обучению по вопросам аккредитации и опыту в области аккредитации;
- 7) копия международного сертификата об аккредитации в качестве аккредитующего органа;
- 8) копия международного сертификата об аккредитации учебной программы экспертов по внешней комплексной оценке (при наличии).

7. При полном пакете документов ведомство передает документы в Комитет в соответствии с Правилами формирования объединенной комиссии по качеству медицинских услуг и положения о ее деятельности, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 августа 2017 года № 614 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15671).

Представленные документы рассматриваются Комитетом и выносятся на заседание ОКК для принятия решения: об одобрении или отказе в одобрении вопросов аккредитации.

По результатам заседания ОКК составляется протокол и размещается на сайте уполномоченного органа.

8. На основании рекомендации ОКК, ведомство не позднее пятнадцати рабочих дней со дня регистрации заявления направляет организации одно из следующих решений: выдача свидетельства об аккредитации, либо мотивированный отказ в выдаче свидетельства. Решение ведомства оформляется в виде приказа.

9. Свидетельство об аккредитации выдается по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам со сроком на пять лет.

10. В аккредитации организации отказывается в следующих случаях:

1) установление факта неполноты представленных документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 6 настоящих Правил и (или) документов с истекшим сроком действия;

2) несоответствие стандартам аккредитации, согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

3) в отношении организации имеется вступившее в законную силу решение суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности.

11. Отзыв свидетельства об аккредитации осуществляется при вступлении в законную силу решения (приговора) суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности.

12. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы юридического лица, организация подает заявление в ведомство о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Ведомство в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления переоформляет свидетельство об аккредитации. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, возвращается в ведомство.

13. При утере (порче) свидетельства об аккредитации в период его действия на основании заявления в произвольной форме организации, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления ведомство предоставляет дубликат.

При этом оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

Глава 3. Порядок аккредитации субъектов здравоохранения, осуществляющих оценку профессиональной подготовленности и подтверждение соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения, оценку научно-педагогических кадров научных организаций и организаций образования в области здравоохранения и оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования

14. Организация, претендующая на проведение оценки профессиональной подготовленности и подтверждение соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения, оценки научно-педагогических кадров научных организаций и организаций образования в области здравоохранения и оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования (далее – организация по оценке) для прохождения аккредитации в ведомство представляет следующие документы:

- 1) заявление по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам;
- 2) копии справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица и (или) филиалов (представительств);
- 3) копия документа, удостоверяющих право собственности или договора аренды или доверительного управления государственным имуществом на помещение или здание, заверенная нотариально;
- 4) копия документа, подтверждающего сведения о персонале организации по оценке по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам;
- 5) копии документов, составляющих методологию организации по оценке: стратегический план развития, перечень экзаменационного материала (банк тестовых заданий и клинических сценариев) для проведения независимой оценки специалистов здравоохранения, научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников организаций медицинского образования и науки;
- 6) копии документов, подтверждающих наличие симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

15. При полном пакете документов ведомство передает документы в Комитет.

Комитет проводит комплексную оценку на соответствие их деятельности установленным стандартам аккредитации, согласно приложению 7 к настоящим Правилам.

16. Комплексная оценка организации по оценке на соответствие стандартам аккредитации состоит из следующих этапов:

1) самооценки на соответствие стандартам аккредитации путем заполнения листов оценки, проводимой самостоятельно;

2) экспертизы документов, представляемых для прохождения процедуры аккредитации, проводимой аккредитующим органом;

3) экспертной оценки соответствия стандартам аккредитации путем заполнения листов оценки с выездом в организацию по оценке;

4) оценки соответствия организации по оценке стандартам аккредитации на основе шкалы оценок (баллов) соответствия требованиям стандартов аккредитации, согласно приложению 8 к настоящим Правилам (далее – шкала).

17. Оценка соответствия стандартам аккредитации проводится на основе балльной системы, включающей баллы от 0 до 2. Балльная шкала позволяет оценить измеряемый критерий деятельности организации по оценке.

18. По каждому стандарту высчитывается средняя оценка: сумма баллов по критериям стандарта, деленная на количество критериев в стандарте, то есть средняя оценка по стандарту = $k_1+k_2+k_3+k_4+k_5/C$, где k_1, k_2, k_3, k_4, k_5 – баллы по критериям стандартов, C – количество критериев в стандарте.

19. Данные вносятся в итоговую таблицу оценок (баллов) соответствия требованиям стандартов аккредитации согласно приложению 9 к настоящим Правилам.

20. На основании анализа проведенного исследования каждый критерий стандарта оценивается по указанной шкале.

Объективность оценки соответствия и достоверность расчета баллов по каждому стандарту удостоверяются подписью членов Комитета.

21. Результаты комплексной оценки организации по оценке выносятся на заседание ОКК для принятия решения: об одобрении или отказе в одобрении вопросов аккредитации.

По результатам заседания ОКК составляется протокол и размещается на сайте уполномоченного органа.

22. На основании рекомендации ОКК, ведомство не позднее пятнадцати рабочих дней со дня регистрации заявления направляет организации по оценке одно из следующих решений: выдача свидетельства об аккредитации, либо мотивированный отказ в выдаче свидетельства. Решение ведомства оформляется в виде приказа.

23. Свидетельство об аккредитации выдается по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

24. В аккредитации организации отказывается в следующих случаях:

1) установление факта неполноты представленных документов согласно перечню, предусмотренному пунктом 14 настоящих Правил и (или) документов с истекшим сроком действия;

2) несоответствие стандартам аккредитации, согласно приложению 7 к настоящим Правилам;

3) в отношении организации по оценке имеется вступившее в законную силу решение суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности.

25. Отзыв свидетельства об аккредитации осуществляется при вступлении в законную силу решения (приговора) суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности.

26. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы юридического лица, организация подает заявление в ведомство о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Ведомство в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления переоформляет свидетельство об аккредитации. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, возвращается в ведомство.

27. При утере (порче) свидетельства об аккредитации в период его действия на основании заявления в произвольной форме организации, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления ведомство предоставляет дубликат.

При этом оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

Глава 4. Порядок аккредитации медицинских организаций на основе внешней комплексной оценки на соответствие деятельности стандартам аккредитации

28. Аккредитация медицинских организаций состоит из следующих этапов:

- 1) самооценка;
- 2) внешняя комплексная оценка;
- 3) постаккредитационный мониторинг.

29. После внесения результатов самооценки в информационной системе "Система управления качеством медицинских услуг" (далее – ИС СУКМУ), медицинская организация для прохождения внешней комплексной оценки подает в аккредитующий орган заявление на прохождение внешней комплексной оценки (далее – заявление) по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам в электронном формате.

Прием заявления и выдача свидетельства об аккредитации осуществляется через веб-портал "электронного правительства".

30. Перед подачей заявления медицинская организация самостоятельно или с привлечением консультантов (физических или юридических лиц для подготовки к аккредитации), имеющих опыт и навыки по внедрению стандартов аккредитации медицинских организаций (далее – стандарт аккредитации), проводит самооценку на соответствие стандартам аккредитации в ИС СУКМУ.

31. Для внесения результатов самооценки в ИС СУКМУ медицинская организация получает от аккредитующего органа логин и пароль.

32. Аккредитующий орган рассматривает заявление в течение одного рабочего дня со дня его получения на предмет полноты данных (сведений), содержащихся в них.

33. После регистрации заявления аккредитующий орган не позже, чем за пять рабочих дней до внешней комплексной оценки направляет уведомление, с указанием даты проведения.

34. На прохождение внешней комплексной оценки заявление подает медицинская организация деятельность, которой составляет не менее двенадцати месяцев.

35. Для медицинских организаций, оказывающих стационарную помощь и имеющих в структуре поликлиническое отделение и (или) отделение скорой (авиационной) службы, медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, имеющих в структуре отделение дневного стационара, а также для диагностических центров внешняя комплексная оценка осуществляется на соответствие стандартам аккредитации.

Для медицинских организаций, оказывающих специализированную помощь, внешняя комплексная оценка осуществляется на соответствие стандартам аккредитации по основной деятельности с применением специального раздела стандартов аккредитации.

36. Внешняя комплексная оценка охватывает все структурные подразделения, филиалы и представительства медицинской организации.

37. Внешняя комплексная оценка проводится аккредитующим органом с привлечением экспертов, соответствующих следующим критериям:

1) высшее медицинское образование с наличием первой или высшей квалификационной категории по клинической специальности и (или) по специальности "Организация здравоохранения" ("Общественное здравоохранение", "Менеджмент здравоохранения") и (или) наличие магистратуры по специальности "Общественное здравоохранение", "Менеджмент здравоохранения", "Менеджмент" или "Медицина" для эксперта-врача; среднее или высшее медицинское образование для эксперта-медицинской сестры; высшее профессиональное образование для эксперта-администратора;

2) опыт работы в области аккредитации, стандартизации и менеджмента качества в здравоохранении не менее трех лет или общий стаж работы в организациях здравоохранения не менее семи лет;

3) знание требований стандартов аккредитации, методики проведения внешней комплексной оценки, включая проведение трейсера, подтвержденное сертификатом обучения не менее 54 часов по вопросам аккредитации в области здравоохранения в течение последних трех лет с последующей сертификацией в качестве эксперта по внешней комплексной оценке на основе тестирования, проводимого аккредитующим органом в течение последних трех лет;

4) опыт участия в проведении внешней комплексной оценки не менее трех раз или опыт участия в трех и более внешних комплексных оценках в качестве наблюдателя;

5) отсутствие конфликта интересов, подтвержденное заявлением эксперта по форме согласно приложению 12 к настоящим Правилам.

38. Эксперты не привлекаются к внешней комплексной оценке в конкретной медицинской организации, если:

1) эксперт находится или находился в течение последних пяти лет в трудовых или договорных отношениях с оцениваемой медицинской организацией;

2) имеет родственные связи с сотрудниками и (или) с руководством оцениваемой медицинской организацией;

3) обнаружится факт умышленного сокрытия (утаивания) экспертом наличия конфликта интересов в течение последних пяти лет;

4) осуществляет профессиональную деятельность в регионе, где расположена оцениваемая медицинская организация.

39. Для проведения внешней комплексной оценки в медицинских организациях республиканского и областного уровня привлекаются эксперты, осуществляющие деятельность в медицинских организациях не ниже соответствующего уровня.

40. Для проведения внешней комплексной оценки аккредитующий орган формирует экспертные группы из числа представителей аккредитующего органа и экспертов. Руководителя экспертной группы определяет аккредитующий орган.

Количество членов экспертной группы, привлекаемых для внешней комплексной оценки, зависит от объема оказываемых услуг, организационной структуры медицинской организации и составляет от 2 до 5 человек.

41. Внешняя комплексная оценка соответствия медицинской организации стандартам аккредитации осуществляется в соответствии с графиком, который составляется аккредитующим органом. Срок проведения внешней комплексной оценки составляет не менее двух рабочих дней в зависимости от количества прикрепленного населения, коечного фонда и количества структурных

подразделений медицинской организации (филиалов, представительств, расположенных за пределами основного объекта).

42. Аккредитующий орган выдает членам экспертной группы логины и пароли для внесения результатов внешней комплексной оценки в ИС СУКМУ. Информация о логине и пароле является конфиденциальной, не подлежит разглашению и передаче третьим лицам. В случае обнаружения фактов передачи конфиденциальной информации эксперт немедленно отстраняется от дальнейшей процедуры аккредитации, а результаты, введенные им в ИС СУКМУ, аннулируются.

Функции отстраненного эксперта выполняет руководитель экспертной группы, при этом сроки проведения внешней комплексной оценки продлеваются на период, необходимый для получения объективных данных.

43. Перед выездом в медицинскую организацию руководитель и члены экспертной группы составляют программу внешней комплексной оценки медицинской организации (далее – программа) по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам. Программа составляется для эффективного и рационального распределения времени внешней комплексной оценки и определяет направление действий экспертной группы во время пребывания на территории медицинской организации.

44. Экспертная группа при проведении внешней комплексной оценки отдельно по каждому разделу заполняет оценочные листы для проведения оценки соответствия стандартам аккредитации по форме согласно приложению 14 к настоящим Правилам.

45. Исполнение стандартов аккредитации оценивается экспертной группой на основе:

- 1) обзора документов;
- 2) опроса персонала;
- 3) трейсеров;
- 4) наблюдения.

46. Обзор документов производится в специально выделенном кабинете для экспертной группы в присутствии одного или нескольких сотрудников медицинской организации с целью уточнения вопросов или комментариев к документам.

Время, затрачиваемое на обзор документов, не превышает одной четвертой времени, выделенного на проведение внешней комплексной оценки. На основе изучения представленных документов экспертная группа определяет недостающую информацию, которую необходимо уточнить при опросе персонала и (или) при наблюдении для достижения окончательной оценки.

47. Опрос персонала в том числе включает в себя опрос руководства медицинской организации. Эксперты проводят опрос первого руководителя медицинской организации и (или) его заместителей. Опрос руководства медицинской организации включает вопросы, касающиеся организации общей деятельности медицинской организации, а также по необходимости по вопросам в соответствии с требованиями стандартов аккредитации. Члены экспертной группы для подтверждения или уточнения информации, полученной при обзоре документов, проводят опрос персонала в соответствии с профилем деятельности медицинской организации.

48. Применяются три вида трейсера:

- 1) индивидуальный;
- 2) системный;
- 3) профильный.

Один трейсер длится от 1 до 3 часов.

В ходе индивидуального трейсера прослеживаются все этапы лечения и ухода за конкретным пациентом через обзор медицинской документации и опрос вовлеченных в его уход работников медицинской организации. Эксперт отбирает пациента методом целенаправленной выборки (наиболее сложный или атипичный случай) для оценки, и его медицинская карта служит основой для отслеживания услуг, оказываемых в медицинской организации. Оцениваются все лечебные, диагностические и немедицинские процессы, в которых пациент принимал участие при оказании ему медицинской помощи, то есть оценка проводится по "маршруту" пациента. За время проведения внешней комплексной оценки экспертная группа проводит не менее трех индивидуальных трейсеров пациента.

При системном трейсере проверяются все этапы систем инфекционного контроля, обращения с лекарственными средствами, безопасности здания, управления качеством. Сбор информации и оценка организации методом системного трейсера включает опрос персонала, личное наблюдение, обзор документов и (или) медицинских карт пациентов. При этом проверяются разные этапы одной системы.

В ходе профильного трейсера оценивается область работы, специфичная для данного вида медицинской организации. Этот вид трейсера используется экспертами для анализа уникальных характеристик и актуальных вопросов оцениваемой медицинской организации. Цель профильного трейсера заключается в выявлении проблем безопасности пациента на различных этапах оказываемой медицинской помощи.

49. Наблюдение является одним из методов оценки исполнения стандартов аккредитации, проводится с целью подтверждения информации, полученной

экспертами во время обзора документов и (или) при опросе персонала. Наблюдение проводится параллельно с опросом персонала.

50. Время, затрачиваемое на проведение опроса персонала, трейсера и наблюдения составляет три четверти длительности внешней комплексной оценки

51. Оценка соответствия стандартам аккредитации проводится на основе бальной системы:

5 баллов - полное соответствие требованиям стандарта (исполнение в 90%-100% случаев или наблюдений);

3 балла - частичное соответствие требованиям стандарта (исполнение в 50%-89% случаев или наблюдений);

0 баллов - несоответствие требованиям стандарта (исполнение в 0%-49% случаев или наблюдений).

В случае неприменимости отдельного критерия стандарта в соответствующей графе фиксируется отметка "не применим". При подсчете средней оценки по стандарту данный критерий не учитывается.

52. Экспертная группа вносит результаты внешней комплексной оценки в ИС СУКМУ. Не допускается разглашение конфиденциальной информации (сведений о деятельности организации здравоохранения, о пациентах и персонале, полученных в ходе внешней комплексной оценки, в том числе, передача.

53. После внесения результатов внешней комплексной оценки в ИС СУКМУ заполненные оценочные листы по разделам (блокам) стандартов члены экспертной группы передают руководителю группы.

54. Фактическая сумма баллов по каждому критерию стандарта рассчитывается ИС СУКМУ в соответствии с таблицей рангов стандартов аккредитации:

1 ранга - с весовым коэффициентом "1,0";

2 ранга - с весовым коэффициентом "0,9";

3 ранга - с весовым коэффициентом "0,8".

55. В случаях, когда медицинская организация передает на исполнение часть услуг по договору субподрядной организации, экспертная группа оставляет за собой право посещения субподрядной организации для проведения оценки ее деятельности на соответствие стандартам аккредитации в рамках договора между аккредитуемым органом и медицинской организацией.

56. По завершению внешней комплексной оценки проводится заключительное собрание с участием персонала медицинской организации, на котором экспертная группа представляет предварительный отчет о результатах внешней комплексной оценки.

57. Руководитель экспертной группы в течение пяти рабочих дней со дня завершения внешней комплексной оценки направляет медицинской организации отчет о результатах внешней комплексной оценки по форме согласно приложению 15 к настоящим Правилам.

58. Экспертной группой в течение пяти рабочих дней со дня завершения внешней комплексной оценки результаты выносятся на рассмотрение комиссии по аккредитации.

Для рассмотрения результатов внешней комплексной оценки создается постоянно действующая комиссия по аккредитации при аккредитующем органе в составе не менее пяти человек. Заседания комиссии проводятся при наличии не менее 2/3 от общего числа членов комиссии по аккредитации.

59. Комиссия по аккредитации по итогам внешней комплексной оценки рекомендует аккредитующему органу при принятии решения учесть следующие результаты оценки:

- 1) среднее значение оценки по двум и более стандартам аккредитации равно или ниже 2,0 баллов;
- 2) среднее значение одной из глав стандартов аккредитации ниже 3,0 баллов;
- 3) среднее значение оценки одного и более стандартов аккредитации главы 4. "Лечение и уход за пациентом" равно или ниже 2,0 баллов.

Решение комиссии оформляется протоколом и ведется его секретарем, не являющимся членом комиссии.

По итогам заседания комиссии по аккредитации аккредитующий орган принимает следующее решение:

- 1) вторая категория аккредитации присваивается при соответствии стандартам 1 ранга не менее 60%, стандартам 2 ранга не менее 55%, стандартам 3 ранга не менее 50%;
- 2) первая категория аккредитации присваивается при соответствии стандартам 1 ранга не менее 70%, стандартам 2 ранга не менее 65%, стандартам 3 ранга не менее 60%;
- 3) высшая категория аккредитации присваивается при соответствии стандартам 1 ранга не менее 90%, стандартам 2 ранга не менее 80%, стандартам 3 ранга не менее 70%.

Решение аккредитующего органа оформляется в виде приказа.

60. Срок проведения аккредитации со дня регистрации заявления медицинской организации до вынесения соответствующего решения аккредитующего органа составляет не более двадцати семи рабочих дней.

61. В аккредитации медицинской организации в целях признания соответствия их деятельности стандартам аккредитации аккредитующий орган отказывает в следующих случаях:

- 1) установление неполноты или недостоверности данных (сведений), содержащихся в заявлении;
- 2) результат внешней комплексной оценки ниже порогового значения, предъявляемого ко второй категории аккредитации;
- 3) несоответствие стандартам аккредитации;
- 4) наличие вступившего в законную силу решения (приговора) суда о запрещении медицинской деятельности;
- 5) наличие вступившего в законную силу решения суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности, связанного с получением аккредитации.

62. В течение пяти рабочих дней после принятия решения об аккредитации медицинской организации, аккредитуемым органом выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам.

Срок действия свидетельства об аккредитации составляет три года со дня выдачи свидетельства об аккредитации.

63. На основании результата внешней комплексной оценки и решения аккредитуемого органа медицинская организация составляет План корректирующих мероприятий по форме согласно приложению 17 к настоящим Правилам.

Утвержденный руководителем медицинской организации План корректирующих мероприятий для устранения несоответствий с требованиями стандартов аккредитации направляется в аккредитуемый орган в срок не позднее тридцати календарных дней после получения отчета о результатах внешней комплексной оценки.

64. В случае изменения наименования или организационно-правовой формы аккредитованной медицинской организации, аккредитуемый орган в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления и документа, подтверждающего изменения наименования или организационно-правовой формы, переоформляет свидетельство об аккредитации.

Глава 5. Порядок проведения фокусной оценки и постаккредитационного мониторинга

65. При проведении аккредитации медицинских организаций на соответствие стандартам аккредитации проводится фокусная оценка.

66. Основанием для фокусной оценки медицинской организации является одно из следующих условий:

- 1) сомнения в объективности результатов внешней комплексной оценки;

2) ситуация, подвергающая безопасность пациента или персонала риску, о которой стало известно аккредитуемому органу;

3) ненадлежащее выполнение Плана корректирующих мероприятий или выявление в период постаккредитационного мониторинга недостоверных фактов, представленных во время внешней комплексной оценки.

67. Решение о проведении фокусной оценки принимает комиссия по аккредитации.

В состав экспертной группы для проведения фокусной оценки медицинской организации не включаются эксперты, проводившие последнюю внешнюю комплексную оценку. Состав экспертной группы и сроки проведения фокусной оценки определяются приказом аккредитуемого органа.

68. По решению комиссии по аккредитации для проведения фокусной оценки осуществляется визит в оцениваемую или аккредитованную медицинскую организацию с привлечением экспертов по внешней комплексной оценке.

69. Результат фокусной оценки рассматриваются в течение пяти рабочих дней после завершения работы экспертной группы на заседании комиссии по аккредитации для решения вопроса об аккредитации, изменении присвоенной категории аккредитации, либо об отзыве свидетельства об аккредитации.

70. Постаккредитационный мониторинг аккредитованной медицинской организации является частью процесса аккредитации и осуществляется следующим образом:

1) по истечении сроков выполнения Плана корректирующих мероприятий, медицинская организация направляет в аккредитуемый орган отчет о выполнении Плана корректирующих мероприятий по форме согласно приложению 18 к настоящим Правилам;

2) в течение всего срока действия свидетельства об аккредитации аккредитуемым органом ежеквартально проводится мониторинг внешних индикаторов качества медицинских услуг в соответствии с Правилами организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 10880);

3) при наличии оснований для проведения фокусной оценки.

71. При выявлении в период постаккредитационного мониторинга условий, указанных в пункте 66 настоящих Правил, на заседание комиссии по аккредитации выносится вопрос об отзыве свидетельства об аккредитации.

72. В случае отзыва свидетельства об аккредитации, аккредитуемый орган письменно в произвольной форме информирует медицинскую организацию и

вносит соответствующие изменения в базу данных аккредитованных медицинских организаций.

Приложение 1
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

В _____
(полное наименование
уполномоченного органа)

Заявление

Прошу аккредитовать _____

— — — — —

(полное наименование юридического лица)

в качестве аккредитующего органа для осуществления внешней комплексной
о ц е н к и

медицинских организаций, постаккредитационного мониторинга, разработки и
п е р е с м о т р а

проекта стандартов аккредитации для медицинских организаций, обучения и
о т б о р а

экспертов для проведения внешней комплексной оценки на территории
Р е с п у б л и к и

К а з а х с т а н .

Сведения об организации:

1. Форма собственности: _____

2. Год создания: _____

3. Свидетельство (справка) о государственной регистрации _____

— — — — —

(№, кем и когда выдано)

4. Адрес: _____

— — — — —

(индекс, город, район, область, улица, № дома, телефон, факс)

5. Расчетный счет: _____

— — — — —

(№ счета, наименование и местонахождение банка)

6. Опись прилагаемых документов: _____

— — — — —

Руководитель организации: _____

— — — — —

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись)

Контактные данные: _____

(электронный адрес, рабочие и сотовые телефоны)

Дата " ____ " _____ 20__ г.

Заявление принято к рассмотрению " ____ " _____ 20__ г.

(подпись, фамилия ответственного лица ведомства, принявшего заявление)

Приложение 2
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения

Стандарты аккредитации

№ п/п	Требование стандарта	Форма завершения стандарта	Результат самооценки	Отметка уполномоченного органа: соответствует / не соответствует
1.	Наличие правоустанавливающих документов организации, согласно которым оценка медицинских организаций, постаккредитационный мониторинг, обучение и отбор экспертов для проведения внешней комплексной оценки и обучения сотрудников медицинских организаций является одним из направлений деятельности организации	Копия свидетельства (справки) о государственной регистрации юридического лица. Устав (с описанием функций и деятельности)		
2.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности в области аккредитации медицинских организаций	Стратегический план с указанием целей, задач, миссии и видения организации		
3.	Наличие утвержденного операционного плана организации на текущий год	Операционный план организации		
4.	Организация своевременно предоставляет отчеты в налоговые органы и органы государственной статистики.	Положение о финансовой деятельности организации		
5.	Наличие документа, определяющего порядок работы организации, включающий требования к составу комиссии, их назначению и ответственности	Положение о деятельности; Положение о комиссии		
6.	Наличие списка товаров и услуг, необходимых для функционирования организации	Список товаров и услуг		
7.	Наличие кодекса деловой этики, с отражением взаимодействия между персоналом организации, экспертами, заинтересованными сторонами и с населением	Этические правила или Кодекс деловой этики		
	Организация осуществляет инструктаж о конфиденциальности, процесса внешней	Стандартная операционная		

8.	комплексной оценки, стандартов услуг организации	процедура (далее – СОП) о проведении инструктажа		
9.	Правила обращения с информацией, полученной от медицинской организации в ходе внешней комплексной оценки	Правила обращения с информацией		
10.	Организация поддерживает культуру безопасности, улучшает качество и совершенство, несет ответственность за создание устойчивой организации	СОП о культуре безопасности		
11.	Наличие документа, подтверждающего взаимодействие с внешними организациями по вопросам аккредитации	Схема взаимодействия . СОП или алгоритм взаимодействия с внешними организациями		
12.	Наличие правил, обеспечивающих независимость и объективность решения об аккредитации; отсутствие конфликтов интереса при принятии всех видов решений; строгое разделение функций аккредитации и консалтинга между подразделениями и сотрудниками организации	Правила принятия решения об аккредитации. Правила оказания консультационных услуг		
13.	Организация разрабатывает и оценивает деятельность на основе индикаторов	Список индикаторов деятельности		
14.	Наличие документа, отражающего разделение функций аккредитации и консалтинга	Положение о деятельности организации. Организационная структура.		
15.	Наличие документа, подтверждающего функции и полномочия руководителя	Должностная инструкция руководителя		
16.	Наличие электронной базы данных экспертов по внешней комплексной оценке в области здравоохранения	Электронная база данных/реестр		
17.	Наличие документа, подтверждающего процесс мониторинга услуг, переданных субподрядным организациям	Типовой образец договора передачи услуги субподрядной организации с указанием требований к компетенциям, качеству и мониторингу услуг		

Приложение 3
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Свидетельство об аккредитации

Выдано _____

(наименование организации)

На основании Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитована в качестве аккредитуемого органа для осуществления внешней комплексной оценки медицинских организаций, поставкредитационного мониторинга, обучения и отбора экспертов для проведения внешней комплексной оценки и обучения сотрудников медицинских организаций на территории Республики Казахстан на период 5 (пять) лет до " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель уполномоченного органа в области здравоохранения

_____ (подпись) фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Место печати

Дата выдачи свидетельства

" ____ " _____ 20 ____ г.

город _____

Приложение 4
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма
В _____
(полное наименование
уполномоченного органа)

Заявление

Прошу аккредитовать на осуществление деятельности по оценке профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения, оценки научно-педагогических кадров научных организаций и организаций образования в области здравоохранения и оценки знаний и навыков обучающихся по программам медицинского образования

_____ (полное наименование юридического лица)

на территории _____

(указать регион на территории Республики Казахстан)

С в е д е н и я _____ о б _____ о р г а н и з а ц и и :

1. Форма собственности _____

2. Год создания _____

3. Свидетельство (справка) о государственной регистрации (перерегистрации)

(№, кем и когда выдано)

4. Адрес _____

(индекс, город, район, область, улица, № дома, телефон, факс)

5. Расчетный счет _____

(№ счета, наименование и местонахождение банка)

6. Филиалы, представительства _____

(местонахождение и реквизиты)

7. Прилагаемые документы _____

Руководитель организации _____

(подпись) _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

Дата " _____ " _____ 20__ г.

(подпись, фамилия, имя, отчество (при наличии) ответственного лица
уполномоченного органа)

Приложение 5
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

**Сведения о персонале организации, аккредитуемой на осуществление
деятельности по оценке профессиональной подготовленности и
подтверждения соответствия квалификации специалистов в области
здравоохранения**

(наименование организации)

№ п/п	Фамилия Имя Отечество (при наличии)	Адрес (по месту регистрации и по месту фактического проживания)	Образование, наименование ВУЗа и год его окончания, Специальность по диплому	Основное место работы (наименование , адрес организации)	Стаж работы		Свидетельство о прохождении повышения квалификации № удостоверения о повышении квалификации, (сроки обучения, № и дата выдачи удостоверения , за последние 5 лет
					п о специальности	в организации по оценке	
1	2	3	4	5	6	7	8

Руководитель организации

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

" " 20 г.

Приложение 6
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

**Перечень симуляционного и медицинского оборудования организации,
аккредитуемой на осуществление деятельности по оценке**

профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения

№ п/п	Наименование	Завод-изготовитель	Год выпуска	Модель	Количество	Примечание

Руководитель организации

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

" _____ " _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения

Стандарты аккредитации

№	Измеряемые критерии	0 баллов	1 балл	2 балла
1.	Раздел	"Руководство"		
1.1	Наличие правоустанавливающих документов согласно которым оценка профессиональной подготовленности и подтверждение соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения является одним из направлений деятельности организации			
1.2	Наличие сформулированной политики в области заявляемой сферы деятельности, цель и исходящие из них задачи			
1.3	Утверждение бюджета, обеспечивающего организацию соответствующими ресурсами для выполнения поставленных целей и задач			
1.4	Доступность базы нормативных правовых актов для персонала организации			
1.5	Информирует общественность об оказываемых услугах и условиях их получения не реже 1 раза в квартал			
1.6	Разрабатывает обязательный комплекс этических норм, которыми организация руководствуется для принятия решений и определения правил поведения сотрудников при обслуживании претендентов			
1.7	Функции и полномочия руководителя организации и сотрудников каждого структурного подразделения определены в утвержденных должностных инструкциях.			
1.8	Организация определяет возможные риски, постоянно проводит их мониторинг и оценку, а также повышает качество предоставляемых услуг.			

1.9	Организация разрабатывает и использует политику и процедуры по управлению штатом, включающую назначение, отбор, обучение, оценку, поощрение, сохранение и привлечение компетентного штата в целях выполнения поставленных задач по оказанию услуг			
1.10	Организация обеспечивает предоставление помещений для проведения оценки профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения			
2. Стратегическое и оперативное планирование				
2.1	В утвержденном стратегическом плане организации излагаются стратегия, долгосрочные цели, задачи для осуществления миссии организации			
2.2	Оперативный план разрабатывается на основе стратегического плана.			
2.3	Осуществляется мониторинг результатов стратегического и оперативного планов			
3. Раздел "Управление ресурсами"				
Управление финансами				
3.1	Руководство организации ежегодно утверждает план финансово-хозяйственной деятельности.			
3.2	Прибыли, убытки и расходы на услуги регулярно отслеживаются в сравнении с бюджетом и предоставляются руководству организации в виде ежемесячных финансовых отчетов.			
3.3	Существует система внутреннего финансового контроля и аудита.			
3.4	В организации проводится внешний финансовый аудит.			
4. Информационное управление				
4.1	В организации имеется единая автоматизированная информационная система по управлению ее деятельностью.			
4.2	Организация обеспечивает конфиденциальность, безопасность и целостность служебной информации.			
4.3	В организации имеется программное обеспечение, серверное и коммутационное оборудование для обеспечения оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения.			
5. Управление чрезвычайными ситуациями и противопожарной безопасностью				
5.1	Организация разрабатывает детальный план мероприятий на случай чрезвычайных ситуаций (ЧС).			
5.2	Персонал организации проходит ежегодное обучение в соответствии с планом реагирования при ЧС, включая процедуры ориентации персонала при эвакуации и участвует в мероприятиях по учебной тревоге.			
6. Безопасное использование оборудования и расходных материалов				
6.1	Наличие клинических станции, материально-техническое оснащение которых соответствует проведению оценки согласно Правил оценки профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения, Утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 мая 2015 года № 404			
6.2	Организация планирует и осуществляет закупки, модернизацию и замену компьютерной техники для обеспечения услуг, не реже 1 раза в пять лет.			
6.3	Организация обеспечивает безопасную и правильную эксплуатацию оборудования посредством того, что все сотрудники, эксплуатирующие как новое, так и имеющееся оборудование, медицинские приборы, проходят инструктаж по безопасной эксплуатации и техническому обслуживанию.			

7. Раздел "Организация оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения"			
Деятельность организации связана с проведением независимой оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения и выпускников организаций медицинского образования и науки			
7.1	Организация имеет опыт работы по проведению оценки профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения.		
7.2	Организация имеет опыт работы по проведению оценки знаний и практических навыков специалистов в области здравоохранения по обращениям субъектов здравоохранения.		
7.3	Организация имеет опыт работы по проведению независимой оценки знаний научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников организаций образования и научных организаций в области здравоохранения		
7.4	Организация имеет штат сотрудников из числа специалистов, обученных международными консультантами по вопросам организации и проведения оценки знаний и навыков, не менее 15 человек за последние три года		
7.5	Организация имеет в городах республиканского значения и 14 регионах (областных центрах) не менее одного регионального эксперта, не менее 8 экзаменаторов, не менее 2 стандартизированных пациентов, привлеченных для проведения оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения, обученных организацией по оценке и имеющих опыт проведения оценки не менее 2-х лет		
7.6	Организация имеет в наличии помещения для проведения оценки, оборудованные системой видеонаблюдения, площадью не менее 600 кв.м, из них – 250 кв.м для размещения персонала организации, не менее 80 кв.м. для компьютерного класса, не менее 270 кв.м. для размещения симуляционного оборудования с отдельными комнатами		
7.7	Организация имеет в наличии симуляционное оборудование и расходные материалы в соответствии с прилагаемым Перечнем симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария для организации и проведения оценки знаний и навыков специалистов в области здравоохранения		
7.8	Организация имеет единую информационную систему для проведения оценки, 100% оснащение работников организации по оценке: персональными компьютерами, принтерами, офисной мебелью, телефонной и интернет связью, электронной библиотечной базой, поисковыми информационными лицензионными программами		
7.9	Организация имеет оборудование для аудио, видеозаписи и трансляции процедуры оценки		
7.10	Организация имеет банк экспертов по разработке и экспертизе экзаменационного материала для проведения оценки специалистов в области здравоохранения, независимой оценки научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников медицинских организаций образования и науки, не менее 100 экспертов, состоящих в договорных отношениях с организацией по оценке		
7.11	Организация имеет банк тестовых заданий, разработанных для проведения оценки профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения и независимой оценки научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников медицинских организаций образования и науки, не менее 200 тестовых заданий по каждой медицинской специальности на государственном, русском и английском языках		
7.12	Организация имеет банк клинических сценариев, разработанных для проведения оценки профессиональной подготовленности и подтверждения соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения: не менее 10 клинических случаев по основным профилям медицинских специальностей (

	терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, стоматология)			
7.13	Предоставляет документацию по подтверждению результатов проведенной оценки знаний и практических навыков специалистов в области здравоохранения, научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников медицинских организаций образования и науки: Отчеты/Аналитические справки, за последние 2 года			

Перечень симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария для организации и проведения оценки профессиональной подготовленности специалистов в области здравоохранения

№	Наименование симуляционного, медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария	Краткая характеристика технических возможностей симуляционного, медицинского и (или) специального оборудования, аппаратуры и инструментария	0 баллов (оборудование отсутствует или дата выпуска свыше 10 лет)	1 балл (дата выпуска оборудования свыше 5 лет)	2 балла (дата выпуска оборудования до 5 лет)
1	Многофункциональный компьютерный манекен имитации родов (роженицы и новорожденного)	Воспроизведение физиологических и патологических родов женщины, программное обеспечение на русском языке, внесение линейных, разветвленных клинических сценариев в программу.			
2	Имитатор сердечно-легочного пациента с программным обеспечением-мобильный дистанционный манекен для оказания неотложной помощи в команде различных состояниях с возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей с ЭКГ на 12 отведений с встроенным модулем инфаркта миокарда	Имеется система имитации осложнений дыхательных путей, кровообращения, распознавания введения лекарственных средств, монитор с демонстрацией физиологических показателей.			
3	Интерактивный имитатор взрослого человека, мобильный дистанционный манекен для оказания медицинской неотложной помощи в команде при различных состояниях с	Программное обеспечение, с имитациями различных осложнений дыхательных путей, системы кровообращения взрослого человека. Имеется автоматическая система имитации интубации,			

	возможностью мониторинга и записи основных жизненных показателей	цианоза, воспроизведения звука, подъема и опускания грудной клетки			
4	Интерактивный имитатор пациента -младенца новорожденного недоношенного с компьютеризированным неонатальным монитором для оказания неотложной медицинской помощи	Программное обеспечение, имитации осложнения дыхательных путей, кровообращения, система, автоматическая имитация интубации, подъем грудной клетки, имитация цианоза, воспроизведения звука недоношенного новорожденного			
5	Фантом система для практической отработки дефибрилляции сердца, в комплекте с ноутбуком и принтером, с возможностью дистанционного управления через интернет-ресурс	Демонстрация дефибрилляции, медикаментозного введения лекарственных препаратов, возможность ЭКГ-диагностики - мониторинг через ЭКГ отведения взрослого человека			
6	Компьютерный робот - симулятор ребенка	Программное обеспечение, имитации осложнения дыхательных путей, воспроизведение пульсации артерий, подъема грудной клетки, имитация цианоза, воспроизведения звука у ребенка			
7	Тренажер УЗИ для изучения беременности в первом триместре беременности (акушерский ультразвуковой манекен)	Тренажер оснащен ультразвуковым датчиком трансабдоминального и трансвагинального сканирования, позволяющий производить исследование			
8	Виртуальный симулятор для отработки практических навыков в эндоскопии (нижние дыхательные пути и желудочно-кишечный тракт)	Моделирование клинических случаев в виртуальном режиме.			
9	Манекен-тренажер для базовой сердечно-легочной реанимации	Демонстрация проведения сердечно-легочной реанимации с возможностью проведения дефибрилляции, в сопровождении с контрольно-измерительными приборами, показывающие параметры СЛР			

10	Тренажер для интубации взрослого пациента	Демонстрация интубации дыхательных путей, пищевода и желудка при проведении спасательных действий			
11	Фантом для катетеризации центральных вен	Фантом включает в себе поверхностные анатомические детали и функциональную точность для симуляции клинического опыта по катетеризации центральных вен взрослого человека			
12	Фантом для перикардиоцентеза и плеврального дренажа	Возможность оценки навыков проведения перикардиоцентеза и плеврального дренажа, в том числе по технике установки плевральных дренажных трубок			
13	Набор для изучения навыков наложения швов в общей хирургии	Набор предназначен для демонстрации практических навыков хирургического профиля. Имеется комплект для использования платформы с различными целевыми модулями			
14	Фантом для люмбальной пункции	Предназначен для демонстрации навыков по проведению люмбальной пункции и взятия пробы спинномозговой жидкости, имеющий высокую эластичность материала, позволяющий почувствовать сопротивление тканей и его изменение по мере продвижения иглы			
15	Фантом для спинальной пункции	Позволяет демонстрировать сложный практический навык потенциально опасной процедуры спинальных инъекций.			
16	Расширенная фантом-система травма-мэн	Позволяет оценить практические навыки по хирургическим манипуляциям взрослого человека (брюшная полость, грудь, шея)			
17	Организация имеет оборудование для аудио,	Система аудио, видеозаписи записи и трансляции процедуры оценки, позволяющая производить аудио-видео съемку в каждой комнате с 2-х проекций (для охвата обзора всей комнаты) и			

	видеозаписи и трансляции процедуры оценки	с одновременным транслированием. В системе предусмотрена функция по архивации записей			
18	Акушерский фантом имитации родов в комплекте с имитатором крови	Акушерский фантом представляет собой таз в разрезе с имитацией матки, родовых путей, моделями плаценты и плода. Манекен предназначен для демонстрации техники принятия патологических и физиологических родов в комплекте с имитатором крови			
19	Расширенный акушерский фантом имитации родов в комплекте с акушерской кроватью	Акушерский фантом представляет собой таз в разрезе с имитацией матки, родовых путей, моделями плаценты и плода. Манекен предназначен для демонстрации техники принятия родов при различных положениях плода в комплекте с акушерской кроватью			
20	Усовершенствованный манекен по уходу за пациентом, мониторинг сердечно-легочной реанимации (расширенная версия)	Манекен взрослого человека для ухода за пациентами, расширенная версия представляет собой анатомически правильное тело, в парике для ухода за волосами и со съёмными зубными протезами, внешним громкоговорителем и виртуальным стетоскопом с многочисленными вариантами звуков сердца и легких. Также в комплекте предусмотрено мониторинг сердечно-легочной деятельности при реанимации.			
21	Электрическая модель для интубации трахеи в комплекте со сменными накладками	Тренажер для демонстрации навыков установки воздухопроводов в дыхательные пути взрослого человека и проведения искусственной вентиляции легких			
22	Модель руки ребенка для отработки навыков различных инъекций в комплекте со сменными накладками и имитатором крови	Модель руки ребенка с представленным топографическим расположением вен для демонстрации навыков введения внутривенной инъекции и забора крови			

23	Учебная модель для интубации трахеи новорожденного с набором мешков Амбу и ларингоскопов для новорожденных	Демонстрация навыков по эндотрахеальной интубации. Тренажер представлен в виде анатомически правильной полноразмерной головы новорожденного, которая должна позволять обучать правильной глубине, углу и давлению введения ларингоскопа			
24	Интубационный тренажер младенца	Представлен в виде реалистичной модели головы младенца, расположенной на подставке и позволяет производить интубацию младенца			
25	Тренажер (торс взрослого человека) для обучения навыкам расшифровки результатов ультразвукового обследования с различными модулями в комплекте с электрокардиографом	Тренажер позволяет демонстрировать навыки по проведению ультразвукового обследования в местоположениях внутренних органов.			
26	Тренажер для пункции и хирургической микротрахеостомии, коникотомии в комплекте со сменными накладками	Тренажер позволяет оценить навык по проведению пункции и хирургической микротрахеостомии, коникотомии			
	Итого:				

Приложение 8
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения

Шкала оценок (баллов) соответствия требованиям стандартов аккредитации

Баллы	Соответствие критерию стандарта	Описание
0	Несоответствие	Отсутствуют документы, соответствующие критерию стандарта, не выполняются процессы, требуемые по критерию стандарта, персонал не осведомлен о требованиях по критерию стандарта.
1	Частичное соответствие	Имеются документы, соответствующие критерию стандарта, но процесс не выполняется, или процесс выполняется, но нет документа, соответствующего критерию стандарта, персонал осведомлен о требованиях по критерию стандарта.
2	Полное соответствие	Все требования критерия стандарта соблюдаются и есть подтверждение о непрерывном улучшении деятельности.

Приложение 9

Итоговая таблица оценок (баллов) соответствия требованиям стандартов аккредитации

Стандарты	Промежуточный итог рейтинга	Количество критериев в разделе	Среднее значение оценки
Раздел: Руководство			УУ
1 Управление	Σ баллов		ХХ
2 Стратегическое и оперативное планирование	Σ баллов		ХХ
Раздел: Управление ресурсами			УУ
3 Управление финансами	Σ баллов		ХХ
4 Информационное управление	Σ баллов		ХХ
5 Управление чрезвычайными ситуациями и противопожарной безопасностью	Σ баллов		ХХ
6 Безопасное использование оборудования и расходных материалов	Σ баллов		ХХ
Раздел: Организация оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения			УУ
7 Деятельность организации связана с проведением независимой оценки знаний и навыков специалистов здравоохранения и выпускников организаций медицинского образования и науки	Σ баллов		ХХ
Итого:			ZZ

Приложение 10
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Герб Республики Казахстан

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Свидетельство об аккредитации

Выдано _____

_____ (наименование организации)

На основании Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитована в качестве организации по оценке профессиональной подготовленности и подтверждению соответствия квалификации специалистов в области здравоохранения на территории Республики Казахстан на период 5 (пять) лет до " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель уполномоченного органа в области здравоохранения

_____ (подпись) _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20 ____ г.

город _____

Приложение 11
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма
В _____
(полное наименование органа по
аккредитации в области
здравоохранения)
от _____
(полное наименование
медицинской организации)

Заявление на прохождение внешней комплексной оценки

Прошу провести внешнюю комплексную оценку в 20 ____ г.,
предпочтительный _____ месяц
(даты): _____ медицинской организации _____

_____ (полное наименование медицинской организации)

с _____ целью _____ аккредитации.
Сведения _____ об _____ организации:

1. Бизнес идентификационный номер _____

2. Форма собственности _____

3. Год создания _____

4. Номер, дата выдачи, серия лицензии на медицинскую деятельность и (или) фармацевтическую деятельность _____

5. Свидетельство о государственной (учетной) регистрации (перерегистрации) (с п р а в к а) _____

(№, серия, кем и когда выдано, статус юридического лица)
6. Расчетный счет _____

(№ счета, наименование и местонахождение банка)
7. Вид деятельности _____

(перечислить виды, профили оказываемых услуг)
8. Структурные подразделения, филиалы, представительства _____

(местонахождение и реквизиты)

1) количество коек стационара: ____ коек и/или мощность амбулаторно-поликлинической организации/подразделения ____ посещений в смену;

2) среднее число пролеченных пациентов в течение 12 месяцев в стационаре: ____ п а ц и е н т о в

и/или посещений в поликлинике всего в течение 12 месяцев ____ посещений;

3) общее число штатных единиц: ____, из них занятых: ____, вакантных: __

4) перечислить услуги, отданные в аутсорсинг /выполняемые субподрядными организациями: _____

9. Ответственное лицо за ввод данных по самооценке: _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии), ИИН, занимаемая должность, к о н т а к т н ы й телефон и электронный адрес _____

10. Адрес медицинской организации: _____

(почтовый индекс, город, район, область, улица, № дома, телефон с указанием
к о д а , ф а к с)

11. Номер документа "результат самооценки", дата прохождения самооценки

12. Электронный адрес медицинской организаций и ссылка на веб-сайт (при
н а л и ч и и) :

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.
Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для
п р о х о ж д е н и я а к к р е д и т а ц и и .

Руководитель _____

(подпись) _____ фамилия, имя, отчество (при его наличии)
Заявление принято к рассмотрению "_____" _____ 20__ г.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитуемого
о р г а н а ,
подпись _____

Приложение 12
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма
(руководителю аккредитуемого
органа) от эксперта

фамилия, имя, отчество
(при наличии)

Заявление эксперта

Я _____, индивидуальный идентификационный
н о м е р _____
_____ выданный "_____" _____ 20__ года, настоящим
с о о б щ а ю , ч т о
обстоятельств для возникновения конфликта интересов при проведении
а к к р е д и т а ц и и
медицинской организаций, а именно: нахождение в трудовых или договорных
о т н о ш е н и я х

оцениваемой медицинской организацией в течении последних 5 лет;
з а т р а г и в а н и е _____ интересов
лиц, состоящих со мной в родственных или иных отношениях, не имею.
В дальнейшем, обязуюсь незамедлительно сообщать о личных обстоятельствах,
к о т о р ы е _____
могут воспрепятствовать объективности проводимой мной внешней
к о м п л е к с н о й _____ о ц е н к и .

" ____ " _____ 20 ____ года

_____ (п о д п и с ь)

_____ фамилия, имя, отчество (при наличии)

Приложение 13
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Программа внешней комплексной оценки медицинской организации

Дата, период времени с ____ ч. до ____ ч.	Мероприятие	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) эксперта	Привлечение медицинского персонала (указывается должность)	Требуемая документация

Приложение 14
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Оценочный лист для проведения оценки соответствия стандартам аккредитации

Наименование медицинской организации _____

_____ Наименование области (города) _____

_____ Период проведения оценки с _____ по _____

Вид помощи, раздел _____

№ критерия стандарта	Наименование стандарта	Оценка	Наименование достижений в деятельности организации	Наименование направлений в деятельности организации, требующих улучшения
Средняя оценка по критерию				
Средняя оценка по стандарту				

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) эксперта

Подпись _____

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя экспертной группы

подпись _____

Приложение 15
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Отчет о результатах внешней комплексной оценки

Наименование медицинской организации: _____

период проведения внешней комплексной оценки _____

Адрес медицинской организации: _____

Руководитель медицинской организации: _____

Фамилия, имя, отчество (при наличии) экспертов: _____

Результаты внешней комплексной оценки:

№	Раздел, № стандарта аккредитации	Критерий	Не соответствие требованиям стандарта аккредитации

Выводы:

Предложения:

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя _____

подпись руководителя группы _____

" _____ " _____ 20 _____ г.

Приложение 16
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Герб Республики Казахстан

Министерство здравоохранения Республики Казахстан

Наименование аккредитующего органа
Свидетельство об аккредитации

Выдано _____

(наименование медицинской организации, юридический адрес)

На основании статьи 14 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения", результатов внешней комплексной оценки и решения комиссии по аккредитации (приказ от " _____ " _____ 20 _____ года № _____) признается аккредитованной сроком на 3 (три) года с присвоением _____ категории (вторая, первая, высшая)

Настоящее свидетельство удостоверяет о соответствии деятельности медицинской организаций стандартам аккредитации в области здравоохранения Республики Казахстан

Руководитель _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Подпись _____

Место печати

Дата выдачи свидетельства " _____ " _____ 20 _____ года

Регистрационный №

Город _____

Приложение 17
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения

форма
УТВЕРЖДАЮ
руководитель медицинской организации

Фамилия, имя, отчество (при его наличии
)

подпись _____
" ____ " _____ 20__ г.

План корректирующих мероприятий

№	Наименование критериев, полностью или частично несоответствующих стандартам аккредитации (отдельно по разделам)	Мероприятия по устранению несоответствия критериев стандартам аккредитации	Сроки выполнения		Форма завершения	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица по разделам стандартов аккредитации
			Дата начала	Дата окончания		

Приложение 18
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма
УТВЕРЖДАЮ
руководитель медицинской организации

Фамилия, имя, отчество (при его наличии
)

подпись _____
" ____ " _____ 20__ г.

Отчет о выполнении Плана корректирующих мероприятий

№	Наименование критериев, полностью или частично несоответствующих стандартам аккредитации (отдельно по разделам)	Мероприятия по устранению несоответствия критериев стандартам аккредитации	Сроки выполнения		Форма завершения	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица по разделам стандартов аккредитации	Результат выполнения (выполнено в срок*, продлены сроки**, не выполнено ***)
			Дата начала	Дата окончания			

Примечание:

- * приложить подтверждающие документы, заверенной печатью и подписью руководителя медицинской организации;
- ** причины продления срока выполнения;
- *** причины не выполнения мероприятия.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан»
Министерства юстиции Республики Казахстан