

О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-299/2020 "Об утверждении правил аккредитации в области здравоохранения"

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 ноября 2022 года № ҚР ДСМ-131. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 10 ноября 2022 года № 30482

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-299/2020 "Об утверждении правил аккредитации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21852) следующее изменение:

приложение 1 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Комитету медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

2) размещение настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

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

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

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

А. Финият

"СОГЛАСОВАН"

Министерство цифрового развития и инноваций
и аэрокосмической промышленности
Республики Казахстан

Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 8 ноября 2022 года
№ ҚР ДСМ-131
Приложение 1 к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 21 декабря 2020 года
№ ҚР ДСМ-299/2020

Правила аккредитации в области здравоохранения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие правила аккредитации в области здравоохранения (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 9) статьи 8, статьей 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и с пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан "О государственных услугах" (далее - Закон), определяют порядок аккредитации в области здравоохранения.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

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

2) клиника организации образования в области здравоохранения – структурное подразделение организации образования или организация здравоохранения, на базе которой реализуются образовательные программы технического и профессионального, послесреднего, высшего, послевузовского и дополнительного медицинского образования на основе современных достижений науки и практики;

3) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

4) интегрированный академический медицинский центр – объединение организации высшего и (или) послевузовского медицинского образования с научными организациями в области здравоохранения и организациями здравоохранения с целью совместного использования ресурсов для улучшения качества медицинских услуг путем интеграции образования, исследований и клинической практики;

5) клиническая база – организация здравоохранения, которая используется организацией образования для подготовки и повышения квалификации кадров в области здравоохранения по договору о совместной деятельности;

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

7) независимая экспертиза качества медицинских услуг (помощи) – процедура, проводимая независимыми экспертами в рамках внутренней и внешней экспертиз в целях вынесения заключения об уровне качества оказываемых медицинских услуг (помощи), предоставляемых субъектами здравоохранения, с использованием индикаторов, отражающих показатель эффективности, полноты и соответствия оказываемых медицинских услуг (помощи) стандартам;

8) база резидентуры – клиника организации образования в области здравоохранения, университетская больница, национальный центр, научный центр или научно-исследовательский институт, аккредитованные как медицинская организация, на базе которой реализуются программы резидентуры в порядке, установленном уполномоченным органом;

9) университетская больница – многопрофильное лечебно-профилактическое структурное подразделение организации высшего и послевузовского образования или многопрофильная лечебно-профилактическая организация, на базе которой реализуются образовательные программы высшего, послевузовского и дополнительного медицинского образования на основе современных достижений науки и практики.

3. Орган (организация), осуществляющий (осуществляющая) аккредитацию в области здравоохранения формирует банк данных аккредитованных субъектов в области здравоохранения.

Глава 2. Порядок аккредитации субъектов здравоохранения, осуществляющих аккредитацию медицинских организаций

4. Субъекты здравоохранения, претендующие на проведение аккредитации медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения, для прохождения аккредитации представляют в канцелярию Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет) следующие документы:

1) заявление по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам;

2) документы, предусмотренные в условиях для получения свидетельства об аккредитации по осуществлению аккредитации медицинских организаций по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

Документы, указанные в подпункте 2) настоящего пункта подаются в копиях с предоставлением оригиналов для сверки либо электронных копий на электронную почту kmfk@dsm.gov.kz или на компакт-диске (оптический носитель информации).

5. Комитет получает из веб-портала "электронного правительства" www.egov.kz сведения о государственной регистрации (перерегистрации) субъектов здравоохранения в Государственной корпорации "Правительство для граждан" или в органе государственных доходов по месту нахождения.

6. Комитет в день поступления документов осуществляет их прием и регистрацию.

В случае обращения субъекта здравоохранения после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.

7. Полнота представленных документов, указанных в пункте 4 настоящих Правил и сведений из сервиса цифровых документов проверяется в течение 2 (двух) рабочих дней с момента регистрации документов.

В случае предоставления субъектом здравоохранения неполного пакета документов или отсутствия сведений, указанных в пункте 5 настоящих Правил, Комитет в указанные сроки направляет отказ (в произвольной форме) в дальнейшем рассмотрении заявления, заверенный электронной цифровой подписью руководителя Комитета.

8. При предоставлении субъектом здравоохранения полного пакета документов Комитет рассматривает их в течение 5 (пяти) рабочих дней и по результатам рассмотрения в течение 2 (двух) рабочих дней составляет аналитическую справку (в произвольной форме), содержащую наименование субъекта здравоохранения, дату поступления документов, сведения, согласно пункту 5 настоящих Правил, аналитическую информацию по каждому предоставленному документу, выводы о соответствии либо несоответствии субъекта здравоохранения условиям аккредитации.

9. В случае, если субъект здравоохранения не соответствует условиям аккредитации, предусмотренным в приложении 2 к настоящим Правилам, Комитетом проводится заслушивание согласно статьям 73 и 74 Административного процедурно-процессуального кодекса Республики Казахстан (далее – АППК).

10. Комитет в соответствии со статьей 73 АППК за 3 (три) рабочих дня до окончания срока принятия решения (мотивированного отказа) направляет субъекту здравоохранения предварительное решение и извещает о дате и времени заслушивания.

11. Предварительное решение и уведомление о дате и времени заслушивания направляется посредством сообщения на телефонный номер либо электронную почту субъекта здравоохранения, указанные в заявлении. Заслушивание проводится одним из способов, предусмотренных статьей 73 АППК.

12. По результатам заслушивания в соответствии со статьей 74 АППК Комитет оформляет протокол заслушивания.

13. После подписания протокола заслушивания Комитет направляет электронную копию протокола на электронную почту субъекта здравоохранения для ознакомления.

В случае наличия замечаний по протоколу заслушивания субъект здравоохранения направляет их на электронную почту Комитета в течение 3 (трех) рабочих дней с момента направления протокола заслушивания.

14. По истечении срока, представленного на предоставление замечаний по протоколу заслушивания, Комитетом в течение 3 (трех) рабочих дней оформляется окончательное решение.

15. Решение об аккредитации принимается Комитетом в случае, если субъект здравоохранения (сведения, документы) полностью соответствует всем условиям, установленным приложением 2 к настоящим Правилам.

16. Решение Комитета о выдаче свидетельства об аккредитации оформляется приказом.

17. После вынесения решения об аккредитации (регистрации приказа руководителя Комитета), субъекту здравоохранения выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

18. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя Комитета и направляется заявителю в виде электронного документа либо в бумажной форме.

19. Жалоба подается в Комитет и (или) должностному лицу, чье решение, действие (бездействие) обжалуются.

Комитет, должностное лицо, чье решение, действие (бездействие) обжалуются, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня поступления жалобы направляют ее в уполномоченный орган либо орган, рассматривающий жалобу.

При этом Комитет, должностное лицо, решение, действие (бездействие) которого обжалуются, не направляет жалобу в орган, рассматривающий жалобу, если он в течение 3 (трех) рабочих дней примет решение либо иное административное действие, полностью удовлетворяющие требованиям, указанным в жалобе.

Жалоба рассматривается в соответствии со статьей 98 АППК.

20. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке производится уполномоченным органом в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

21. Если иное не предусмотрено законом, обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

22. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы аккредитованный субъект здравоохранения подает заявление (в произвольной форме) в Комитет о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения. Комитет в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления переоформляет свидетельство об аккредитации. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, возвращается в Комитет.

При утере (порче) свидетельства об аккредитации, Комитет предоставляет дубликат на основании заявления (в произвольной форме) аккредитованного субъекта здравоохранения, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления.

Оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

Глава 3. Порядок аккредитации организаций здравоохранения, осуществляющих оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения

23. Для получения свидетельства об аккредитации, организация здравоохранения, осуществляющая оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения (далее – организация по оценке) направляет в Комитет через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz или через канцелярию Комитета документы в соответствии с пунктом 8 Стандарта государственной услуги "Аккредитация организации, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения" согласно приложению 4 к настоящим Правилам (далее – Стандарт государственной услуги).

Комитет из соответствующих государственных информационных систем, а также через шлюз "электронного правительства" и из сервиса цифровых документов получает сведения о государственной регистрации (перерегистрации) организации по оценке в органе юстиции.

24. Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в Стандарте государственной услуги.

25. Комитет в день поступления документов осуществляет их прием и регистрацию.

При обращении организации по оценке после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявлений и выдача результатов осуществляется следующим рабочим днем.

26. Полнота представленных документов, указанных в пункте 8 Стандарта государственной услуги и сведений из сервиса цифровых документов проверяется в течение двух рабочих дней с момента регистрации документов.

В случае представления организации по оценке неполного пакета документов или отсутствия сведений, необходимых для оказания государственной услуги в соответствии с настоящими Правилами, Комитет направляет отказ (в произвольной форме) в дальнейшем рассмотрении заявления, заверенный электронной цифровой подписью руководителя Комитета.

27. При предоставлении полного пакета документов, Комитет рассматривает их в течение 3 (трех) рабочих дней и по результатам рассмотрения документов в течение 2 (двух) рабочих дней составляет аналитическую справку (в произвольной форме), содержащую наименование организации, дату поступления документов, сведения, согласно пункту 23 настоящих Правил, аналитическую информацию по каждому предоставленному документу, выводы о соответствии либо несоответствии организации по условиям аккредитации, а также о наличии (отсутствии) оснований для отказа в оказании государственной услуги, предусмотренные пунктом 9 Стандарта государственной услуги.

На основании аналитической справки формируется предварительное решение.

28. Если организация по оценке не соответствует условиям аккредитации, и при наличии оснований для отказа в оказании государственной услуги, Комитет уведомляет организацию по оценке о предварительном решении об отказе в оказании государственной услуги, а также времени и месте (способе) проведения заслушивания для предоставления возможности организации по оценке выразить позицию по предварительному решению.

29. Уведомление о заслушивании направляется не менее чем за 3 (три) рабочих дня до завершения срока оказания государственной услуги. Заслушивание проводится не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня уведомления одним из способов, предусмотренных статьей 73 АППК.

30. В случае устного выражения организации по оценке своего возражения Комитет ведет протокол заслушивания, который оформляет в соответствии со статьей 74 АППК.

31. После подписания протокола заслушивания Комитет обеспечивает организации по оценке возможность ознакомиться с протоколом заслушивания.

32. По истечении срока, представленного на предоставление замечаний по протоколу заслушивания, Комитетом в течение 3 (трех) рабочих дней оформляется окончательное решение.

33. По результатам заслушивания Комитетом оформляется окончательное решение о выдаче свидетельства об аккредитации либо формировании мотивированного отказа в оказании государственной услуги.

34. Решение об аккредитации принимается Комитетом в случае, если организация по оценке (сведения, документы) полностью соответствует всем условиям, установленным приложением 5 к настоящим Правилам.

35. Решение Комитета о выдаче свидетельства об аккредитации оформляется приказом.

36. После вынесения решения об аккредитации (регистрации приказа руководителя Комитета), организации по оценке выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

37. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя Комитета и направляется организации по оценке в виде электронного документа в его личный кабинет через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz, либо на электронную почту, указанную в заявлении, либо в бумажной форме.

38. Комитет вносит данные о стадии оказания государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона.

39. Жалоба на решения, действия (бездействие) Комитета и (или) их работников по вопросам оказания государственных услуг подается на имя руководителя Комитета.

40. При обращении через портал информацию о порядке обжалования можно получить по телефону единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг.

41. Жалоба организации по оценке, поступившая в адрес Комитета, непосредственно оказывающего государственную услугу, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

42. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке по вопросам оказания государственных услуг производится уполномоченным органом, уполномоченным органом по оценке и контролю за качеством оказания государственных услуг (далее – орган, рассматривающий жалобу) в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

Жалоба подается Комитету, чье решение, действие (бездействие) обжалуется.

Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, не позднее трех рабочих дней со дня поступления жалобы направляет ее и административное дело в орган, рассматривающий жалобу.

При этом Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, вправе не направлять жалобу в орган, рассматривающий жалобу, если он в течение трех рабочих дней примет решение полностью удовлетворяющее требованиям, указанным в жалобе.

43. Если иное не предусмотрено законом, то обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

44. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы, аккредитованная организация об оценке подает заявление (в произвольной форме) в Комитет о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Комитет в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления (в произвольной форме) переоформляет свидетельство об аккредитации.

45. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее в бумажной форме, возвращается в Комитет.

46. При утере (порче) свидетельства об аккредитации, выданного в бумажной форме, Комитет предоставляет дубликат на основании заявления аккредитованной организации об оценке в произвольной форме, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления.

Оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

Глава 4. Порядок аккредитации медицинских организаций

47. Для получения свидетельства об аккредитации медицинских организаций на основе внешней комплексной оценки на соответствие деятельности стандартам аккредитации, медицинские организации в организацию, аккредитованную Комитетом (далее – аккредитующий орган) через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz, подают документы в соответствии с пунктом 8 Стандарта государственной услуги "Аккредитация медицинских организаций в целях признания соответствия их деятельности стандартам аккредитации" согласно приложению 9 к настоящим Правилам (далее – Стандарт).

48. Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в Стандарте.

49. Аккредитации подлежат медицинские организации, осуществляющие деятельность не менее двенадцати месяцев на момент подачи документов на аккредитацию.

50. Аккредитация медицинских организаций состоит из следующих этапов:

- 1) самооценка;
- 2) внешняя комплексная оценка.

51. Медицинская организация, соответствующая стандартам аккредитации в области здравоохранения проводит самооценку (подготовку) самостоятельно и (или) с привлечением консультантов (физических или юридических лиц для подготовки к аккредитации), имеющих опыт и навыки по внедрению условий аккредитации, по критериям аккредитации, одобренным международной организацией по качеству в здравоохранении (далее – критерии аккредитации).

При этом, лица, участвующие в самооценке медицинской организации к аккредитации (привлеченные консультанты) не привлекаются к проведению внешней комплексной оценки этой медицинской организации.

52. Результаты самооценки по критериям аккредитации вносятся в соответствующую информационную систему (далее – ИС). Для внесения результатов самооценки в ИС медицинская организация от аккредитующего органа получает логин и пароль.

53. Медицинская организация подает заявление в аккредитуемый орган по форме согласно приложению 2 к Стандарту.

54. Аккредитуемый орган из шлюза электронного правительства (далее –ШЭП) получает сведения:

1) о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица и (или) филиалов (представительств);

2) о наличии лицензии на медицинскую деятельность и приложениях к лицензиям;

3) удостоверяющие право собственности или договора аренды, или договора безвозмездного пользования недвижимым имуществом (ссуды), или договора доверительного управления имуществом, или договора государственно-частного партнерства (в случае наличия сведений в ШЭП).

55. Аккредитуемый орган осуществляет прием и регистрацию документов в день поступления.

При обращении медицинской организации после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни прием и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.

Полнота представленных документов проверяется в течение двух рабочих дней с момента регистрации документов.

В случае представления неполного пакета документов направляется мотивированный отказ (в произвольной форме) в дальнейшем рассмотрении заявления в течение указанного времени.

56. После регистрации заявления аккредитуемый орган не позднее 5 (пять) рабочих дней направляет по электронной почте медицинской организации уведомление (в произвольной форме) о проведении внешней комплексной оценки с указанием даты.

57. Внешней комплексной оценкой охватываются все структурные подразделения, филиалы, представительства и объекты медицинской организации.

В случае открытия нового филиала медицинская организация в срок не более 3 месяцев направляет аккредитуемому органу уведомление.

58. Внешняя комплексная оценка проводится аккредитуемым органом на основании

критериев аккредитации с привлечением экспертов, соответствующих следующим критериям:

1) наличие высшего и (или) среднего специального медицинского образования; высшего профессионального образования для эксперта-администратора;

2) опыт работы в организациях здравоохранения не менее семи лет;

3) опыт работы на клинических кафедрах организаций образования в области здравоохранения не менее пяти лет (для экспертов, привлекаемых к внешней комплексной оценке медицинских организаций, на соответствие требованиям, предъявляемым к клиническим базам, клиникам организаций образования в области

здравоохранения, университетским больницам, базам резидентуры, интегрированным академическим медицинским центрам);

4) знание стандартов (критериев) аккредитации, методики проведения внешней комплексной оценки, подтвержденное свидетельством о повышении квалификации не менее 54 (пятидесяти четырех) часов по вопросам аккредитации в области здравоохранения с последующим повышением квалификации (один раз в три года), проводимого аккредитуемым органом;

5) опыт участия в проведении внешней комплексной оценки в качестве стажера;

6) отсутствие конфликта интересов, подтвержденное заявлением об отсутствии конфликта интересов по форме согласно приложению 10 к настоящим Правилам.

59. Конфликтами интересов считаются следующие случаи:

1) эксперт находится или находился в течение последних 5 (пяти) лет в трудовых или договорных отношениях с аккредитуемой медицинской организацией;

2) эксперт имеет близкие родственные связи с сотрудниками и (или) с руководством аккредитуемой медицинской организацией;

3) эксперт либо работники аккредитуемого органа проводили подготовку медицинской организации к аккредитации либо оказывали консультационные услуги, участвовали в проведении самооценки медицинской организации.

60. Внешняя комплексная оценка осуществляется по графику, утвержденному аккредитуемым органом.

Срок проведения внешней комплексной оценки составляет не менее 2 (двух) рабочих дней в зависимости от численности прикрепленного населения, коечного фонда и количества структурных подразделений медицинской организации (филиалов, представительств, расположенных за пределами основного объекта).

61. Аккредитуемый орган формирует экспертные группы, в которую включаются сотрудники аккредитуемого органа и (или) эксперты. Руководителя экспертной группы определяет аккредитуемый орган.

Количество членов экспертной группы, привлекаемых для проведения внешней комплексной оценки, зависит от структуры, мощности медицинской организации и объема оказываемых услуг.

62. Перед выездом в медицинскую организацию руководитель и члены экспертной группы составляют программу внешней комплексной оценки медицинской организации (далее – программа) по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам.

63. Аккредитуемый орган выдает членам экспертной группы логины и пароли для внесения результатов внешней комплексной оценки в ИС. Личность эксперта, вносящего результаты аккредитации, также подтверждается электронно-цифровой подписью. Информация о логине и пароле является конфиденциальной, не подлежит разглашению и передаче третьим лицам. В случае обнаружения фактов передачи

конфиденциальной информации эксперт отстраняется от дальнейшей процедуры аккредитации, а результаты, введенные им в ИС, аннулируются. Функции отстраненного эксперта выполняет руководитель экспертной группы.

64. По результатам оценки соответствия медицинской организации стандартам (критериям) аккредитации Экспертная группа заполняет оценочные листы по форме согласно приложению 12 к настоящим Правилам.

65. Исполнение стандартов (критериев) аккредитации оценивается экспертной группой на основе:

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

66. Для работы экспертной группы выделяется кабинет с офисной техникой и доступом в интернет.

67. Обзор документов проводится в присутствии сотрудников медицинской организации. Время, затрачиваемое на обзор документов, не превышает одной четвертой времени, выделенного на проведение внешней комплексной оценки. На основе изучения представленных документов экспертная группа уточняет недостающую информацию путем опроса персонала, в том числе руководства медицинской организации (первого руководителя и (или) его заместителей).

Опрос руководства медицинской организации осуществляется по вопросам общей деятельности медицинской организации, при необходимости по условиям аккредитации.

При проведении внешней комплексной оценки медицинских организаций, на соответствие критериям аккредитации, предъявляемым к клиническим базам, клиникам организаций образования в области здравоохранения, университетским больницам, базам резидентуры, интегрированным академическим медицинским центрам, проводится также опрос руководства организации образования. Эксперты проводят опрос первого руководителя организации образования и (или) его заместителя, а также руководства факультета, клинических кафедр, расположенных на базе медицинской организации. Опрос руководства организации образования включает вопросы по организации клинической подготовки на базе медицинской организации, допуску сотрудников кафедр, студентов, интернов и резидентов к клинической практике. Члены экспертной группы для подтверждения или уточнения информации, полученной при обзоре документов, проводят опрос персонала клинических кафедр, студентов, интернов и резидентов, а также пациентов.

68. Применяются три вида трейсера:

- 1) индивидуальный;
- 2) системный;

3) профильный.

При этом, трейсером является целенаправленное прослеживание различных этапов оказания медицинской помощи пациенту и (или) оценка связанных между собой процессов, в которые вовлекаются сотрудники различных подразделений медицинской организации. Один трейсер длится от 1 (одного) до 3 (трех) часов.

В ходе индивидуального трейсера прослеживаются этапы лечения и ухода за конкретным пациентом путем обзора медицинской документации и опроса работников, вовлеченных в уход и лечение пациентов, а в медицинских организациях, в отношении которых проводится внешняя комплексная оценка на соответствие критериям, предъявляемым к клиническим базам, клиникам организаций образования в области здравоохранения, университетским больницам, базам резидентуры, интегрированным академическим медицинским центрам – также опрос работников клинических кафедр, а также интернов и резидентов. Эксперт отбирает для оценки пациентов методом целенаправленной выборки (сложный или атипичный случай). Медицинская карта выбранного пациента является основой для отслеживания услуг, оказываемых в медицинской организации. Оцениваются лечебные, диагностические и немедицинские процессы, в которых пациент принимал участие при оказании ему медицинской помощи. В период проведения внешней комплексной оценки проводится не менее 3 (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 при системном трейсере включает опрос персонала, личное наблюдение, обзор документов и (или) медицинских карт пациентов. При этом проверяются разные этапы одной системы.

В ходе профильного трейсера оценивается деятельность специфичная для аккредитуемой медицинской организации с проведением анализа уникальных характеристик и актуальных вопросов по профилю.

В медицинских организациях, в отношении которых проводится внешняя комплексная оценка на соответствие требованиям, предъявляемым к клиническим базам, клиникам организаций образования в области здравоохранения, университетским больницам, базам резидентуры, интегрированным академическим медицинским центрам – дополнительно оцениваются условия для клинической подготовки обучающихся организаций образования (студентов, интернов и резидентов).

Целью профильного трейсера является выявление проблем безопасности пациента на различных этапах оказания медицинской помощи, в том числе в рамках клинической подготовки обучающихся организаций образования (студентов, интернов и резидентов).

69. Наблюдение проводится с целью подтверждения информации, полученной экспертами во время обзора документов и (или) при опросе персонала. Наблюдение проводится параллельно с опросом персонала.

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

71. Оценка соответствия условиям аккредитации проводится на основе балльной 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).

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

73. Экспертная группа вносит в ИС результаты внешней комплексной оценки медицинской организации, в том числе и организации, оказывающей услуги на основании договора подряда с данной медицинской организацией (далее – договор).

74. После внесения результатов внешней комплексной оценки в ИС заполненные оценочные листы по разделам (блокам) условий аккредитации члены экспертной группы передают руководителю группы.

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

I ранга – с весовым коэффициентом "1,0";

II ранга – с весовым коэффициентом "0,9";

III ранга – с весовым коэффициентом "0,8".

76. Члены экспертной группы соблюдают требования, предусмотренные пунктом 2 статьи 273 Кодекса. Вся информация, полученная экспертной группой в ходе проведения аккредитации медицинской организации (фото или видеоматериалы), является конфиденциальной и не подлежит распространению или использованию в личных целях.

77. По завершению внешней комплексной оценки проводится заключительное собрание (далее - брифинг) с участием персонала медицинской организации, на котором экспертная группа представляет предварительный отчет о результатах внешней комплексной оценки. Проводится аудио и видеозапись брифинга.

78. Аккредитуемый орган не менее, чем за пять рабочих дней до заседания комиссии по аккредитации направляет медицинской организации посредством

электронной почты отчет о результатах внешней комплексной оценки по форме согласно приложению 13 к настоящим Правилам.

В случае наличия у медицинской организации возражения к результатам внешней комплексной оценки, медицинская организация предоставляет свои возражение в течение двух рабочих дней с момента получения отчета на электронную почту.

79. На основании результата внешней комплексной оценки и решения аккредитующего органа медицинская организация составляет План корректирующих мероприятий по форме согласно приложению 14 к настоящим Правилам.

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

81. В случае введения строгих карантинных мероприятий в стране, внешняя комплексная оценка осуществляется, дистанционно с сохранением всех принципов оценки.

82. Для рассмотрения результатов внешней комплексной оценки при аккредитующем органе создается постоянно действующая комиссия по аккредитации (далее – комиссия) в составе не менее пяти человек. Состав комиссии формируется ежегодным конкурсным отбором по скользящему графику. Заседания комиссии проводятся при наличии не менее 2/3 от общего числа членов комиссии по аккредитации.

83. 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 (критериям) аккредитации равно или ниже 2,0 баллов;

2) среднее значение одной из глав стандартов (критериев) аккредитации ниже 3,0 баллов;

3) среднее значение оценки одного и более стандартов (критериев) аккредитации по Главе "Лечение и уход" равно или ниже 2,0 баллов.

84. Решение комиссии по аккредитации оформляется протоколом (в произвольной форме) и ведется секретарем, не являющимся членом комиссии.

85. По итогам заседания комиссии по аккредитации аккредитующий орган принимает следующие решения:

1) аккредитовать с присвоением:

второй категории - при соответствии стандартам (критериям) I ранга не менее 60%, стандартам (критериям) II ранга не менее 60%, стандартам (критериям) III ранга не менее 60%;

первой категории - при соответствии стандартам (критериям) I ранга не менее 70%, стандартам (критериям) II ранга не менее 65%, стандартам (критериям) III ранга не менее 60%;

высшей категории - при соответствии стандартам (критериям) I ранга не менее 90%, стандартам (критериям) II ранга не менее 80%, стандартам (критериям) III ранга не менее 70%;

2) не аккредитовывать:

в случае результата внешней комплексной оценки ниже порогового значения, предъявляемого ко второй категории аккредитации.

Решение аккредитующего органа оформляется приказом.

86. Срок проведения аккредитации со дня регистрации заявления медицинской организации до вынесения соответствующего решения аккредитующим органом составляет не более 27 (двадцати семи) рабочих дней.

87. Результатом оказания государственной услуги является свидетельство об аккредитации либо мотивированный отказ (в произвольной форме).

Свидетельство об аккредитации выдается сроком на три года по форме согласно приложению 1 к Стандарту.

В соответствии со статьей 73 АППК РК до принятия решения об отказе в оказании государственной услуги аккредитующий орган не позднее 3 (трех) рабочих дней до окончания срока рассмотрения государственной услуги направляет медицинской организации предварительное решение.

Медицинская организация представляет или высказывает возражение к предварительному решению аккредитующего органа в срок не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня его получения.

88. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя аккредитующего органа и направляется в виде электронного документа в личный кабинет уполномоченного лица медицинской организации через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz, либо на электронную почту, указанную в заявлении, либо в бумажной форме.

89. Заявление (в произвольной форме) на повторное прохождение внешней комплексной оценки подается в аккредитующий орган за месяц до окончания срока действия свидетельства об аккредитации.

90. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы аккредитованная медицинская организация подает заявление (в произвольной форме) в аккредитующий орган о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Аккредитующий орган в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления переоформляет свидетельство об аккредитации.

91. Аккредитующий орган вносит данные о стадии оказания государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона.

92. Жалоба на решения, действия (бездействие) Комитета и (или) их работников по вопросам оказания государственных услуг подается на имя руководителя Комитета.

При обращении через портал информацию о порядке обжалования можно получить по телефону единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг.

93. Жалоба организации, поступившая в адрес Комитета, непосредственно оказывающего государственную услугу, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

94. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке по вопросам оказания государственных услуг производится вышестоящим уполномоченным органом, органом, рассматривающим жалобу в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

Жалоба подается Комитету, чье решение, действие (бездействие) обжалуется.

Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, не позднее трех рабочих дней со дня поступления жалобы направляет ее и административное дело в орган, рассматривающий жалобу.

При этом Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, вправе не направлять жалобу в орган, рассматривающий жалобу, если он в течение трех рабочих дней примет решение полностью удовлетворяющее требованиям, указанным в жалобе.

Если иное не предусмотрено законом, то обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

Глава 5. Порядок аккредитации субъектов здравоохранения на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения

95. Субъекты здравоохранения для прохождения аккредитации на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения представляют в Комитет через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz или через канцелярию Комитета документы в соответствии с пунктом 8 Стандарта государственной услуги "Аккредитация субъектов здравоохранения, осуществляющих независимую экспертизу в области здравоохранения" согласно приложению 15 к настоящим Правилам (далее – Стандарт услуги).

96. Перечень основных требований к оказанию государственной услуги, включающий характеристики процесса, форму, содержание и результат оказания, а также иные сведения с учетом особенностей предоставления государственной услуги приведен в Стандарте услуги.

97. Комитет через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz получает сведения о государственной регистрации (перерегистрации) субъектов

здравоохранения в органе юстиции или в органе государственных доходов по месту нахождения Комитет.

98. Комитет в день поступления документов осуществляет их прием и регистрацию.

В случае обращения после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому кодексу Республики Казахстан, прием и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.

99. Полнота представленных документов, указанных в пункте 8 Стандарта услуги и сведений из сервиса цифровых документов проверяется в течение двух рабочих дней с момента регистрации документов.

В случае представления субъектом здравоохранения неполного пакета документов или отсутствия сведений необходимых для оказания государственной услуги в соответствии с настоящими Правилами Комитет направляет отказ (в произвольной форме) в дальнейшем рассмотрении заявления.

100. При предоставлении субъектом здравоохранения полного пакета документов Комитет рассматривает их в течение 3 (трех) рабочих дней и по результатам рассмотрения в течение 2 (двух) рабочих дней составляет аналитическую справку (в произвольной форме) содержащую наименование субъекта здравоохранения, дату поступления документов, сведения, согласно пункту 97 настоящих Правил, аналитическую информацию по каждому предоставленному документу, выводы о соответствии либо несоответствии субъекта здравоохранения условиям аккредитации, а также о наличии (отсутствии) оснований для отказа в оказании государственной услуги, предусмотренные пунктом 9 Стандарта услуги.

На основании аналитической справки формируется предварительное решение.

101. Если субъект здравоохранения не соответствует условиям аккредитации, и при наличии оснований для отказа в оказании государственной услуги, Комитет уведомляет субъект здравоохранения о предварительном решении об отказе в оказании государственной услуги, а также времени и месте (способе) проведения заслушивания для предоставления возможности субъекту здравоохранения выразить позицию по предварительному решению.

102. Уведомление о заслушивании направляется не менее чем за 3 (три) рабочих дня до завершения срока оказания государственной услуги. Заслушивание проводится не позднее 2 (двух) рабочих дней со дня уведомления одним из способов, предусмотренных статьей 73 АППК.

В случае устного выражения субъектом здравоохранения своего возражения Комитет ведет протокол заслушивания, который оформляет в соответствии со статьей 74 АППК.

103. После подписания протокола заслушивания Комитет обеспечивает субъекту здравоохранения возможность ознакомиться с протоколом заслушивания.

По истечении срока, представленного на предоставление замечаний по протоколу заслушивания, Комитетом в течение 3 (трех) рабочих дней оформляется окончательное решение.

104. Решение об аккредитации принимается Комитетом в случае, если субъект здравоохранения (сведения, документы) полностью соответствует всем условиям, установленным приложением 16 к настоящим Правилам.

105. Решение Комитета о выдаче свидетельства об аккредитации оформляется приказом.

После вынесения решения об аккредитации (регистрации приказа руководителя Комитета), субъекту здравоохранения выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 18 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

106. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя Комитета и направляется в виде электронного документа в его личный кабинет через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz, www.elicense.kz, либо на электронную почту, указанную в заявлении, либо в бумажной форме.

107. Комитет вносит данные о стадии оказания государственной услуги в информационную систему мониторинга оказания государственных услуг в соответствии с подпунктом 11) пункта 2 статьи 5 Закона.

108. Жалоба на решения, действия (бездействие) Комитета и (или) их работников по вопросам оказания государственных услуг подается на имя руководителя Комитета.

109. При обращении через портал информацию о порядке обжалования можно получить по телефону единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг.

110. Жалоба субъекта здравоохранения, поступившая в адрес Комитета, непосредственно оказывающего государственную услугу, в соответствии с пунктом 2 статьи 25 Закона подлежит рассмотрению в течение пяти рабочих дней со дня ее регистрации.

111. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке по вопросам оказания государственных услуг производится вышестоящим уполномоченным органом, органом, рассматривающим жалобу в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

Жалоба подается Комитету, чье решение, действие (бездействие) обжалуется.

Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, не позднее трех рабочих дней со дня поступления жалобы направляет ее и административное дело в орган, рассматривающий жалобу.

При этом Комитет, чье решение, действие (бездействие) обжалуется, вправе не направлять жалобу в орган, рассматривающий жалобу, если он в течение трех рабочих дней примет решение полностью удовлетворяющее требованиям, указанным в жалобе.

112. Если иное не предусмотрено законом, то обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

113. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы, аккредитованный субъект здравоохранения подает заявление (в произвольной форме) в Комитет о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Комитет в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления (в произвольной форме) переоформляет свидетельство об аккредитации.

Свидетельство об аккредитации, выданное ранее в бумажной форме, возвращается в Комитет.

114. В случае утери (порчи) свидетельства об аккредитации Комитет предоставляет дубликат на основании заявления аккредитованного субъекта здравоохранения в произвольной форме, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления. Оригинал свидетельства об аккредитации признается утратившим силу.

Глава 6. Порядок аккредитации юридических лиц, осуществляющих подтверждение подготовленности к управленческой деятельности по сертификации менеджеров здравоохранения

115. Юридические лица, для прохождения аккредитации по осуществлению подтверждения подготовленности к управленческой деятельности по сертификации менеджеров здравоохранения (далее – организация по подтверждению подготовленности менеджеров) представляет в канцелярию Комитета следующие документы:

- 1) заявление по форме согласно приложению 19 к настоящим Правилам;
- 2) документы, предусмотренные в условиях для получения свидетельства об аккредитации на осуществление деятельности по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров по форме согласно приложению 20 к настоящим Правилам;
- 3) сведения о специалистах организации по форме согласно приложению 21 к настоящим Правилам.

Документы, указанные в подпункте 3) настоящего пункта подаются в копиях с предоставлением оригиналов для сверки либо электронных копий на электронную почту kmfk@dsm.gov.kz или на компакт-диске (оптический носитель информации).

116. Сведения о государственной регистрации (перерегистрации) организации по подтверждению подготовленности менеджеров и (или) ее филиалов (представительств) структурное подразделение получает через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz.

117. Комитет в день поступления документов осуществляет их прием и регистрацию.

При обращении организации по подтверждению подготовленности менеджеров после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.

118. Комитет в течение двух рабочих дней рассматривает документы на соответствие организации по подтверждению подготовленности менеджеров требованиям настоящих Правил в части полноты представленных документов, указанных в пункте 115 настоящих Правил.

В случае представления организации по подтверждению подготовленности менеджеров неполного пакета документов в соответствии с настоящими Правилами Комитет направляет организации по подтверждению подготовленности менеджеров отказ в дальнейшем рассмотрении заявления (в произвольной форме).

119. В случае предоставления организации полного пакета документов Комитет по информационной системе внутреннего документооборота в течение 1 (одного) рабочего дня передает их в структурное подразделение уполномоченного органа курирующего образовательную деятельность в области здравоохранения (далее – структурное подразделение).

120. Структурное подразделение рассматривает документы на соответствие условиям, предусмотренным в приложении 20 к настоящим Правилам в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента их поступления.

121. По результатам рассмотрения документов Комитет в течение 2 (двух) рабочих дней составляется аналитическая справка (в произвольной форме) в которой указывается наименование организации по подтверждению подготовленности менеджеров, дата поступления документов, сведения, согласно пункту 112 настоящих Правил, аналитическая информация по каждому предоставленному документу, выводы о соответствии либо несоответствии организации условиям аккредитации.

122. В случае, если организация по подтверждению подготовленности менеджеров не соответствует условиям аккредитации, предусмотренным в приложении 20 к настоящим Правилам, Комитет проводится заслушивание согласно статьям 73 и 74 АППК.

123. Комитет в соответствии со статьей 73 АППК за 3 (три) рабочих дня направляет организации по подтверждению подготовленности менеджеров предварительное решение и извещает о дате и времени заслушивания.

124. Предварительное решение и уведомление о дате и времени заслушивания направляется посредством сообщения на телефонный номер либо электронную почту организации, указанные в заявлении.

125. Заслушивание проводится одним из способов, предусмотренных статьей 73 АППК.

126. По результатам заслушивания в соответствии со статьей 74 АППК Комитет оформляет протокол заслушивания.

127. После подписания протокола заслушивания Комитет направляет электронную копию протокола на электронную почту организации по подтверждению подготовленности менеджеров для ознакомления.

128. В случае наличия замечаний по протоколу заслушивания организация направляет их на электронную почту Комитета в течение 3 (трех) рабочих дней с момента направления протокола заслушивания.

129. По истечении срока, представленного на предоставление замечаний по протоколу заслушивания, Комитетом в течение 3 (трех) рабочих дней оформляется окончательное решение.

130. Решение об аккредитации принимается Комитетом в случае, если субъект здравоохранения (сведения, документы) полностью соответствует всем условиям, установленным приложением 2 к настоящим Правилам.

131. Решение Комитета о выдаче свидетельства об аккредитации оформляется приказом.

132. После вынесения решения об аккредитации (регистрации приказа руководителя Комитета), организации по подтверждению подготовленности менеджеров выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 22 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

133. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя Комитета и направляется организации в виде электронного документа либо в бумажной форме.

134. Жалоба на решение, действие (бездействие) Комитета и (или) его должностного лица подается на имя руководителя Комитета.

135. Комитет, должностное лицо, чье решение, действие (бездействие) обжалуются, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня поступления жалобы направляют ее в уполномоченный орган.

136. При этом Комитет, должностное лицо, решение, действие (бездействие) которого обжалуются, не направляет жалобу в уполномоченный орган, если он в течение 3 (трех) рабочих дней примет решение либо иное административное действие, полностью удовлетворяющие требованиям, указанным в жалобе.

137. Жалоба рассматривается в соответствии со статьей 98 АППК.

138. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке производится уполномоченным органом в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

139. Если иное не предусмотрено законом, обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

140. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы аккредитованная организация по подтверждению подготовленности менеджеров подает заявление (в произвольной форме) в Комитет о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Комитет в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления (в произвольной форме) переоформляет свидетельство об аккредитации. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, возвращается в Комитет.

141. В случае утери (порчи) свидетельства об аккредитации Комитет предоставляет дубликат на основании заявления (в произвольной форме) аккредитованного субъекта здравоохранения в произвольной форме, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления. Оригинал свидетельства об аккредитации признается Комитетом, утратившим силу.

Глава 7. Порядок аккредитации профессиональных медицинских ассоциаций и общественных объединений, осуществляющие деятельность в области здравоохранения

142. Профессиональные медицинские ассоциации и общественные объединения, осуществляющие деятельность в области здравоохранения (далее – ПМА и ОО) аккредитуются для:

- 1) разработки, рецензирования и экспертизы клинических протоколов;
- 2) совершенствования программ медицинского и фармацевтического образования, в том числе участие в разработке профессиональных образовательных стандартов;
- 3) экспертизы образовательных программ по дополнительному образованию для включения их в каталог образовательных программ;
- 4) участия в разработке и внедрении унифицированных по специальностям и уровням квалификации сертификационных курсов в соответствии с профессиональными стандартами и на основе внедрения международных подходов.

143. ПМА и ОО представляет в канцелярию Комитета следующие документы:

- 1) заявление по форме согласно приложению 23 к настоящим Правилам;
- 2) документы, предусмотренные в условиях для получения свидетельства об аккредитации в качестве профессиональных медицинских ассоциаций и общественных объединений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения согласно приложению 24 к настоящим Правилам.

Документы, указанные в подпункте 2) настоящего пункта подаются в копиях с предоставлением оригиналов для сверки либо электронных копий на электронную почту kmfk@dsm.gov.kz или на компакт-диске (оптический носитель информации).

144. Сведения о государственной регистрации (перерегистрации) ПМА и ОО и (или) их филиалов (представительств) Комитет получает через веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz.

145. Комитет в день поступления документов осуществляет их прием и регистрацию.

В случае обращения ПМА и ОО после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.

146. Полнота представленных документов, указанных в пункте 143 настоящих Правил и сведений из сервиса цифровых документов проверяется в течение двух рабочих дней с момента регистрации документов,

147. При предоставлении ПМА и ОО неполного пакета документов в соответствии с настоящими Правилами Комитет направляет ПМА и ОО отказ в дальнейшем рассмотрении заявления (в произвольной форме), заверенный электронной цифровой подписью руководителя Комитета.

148. В случае предоставления ПМА и ОО полного пакета документов Комитет по информационной системе внутреннего документооборота в течение 1 (одного) рабочего дня передает их в структурное подразделение.

149. Структурное подразделение рассматривает документы на соответствие условиям, предусмотренным в приложении 24 к настоящим Правилам в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента их поступления.

150. По результатам рассмотрения документов структурным подразделением в течение 2 (двух) рабочих дней составляется аналитическая справка (в произвольной форме) в которой указывается наименование ПМА и ОО, дата поступления документов, сведения, согласно пункту 144 настоящих Правил, аналитическая информация по каждому предоставленному документу, выводы о соответствии либо несоответствии организации условиям аккредитации.

Аналитическая справка предоставляется в Комитет в течение 1 (одного) рабочего дня с момента изготовления, заверенная электронной цифровой подписью руководителя структурного подразделения.

151. В случае, если ПМА и ОО не соответствует условиям аккредитации, предусмотренным в приложении 24 к настоящим Правилам, Комитет проводится заслушивание согласно статьям 73 и 74 АППК.

152. Комитет в соответствии со статьей 73 АППК за 3 (три) рабочих дня направляет ПМА и ОО предварительное решение и извещает о дате и времени заслушивания.

153. Предварительное решение и уведомление о дате и времени заслушивания направляется посредством сообщения на телефонный номер либо электронную почту ПМА и ОО, указанные в заявлении.

154. Заслушивание проводится одним из способов, предусмотренных статьей 73 АППК.

155. По результатам заслушивания в соответствии со статьей 74 АППК Комитет оформляет протокол заслушивания.

156. После подписания протокола заслушивания Комитет направляет электронную копию протокола на электронную почту ПМА и ОО.

157. В случае наличия замечаний по протоколу заслушивания ПМА и ОО направляет их на электронную почту Комитета в течение 3 (трех) рабочих дней с момента направления протокола заслушивания.

158. По истечении срока, представленного на предоставление замечаний по протоколу заслушивания, Комитетом в течение 3 (трех) рабочих дней оформляется окончательное решение.

159. Решение об аккредитации принимается Комитетом в случае, если ПМА и ОО (сведения, документы) полностью соответствует всем условиям, установленным согласно приложению 24 к настоящим Правилам.

160. Решение Комитета о выдаче свидетельства об аккредитации оформляется приказом.

161. После вынесения решения об аккредитации (регистрации приказа руководителя Комитета) ПМА и ОО выдается свидетельство об аккредитации по форме согласно приложению 22 к настоящим Правилам сроком на пять лет.

162. Мотивированный отказ (в произвольной форме) подписывается электронной цифровой подписью руководителя Комитета и направляется заявителю в виде электронного документа либо в бумажной форме.

163. Жалоба рассматривается в соответствии со статьей 98 АППК.

Жалоба на решение, действие (бездействие) Комитета и (или) его должностного лица подается на имя руководителя Комитета.

164. Комитет, должностное лицо, чье решение, действие (бездействие) обжалуются, не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня поступления жалобы направляют ее в уполномоченный орган.

При этом Комитет, должностное лицо, решение, действие (бездействие) которого обжалуются, не направляет жалобу в уполномоченный орган, если он в течение 3 (трех) рабочих дней примет решение либо иное административное действие, полностью удовлетворяющие требованиям, указанным в жалобе.

165. Рассмотрение жалобы в досудебном порядке производится уполномоченным органом в течение двадцати рабочих дней со дня ее регистрации.

166. Если иное не предусмотрено законом, обращение в суд допускается после обжалования в досудебном порядке.

167. В случае изменения наименования и (или) организационно-правовой формы аккредитованная ПМА и ОО подает заявление (в произвольной форме) в Комитет о переоформлении свидетельства об аккредитации с приложением документов, подтверждающих указанные сведения.

Комитет в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления (в произвольной форме) переоформляет свидетельство об аккредитации. Свидетельство об аккредитации, выданное ранее, возвращается в Комитет.

В случае утери (порчи) свидетельства об аккредитации Комитет предоставляет дубликат на основании заявления (в произвольной форме) аккредитованного субъекта здравоохранения в произвольной форме, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления. Оригинал свидетельства об аккредитации признается Комитетом, утратившим силу.

Приложение 1
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма
Председателю
Комитета медицинского
и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан

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

Заявление

Прошу аккредитовать _____
(полное наименование субъекта здравоохранения)

в качестве аккредитующего органа для осуществления аккредитации медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным стандартам и критериям аккредитации в области здравоохранения.

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. Прилагаемые документы _____ (опись)

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность

и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Руководитель _____

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

Заявление принято к рассмотрению " ___ " 20 ___ г.

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа

подпись _____

Приложение 2
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Условия для получения свидетельства об аккредитации по осуществлению аккредитации медицинских организаций

№	Условие	Документ	Дополнительная информация
1.	Н а л и ч и е правоустанавливающих документов субъекта здравоохранения, согласно которым подготовка медицинских организаций к аккредитации и другие направления аккредитации медицинских организаций являются один из видов деятельности.	Устав (для юридических лиц) или справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для лиц, осуществляющих деятельность на основании типового устава)	
2.	Наличие помещения	Документ, подтверждающий право собственности, право временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно)	
3.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности в области аккредитации медицинских организаций, в том числе по прохождению обучения по вопросам аккредитации, участию в	Стратегический план на 5 (пять) лет.	

	конференциях, проведения разъяснительной работы (семинары, встречи, симпозиумы) по вопросам аккредитации медицинских организаций.	Операционный план до окончания текущего календарного года.	
4.	Наличие утвержденного бюджета, обеспечивающего соответствующие ресурсы для выполнения поставленных целей и задач	Утвержденный план финансово-хозяйственной деятельности /план развития	
5.	Наличие документа, определяющего порядок работы комиссии по аккредитации	Положение о комиссии	
6.	Наличие документа, подтверждающего ознакомление работников организации с Кодексом чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан, утвержденного приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-319/2020 (далее – Кодекс чести)	Документ об ознакомлении работников организации с Кодексом чести.	
7.	Наличие документа, регламентирующего принцип конфиденциальности проведения внешней комплексной оценки и защите информации, полученной от медицинской организации в ходе внешней комплексной оценки	Документ, регламентирующий порядок обращения с конфиденциальной информацией	
8.	Наличие должностных инструкций с определением функций и полномочий руководителя организации и сотрудников	Утвержденные должностные инструкции на всех специалистов	

9.	Наличие внутренних правил и процедуры по управлению персоналом (назначение, отбор, обучение, оценка, поощрение)	Утвержденные внутренние нормативные документы	
10.	Наличие системы внутреннего финансового контроля и аудита.	Утвержденное положение о службе внутреннего аудита	
11.	Наличие программного обеспечения, серверного и (или) коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера для обеспечения информационной безопасности хранимых данных аккредитованных медицинских организаций	Документ, подтверждающий наличие серверного, коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно). Перечень программного обеспечения.	
12.	Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках по процедуре аккредитации медицинских организаций	Ссылка на веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)	
13.	Наличие формы договора между субъектом и медицинской организацией с указанием предмета, условий, прав, обязанностей и ответственности сторон	Типовая форма договора между аккредитованным субъектом здравоохранения и медицинской организацией на проведение внешней комплексной оценки	
	Наличие экспертов по внешней комплексной оценке в области здравоохранения. Список экспертов по внешней комплексной оценке в количестве не менее 20 экспертов, из которых не менее 40% с высшим медицинским образованием, не менее 30% с высшим и (или)	Электронная база данных / реестр экспертов, размещенная на веб-сайте субъекта.	

14.	<p>средним медицинским образованием по специальности "Сестринское дело", соответствующих критериям пункта 58 настоящих Правил, с указанием фамилии, имени, отчества (при его наличии), места работы, сведений по обучению по вопросам аккредитации на основе обучающих программ, аккредитованных международной организацией по качеству в здравоохранении и опыту в области аккредитации.</p>	<p>Электронные копии документов, подтверждающие трудовую деятельность, согласно статье 35 Трудового кодекса Республики Казахстан л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы</p>	
15.	<p>Документы, подтверждающие обучение экспертов для проведения внешней комплексной оценки медицинских организаций.</p>	<p>Документы, подтверждающие обучение по вопросам аккредитации медицинских организаций в соответствии с международными стандартами</p>	
16.	<p>Наличие сертификата от международной организации по качеству в здравоохранении об аккредитации в качестве аккредитующего органа (для субъектов ранее аккредитованных в качестве аккредитующего органа)</p>	<p>Сертификат об аккредитации в качестве аккредитующего органа</p>	
17.	<p>Наличие свидетельства об институциональном членстве в международной организации по качеству в здравоохранении (для субъектов впервые претендующих на аккредитацию в качестве аккредитующего органа)</p>	<p>Свидетельство об институциональном членстве в международной организации по качеству в здравоохранении</p>	
	<p>Документ, подтверждающий возможность оказания государственной услуги "</p>	<p>Документ составленный в соответствии с</p>	

18	Аккредитация медицинских организаций в целях признания соответствия их деятельности стандартам аккредитации " посредством портала " Е-лицензирование".	гражданским законодательством и подтверждающий о наличии доступа к порталу " Е-лицензирование".	
----	--	---	--

Примечание:

В графе "Дополнительная информация" указываются сведения о предоставляемом документе согласно условию.

*Договора временного владения и пользования заключаются на срок не менее 5 лет.

Приложение 3
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Свидетельство об аккредитации по осуществлению аккредитации медицинских организаций

(наименование организации)

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитован (-на) в качестве аккредитующего органа для осуществления аккредитации медицинских организаций в целях признания соответствия оказываемых медицинских услуг установленным требованиям и стандартам в области здравоохранения на территории Республики Казахстан сроком на 5 (пять) лет до " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель организации

_____ (подпись) _____

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

Место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20 ____ г.

город _____

Приложение 4
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Стандарт государственной услуги

"Аккредитация организации, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения"

--	--	--

1.	Наименование услугодателя	Комитет медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет)
2.	Способы предоставления государственной услуги (каналы доступа)	1) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz www.elicense.kz (далее – портал) 2) через канцелярию Комитета;
3.	Срок оказания государственной услуги	С момента регистрации заявления Комитетом 13 (тринадцать) рабочих дней.
4.	Форма оказания государственной услуги	Электронная (частично автоматизированная)/бумажная
5.	Результат оказания государственной услуги	1) свидетельство об аккредитации организации, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников, профессиональной подготовленности специалистов в области здравоохранения по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам; 2) мотивированный отказ (в произвольной форме) в оказании государственной услуги
6.	Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	государственная услуга оказывается бесплатно
7.	График работы	1) портал – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ (при обращении услугополучателя) . 2) канцелярия Комитета - с понедельника по пятницу с 9.00 часов до 18.30 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.30 часов. В случае обращения субъекта здравоохранения после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием

		заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.
8.	Перечень документов необходимых для оказания государственной услуги	<p>Для получения свидетельства об аккредитации по оценке знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения предоставляются следующие документы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заявление по форме согласно приложению к настоящему Стандарту; 2) сведения о специалистах организации по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам; 3) сведения о наличии симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам; 4) документы, предусмотренные в условиях для получения свидетельства об аккредитации организацией, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам. <p>При обращении организации по оценке через портал документы подаются в виде электронных копий документов.</p> <p>При обращении организации по оценке через канцелярию Комитета документы подаются в копиях с предоставлением оригиналов для сверки либо электронных копиях на электронную почту kmfk@dsm.gov.kz или на компакт-диске (оптический носитель информации).</p>
		1) в отношении услугополучателя имеется вступившее в законную

9.	<p>Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан</p>	<p>силу решения суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности;</p> <p>2) в отношении услугополучателя имеется вступившее в законную силу решение суда, на основании которого услугополучатель лишен специального права, связанного с получением государственной услуги;</p> <p>3) установление недостоверности представленных документов и (или) данных (сведений), содержащихся в них;</p> <p>4) несоответствие услугополучателя и (или) представленных материалов, объектов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным настоящими Правилами;</p> <p>5) принятие решения аккредитующим органом в соответствии с подпунктом 2) пункта 67 настоящих Правил.</p>
10.	<p>Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию</p>	<p>1. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги в режиме удаленного доступа посредством "личного кабинета" портала, а также единого контакт-центра.</p> <p>2. Услугополучатель получает государственную услугу в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП.</p> <p>3. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан kmfk@dsm.gov.kz.</p> <p>4. Для лиц с ограниченными физическими возможностями наличие пандуса, кнопки вызова, тактильной дорожки для слепых и слабовидящих, зала ожидания, стойки с образцами документов.</p>

5. Номера телефонов единого
контакт-центра по вопросам
оказания государственных услуг –
1414, 8-800-080-7777

Приложение
к Стандарту государственной
услуги "Аккредитация
организации, осуществляющей
оценку знаний и навыков
обучающихся, выпускников
профессиональной
подготовленности специалистов
в области здравоохранения"
форма
Председателю
Комитета медицинского
и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан
(фамилия, имя, отчество
(при его наличии))

Заявление

Прошу аккредитовать на осуществление деятельности по оценке знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения _____ (полное наименование юридического лица)

Сведения об организации:

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 _____ (опись)

8. Прилагаемые документы _____ (опись)

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность и достоверность

сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Руководитель _____

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

Заявление принято к рассмотрению " ___ " 20 ___ г.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа

подпись _____

Приложение 5
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Условия для получения свидетельства об аккредитации организацией, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения

№	Условие	Документ	Дополнительная информация
1.	Н а л и ч и е правоустанавливающих документов, согласно которым оценка знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения (далее – оценка знаний и навыков) является одним из видов деятельности организации	Устав организации или справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для лиц, осуществляющих деятельность на основании типового устава)	
2.	Наличие помещения, оборудованного системой видеонаблюдения (аудиозапись и видеозапись) для проведения оценки знаний и навыков	Документ*, подтверждающий наличие помещения, оборудованного системой видеонаблюдения (аудиозапись и видеозапись) для проведения оценки знаний и навыков на праве собственности, право временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно).	

3.	Обеспечение доступности для специалистов в области здравоохранения процедуры оценки знаний и навыков	Документ, подтверждающий осуществление оценки знаний и навыков в городах республиканского и областного значения, столицы	
4.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности	Стратегический план на 5 (пять) лет. Операционный план до окончания текущего календарного года.	
5.	Наличие утвержденного бюджета, обеспечивающего соответствующие ресурсы для выполнения поставленных целей и задач	Утвержденный план финансово-хозяйственной деятельности /план развития	
6	Наличие документа, регламентирующего этические нормы, которыми руководствуются сотрудники субъекта в коллективе, а также при взаимодействии с экспертами, заинтересованными сторонами и с населением	Электронные копии утвержденных этических норм	
7.	Наличие должностных инструкций с определением функций и полномочий руководителя организации и сотрудников	Утвержденные должностные инструкции на всех специалистов	
8.	Наличие внутренних правил и процедуры по управлению персоналом (назначение, отбор, обучение, оценка, поощрение)	Утвержденные внутренние нормативные документы	
9.	Наличие системы внутреннего финансового контроля и аудита.	Утвержденное положение о службе внутреннего аудита	
	Наличие единой автоматизированной информационной системы оценки с	Документ, подтверждающий	

10.	возможностью интеграции с порталом электронного правительства с соответствующим уровнем информационной безопасности	наличие функционирующей единой автоматизированной информационной системы (платформы)	
11.	Наличие документа, регламентирующего принцип конфиденциальности и целостности служебной информации	Документ, регламентирующий порядок обращения с конфиденциальной информацией	
12.	Наличие программного обеспечения, серверного и (или) коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера для обеспечения оценки знаний и навыков	Документ, подтверждающий наличие серверного, коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно)* . Перечень программного обеспечения.	
13.	Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках по вопросам оценки знаний и навыков специалистов в области здравоохранения	Ссылка на веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)	
14.	Н а л и ч и е функционирующего телефона для справок	Функционирующий телефонный номер, указанный на веб-сайте организации	
15.	Н а л и ч и е функционирующей единой информационной системы для проведения оценки знаний и навыков с системой идентификации	Документы, подтверждающие наличие информационной системы для проведения оценки знаний и навыков на праве собственности, праве временного владения и (или)	

	личности (видеозахвата) при тестировании	пользования (за плату или безвозмездно)*.	
16.	Наличие компьютерной техники и другого оборудования (техники) для обеспечения качества услуг по проведению оценки знаний и навыков . В случае применения дистанционных технологий наличие системы онлайн прокторинга.	Документы, подтверждающие наличие компьютерной и другого оборудования (техники) на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно)*.	
17.	Наличие клинических станций, материально-технического оснащения, соответствующие проведению оценки знаний и навыков согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-249/2020 "Об утверждении правил оценки знаний и навыков обучающихся, оценки профессиональной подготовленности выпускников образовательных программ в области здравоохранения и специалистов в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 21763) (далее – Правила оценки)	Документ, подтверждающий наличие клинических станций, материально-технического оснащения на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно)*. Перечень клинических станций, материально-технического оснащения.	
	Наличие симуляционного оборудования (манекены, фантомы, муляжи либо автоматизированные виртуальные модели, интерактивные обучающие компьютерные программы, аудио-видео	Перечень симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария организации по оценке по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.	

18.	материалы) и расходных материал для организации и проведения оценки знаний и навыков специалистов в области здравоохранения согласно Правилам оценки.	Документы подтверждающие наличие симмуляционного оборудования и расходных материалов на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно) *	
19.	Наличие специалистов с опытом работы не менее трех лет в области здравоохранения, медицинского образования, бизнеса и права, информационных систем и технологий и обученных по вопросам организации и проведения оценки знаний и навыков	Сведения о специалистах организации по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам. Электронные копии документов, подтверждающих обучение. Электронные копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы	
20.	Наличие экспертов по разработке и экспертизе экзаменационного тестового материала для проведения оценки знаний и навыков, независимой оценки научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников организаций образования и науки в области здравоохранения	Список экспертов в области здравоохранения в разрезе специальностей . Электронные копии документов, подтверждающих обучение по разработке и экспертизе экзаменационного тестового материала Электронные копии документов, подтверждающие трудовую деятельность, согласно статье 35 Трудового кодекса Республики Казахстан л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы	

21.	Наличие банка тестовых заданий, разработанных в соответствии с требованиями уполномоченного органа в области здравоохранения для проведения оценки знаний и навыков и независимой оценки научно-педагогических кадров, обучающихся и выпускников медицинских организаций образования и науки, не менее 200 тестовых заданий по каждой медицинской, фармацевтической специальности на казахском, русском языках.	Тестовые задания (не менее 200 тестовых заданий по каждой медицинской, фармацевтической специальности согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 "Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 21699) на казахском, русском языках)	
22.	Наличие банка клинических сценариев, разработанных для проведения оценки знаний и навыков: не менее 10 клинических случаев по основным профилям медицинских специальностей (терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, стоматология)	Электронная база клинических сценариев (не менее 10 клинических случаев по основным медицинским специальностям)	

Примечание:

В графе "Дополнительная информация" указываются сведения о предоставляемом документе согласно условию.

* Договора временного владения и пользования заключаются на срок не менее 5 лет.

Приложение 6
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Сведения о специалистах организации

(наименование организации)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество (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		Сведения о повышении квалификации и в последние 5 лет (№ удостоверения, кем выдано, сроки обучения, № и дата выдачи)
					по специальности	в организации и по оценке	
1	2	3	4	5	6	7	8

Руководитель организации

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

" _____ " _____ 20 _____ г.

Приложение 7
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Перечень симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария

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

Руководитель организации _____ (подпись) _____

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

" _____ " _____ 20 _____ г.

Приложение 8
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Свидетельство об аккредитации по оценке знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения

(наименование организации)

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитована в качестве организации по оценке знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения на территории Республики Казахстан сроком 5 (пять) лет до "___" _____ 20__ г.

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

Место печати

Дата выдачи свидетельства "___" _____ 20__ г.

город _____

Приложение 9
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения

Стандарт государственной услуги

"Аккредитация медицинских организаций в целях признания соответствия их деятельности стандартам аккредитации"

1	Наименование услугодателя	Организация, аккредитованная Комитетом медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – аккредитующий орган)
2	Способы предоставления государственной услуги (каналы доступа)	Веб–портал "электронного правительства" www.egov.kz www.elicense.kz (далее – портал)
3	Срок оказания государственной услуги	27 (двадцать семь) рабочих дней со дня регистрации заявления аккредитующим органом
4	Форма оказания государственной услуги	Электронная (частично автоматизированная).
5	Результат оказания государственной услуги	1) свидетельство об аккредитации по осуществлению аккредитации медицинских организаций по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту; 2) мотивированный отказ (в произвольной форме) в оказании государственной услуги
6	Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях,	Государственная услуга оказывается платно. Стоимость

	предусмотренных законодательством Республики Казахстан	услуг размещается на официальном сайте аккредитующей организации.
7	График работы	<p>1) портал – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ;</p> <p>2) график работы аккредитующего органа - с понедельника по пятницу с 9.00 часов до 18.00 часов с перерывом на обед с 13.00 часов до 14.00 часов.</p> <p>В случае обращения субъекта здравоохранения после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.</p>
8	Перечень документов необходимых для оказания государственной услуги	Заявление на прохождение внешней комплексной оценки по форме согласно приложению 2 к настоящему Стандарту.
9	Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан	<p>1) установление недостоверности представленных документов и (или) данных (сведений), содержащихся в них;</p> <p>2) несоответствие услугополучателя и (или) представленных материалов, объектов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным настоящими Правилами;</p> <p>3) решение аккредитующего органа о несоответствии медицинской организации стандартам в области аккредитации и критериям аккредитации, одобренным международной организацией по качеству в здравоохранении.</p>
		1. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги в режиме удаленного доступа посредством "личного кабинета" портала, а также единого контакт-центра.

10	Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию	<p>2. Услугополучатель получает государственную услугу в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП.</p> <p>3. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан kmfk@dsm.gov.kz.</p> <p>4. Для лиц с ограниченными физическими возможностями наличие пандуса, кнопки вызова, тактильной дорожки для слепых и слабовидящих, зала ожидания, стойки с образцами документов.</p> <p>5. Номера телефонов единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг – 1414, 8-800-080-7777</p>
----	---	---

Приложение 1
к Стандарту государственной услуги
"Аккредитация медицинских
организаций в целях признания
соответствия их деятельности
стандартам аккредитации"
форма

Наименование

Свидетельство об аккредитации медицинской организации

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения", результатов внешней комплексной оценки медицинская организация

(полное наименование медицинской организации)
признается аккредитованной сроком на 3 (три) года.

Приказ прилагается и является неотъемлемой частью свидетельства.

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

Подпись _____

место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20__ год

Регистрационный № _____

Город _____

Приложение 2

к Стандарту государственной услуги

"Аккредитация медицинских
организаций в целях признания
соответствия их деятельности
стандартам аккредитации"

форма

В _____

(полное наименование субъекта
здравоохранения, осуществляющего
аккредитацию медицинских
организаций)

от _____

(полное наименование
медицинской организации)

Заявление на прохождение внешней комплексной оценки

Прошу провести внешнюю комплексную оценку на соответствие стандартам аккредитации в области здравоохранения Республики Казахстан и условиям аккредитации,

в 20 _____ г., предпочтительный месяц _____ числа _____ :
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) (справка) (№, серия, кем и когда выдано, статус юридического лица)

6. Расчетный счет _____

(№ счета, наименование и местонахождение банка)

7. Вид медицинской деятельности _____

(перечислить виды, профили оказываемых услуг)

8. Организационная структура (в том числе структурные подразделения, расположенные в отдельном здании, филиалы, представительства и объекты)

_____ (перечислить подразделения, в том числе, расположенные в отдельном здании с указанием мощности, местонахождения и реквизиты)

1) количество коек стационара: ____ коек и/или мощность амбулаторно-

поликлинической организации/подразделения (посещений в смену)

2) количество прикрепленного населения _____;

3) среднее количество пролеченных пациентов в течение 12 месяцев в стационаре, и (или) посещений в поликлинике в течение 12 месяцев;

4) общее число штатных единиц: _____, из них занятых: _____, вакантных: _____

5) 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

Контактный телефон и электронный адрес _____

10. Адрес медицинской организации: _____

(почтовый индекс, город, район, область, улица, № дома, телефон с указанием кода, факс)

11. Электронный адрес медицинской организаций и ссылка на веб-сайт (при наличии):

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Руководитель _____

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

Заявление принято к рассмотрению "___" _20___ г.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа

подпись _____

Приложение 10
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

(руководителю аккредитующего
органа)

от эксперта _____
фамилия, имя, отчество
(при его наличии)

Заявление об отсутствии конфликта интересов

Я _____, ИИН _____, настоящим сообщаю,
что

обстоятельств для возникновения конфликта интересов при проведении аккредитации всех обозначенных в графике аккредитации медицинских организаций с моим участием не имею, а именно: нахождение в трудовых или договорных отношениях с оцениваемой медицинской организацией в течении последних 5 лет; оказание консультационных или образовательных услуг оцениваемой медицинской организации на платной или безвозмездной основе; затрагивание интересов лиц, состоящих со мной в родственных отношениях; родственные связи с сотрудниками и (или) руководством с оцениваемой медицинской организацией.

Я информировано о необходимости незамедлительного сообщения о личных обстоятельствах, которые могут воспрепятствовать объективности проводимой мной внешней комплексной оценки.

Я информирован о том, что при умышленном сокрытии конфликта интересов моя деятельность в качестве эксперта будет приостановлена и я не буду иметь право участвовать во внешней комплексной оценке в течение 5 лет.

" ____ " _____ 20__ года

_____ (подпись) _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Приложение 11
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Программа внешней комплексной оценки медицинской организации

Дата, время	Наименование стандарта /условия/ главы	ФИО (при наличии) эксперта	Требуемая документация, мероприятия, опросы/трейсеры
-------------	--	----------------------------	--

Аббревиатуры и сокращения:

ФИО (при наличии) эксперта	Стандарты/критерии
----------------------------	--------------------

Приложение 12
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Оценочный лист

Наименование медицинской организации _____

Наименование области (города) _____

Период проведения оценки с _____ по _____

Вид помощи, раздел _____

№ условия	Наименование стандарта/условия/ критерия/ главы	Оценка	Слабые стороны
-----------	---	--------	----------------

			Сильные стороны	
Средняя оценка по стандарту/условию				

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

Приложение 13
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 его наличии) экспертов: _____

Результаты внешней комплексной оценки:

№	Стандарта/условия аккредитации	Критерий	Частичное соответствие/ Не соответствие требованиям стандарта/ критериев аккредитации

Выводы:

Предложения:

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

" _____ " _____ 20 _____ г.

Приложение 14
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

План корректирующих мероприятий

(наименование медицинской организации) _____

№	Наименование критериев, полностью или частично несоответствующих стандартам/критериям аккредитации	Мероприятия по устранению несоответствия стандартам/критериям аккредитации	Сроки завершения	Ответственное лицо

Руководитель _____

фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Подпись _____

Приложение 15
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Стандарт государственной услуги

"Аккредитация субъектов здравоохранения, осуществляющих независимую экспертизу в области здравоохранения"

1.	Наименование услугодателя	Комитет медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет)
2.	Способы предоставления государственной услуги (каналы доступа)	1) веб-портал "электронного правительства" www.egov.kz www.elicense.kz (далее – портал) 2) через канцелярию Комитета;
3.	Срок оказания государственной услуги	С момента регистрации заявления Комитетом 13 (тринадцать) рабочих дней.
4.	Форма оказания государственной услуги	Электронная (частично автоматизированная)/бумажная
5.	Результат оказания государственной услуги	1) свидетельство об аккредитации на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения по форме согласно приложению 18 к настоящим Правилам; 2) мотивированный отказ (в произвольной форме) в оказании государственной услуги
6.	Размер оплаты, взимаемой с услугополучателя при оказании государственной услуги, и способы ее взимания в случаях, предусмотренных законодательством Республики Казахстан	государственная услуга оказывается бесплатно
		1) портал – круглосуточно, за исключением технических перерывов, связанных с проведением ремонтных работ (при обращении услугополучателя) . 2) канцелярия Комитета - с понедельника по пятницу с 9.00 часов до 18.30 часов с перерывом

7.	График работы	<p>на обед с 13.00 часов до 14.30 часов.</p> <p>В случае обращения субъекта здравоохранения после окончания рабочего времени, в выходные и праздничные дни согласно трудовому законодательству Республики Казахстан, прием заявления и регистрация документов осуществляется следующим рабочим днем.</p>
8.	Перечень документов необходимых для оказания государственной услуги	<p>Для получения свидетельства об аккредитации на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения предоставляются следующие документы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) заявление по форме согласно приложению 1 к настоящему Стандарту; 2) документы, предусмотренные в условиях для получения свидетельства об аккредитации на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения по форме согласно приложению 16 к настоящим Правилам. 3) сведения о специалистах организации по форме согласно приложению 17 к настоящим Правилам. <p>При обращении субъекта здравоохранения через портал документы подаются в виде электронных копий документов.</p> <p>При обращении субъекта здравоохранения через канцелярию Комитета документы подаются в копиях с предоставлением оригиналов для сверки либо электронных копиях на электронную почту kmfk@dsm.gov.kz или на компакт-диске (оптический носитель информации).</p>
		<ol style="list-style-type: none"> 1) вступление в отношении услугополучателя в законную силу решения суда о запрещении деятельности или отдельных видов деятельности; 2) установление недостоверности представленных документов и (

9.	<p>Основания для отказа в оказании государственной услуги, установленные законодательством Республики Казахстан</p>	<p>или) данных (сведений), содержащихся в них;</p> <p>3) несоответствие услугополучателя и (или) представленных материалов, объектов, данных и сведений, необходимых для оказания государственной услуги, требованиям, установленным настоящими Правилами;</p> <p>4) включение в Реестр недобросовестных участников государственных закупок, формируемый согласно статье 12 Закона Республики Казахстан "О государственных закупках".</p>
10	<p>Иные требования с учетом особенностей оказания государственной услуги, в том числе оказываемой в электронной форме и через Государственную корпорацию</p>	<p>1. Услугополучатель имеет возможность получения информации о порядке и статусе оказания государственной услуги в режиме удаленного доступа посредством "личного кабинета" портала, а также единого контакт-центра.</p> <p>2. Услугополучатель получает государственную услугу в электронной форме через портал при условии наличия ЭЦП.</p> <p>3. Контактные телефоны справочных служб по вопросам оказания государственной услуги указаны на интернет-ресурсе Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан kmfk@dsm.gov.kz.</p> <p>4. Для лиц с ограниченными физическими возможностями наличие пандуса, кнопки вызова, тактильной дорожки для слепых и слабовидящих, зала ожидания, стойки с образцами документов.</p> <p>5. Номера телефонов единого контакт-центра по вопросам оказания государственных услуг – 1414, 8-800-080-7777</p>

Приложение 1
к Стандарту государственной услуги
"Аккредитация субъектов
здравоохранения,

осуществляющих независимую
экспертизу в области
здравоохранения"
форма
Председателю
Комитета медицинского
и фармацевтического контроля
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан

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

Заявление на осуществление деятельности по проведению независимой экспертизы в области здравоохранения

Прошу аккредитовать на осуществление деятельности по проведению независимой экспертизы в области здравоохранения

(полное наименование юридического лица)

Сведения об организации:

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 _____ (список)

Даю согласие на проведение поставкредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

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

Заявление принято к рассмотрению " ____ " _20__ г.

фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа
подпись _____

Приложение 16
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Условия для получения свидетельства об аккредитацию для осуществления независимой экспертизы в области здравоохранения

№	Условие	Документ	Дополнительная информация
1.	Н а л и ч и е правоустанавливающих документов, предусматривающих положение:	Устав с описанием функций и деятельности либо с описанием условий и порядка приема в члены организации и выхода из нее (при наличии членства) или справка о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для лиц, осуществляющих деятельность на основании типового устава)	
1.1.	по направлению деятельности организации - осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения		
1.2.	по условиям и порядку членства (для некоммерческих организаций)/ трудоустройства – соглашение о неконкуренции		
2.	Наличие помещения	Документ, подтверждающий право собственности, право временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно)*.	
3.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности	Стратегический план на 5 (пять) лет. Операционный план до окончания текущего календарного года.	

4.

Наличие документа, регламентирующего этические нормы, которыми руководствуются сотрудники субъекта в коллективе, а также при взаимодействии с экспертами, заинтересованными сторонами и с населением

		утвержденных этических норм	
5.	Наличие документа, регламентирующего принцип конфиденциальности и целостность служебной информации	Документ регламентирующий порядок обращения с конфиденциальной информацией	
6.	Наличие специалистов (не менее двадцати специалистов различных профилей, из которых по два специалиста по терапевтическому, хирургическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому профилям), состоящих в едином реестре независимых экспертов, с указанием количества услуг по независимой экспертизе, оказанных каждым экспертом	Сведения о специалистах организации по форме согласно приложению 17 к настоящим Правилам. Электронные копии документов, подтверждающих обучение. Электронные копии документов, подтверждающих трудовую деятельность, согласно статье 35 Трудового кодекса Республики Казахстан и л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы	
7.	Наличие документов о получении дополнительного образования по вопросам независимой экспертизы	Свидетельства о повышении квалификации в объеме не менее 108 часов, полученные в течение последних пяти лет	
8.	Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках по вопросам в области здравоохранения	Ссылка на веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)	
9.	Наличие авторства (соавторства) и (или) открытий в сфере здравоохранения как минимум у 30 % экспертов согласно своему профилю	Документы, подтверждающие публикации экспертов в изданиях в области здравоохранения	

Примечание:

В графе "Дополнительная информация" указываются сведения о предоставляемом документе согласно условию.

*Договора временного владения и пользования заключаются на срок не менее 5 лет.

Приложение 17
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Сведения о специалистах организации

(наименование организации)

№ п/п	Фамилия Имя Отчество (при наличии)	Образование (наименование ВУЗа, год окончания, специальность по диплому) Высшее/послевузовское	Основное место работы (наименование, адрес организации)	Стаж работы в здравоохранении	Документ, подтверждающий, взаимоотношения между специалистом и организацией (членство, гражданский договор, трудовой договор и другое) с указанием даты наступления указанных взаимоотношений	Статус члена (вид членства) (при необходимости)	Дата включения в Реестр независимых экспертов
1	2	3	4	5	6	7	8

Руководитель организации _____

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

Место печати (при наличии)

" _____ " _____ 20 _____ г. (дата)

Приложение 18
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Свидетельство об аккредитации на осуществление независимой экспертизы в области здравоохранения

(наименование организации)

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитован (-на, -но) в качестве организации, отвечающей требованиям к субъектам здравоохранения по проведению независимой экспертизы качества медицинских услуг (помощи) на территории Республики Казахстан сроком на 5 (пять) лет до " ____ " _____ 20 ____ г.

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

Место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20 ____ г.

город _____

Приложение 19
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

(полное наименование
уполномоченного органа)
от _____
(полное наименование
юридического лица)

Заявление

Прошу аккредитовать на осуществление деятельности по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров

Сведения об организации:

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)

7. Филиалы, представительства _____
(местонахождение и реквизиты)

8. Прилагаемые документы _____ (опись)

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых

для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Руководитель _____

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

Заявление принято к рассмотрению "___" 20__ г.

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа
подпись _____

Приложение 20
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Условия для получения свидетельства об аккредитации на осуществление деятельности по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров

№	Условие	Документ	Дополнительная информация
1.	Н а л и ч и е правоустанавливающих документов, согласно которым деятельность по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности является одним из направлений деятельности организации	Устав организации или справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для лиц, осуществляющих деятельность на основании типового устава)	
2.	Наличие помещения оборудованные системой видеонаблюдения (аудиозапись и видеозапись) для проведения оценки знаний и решение ситуационных задач (кейс-тестинг)	Документ, подтверждающий право собственности, право временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно)*.	
3.	Обеспечение доступности для специалистов в области здравоохранения процедуры оценки	Документ, подтверждающий осуществление оценки знаний и решений ситуационных задач (кейс-тестинг) в городах	

	знаний и решений ситуационных задач (кейс-тестинг)	республиканского и областного значения, столицы	
4.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности	Стратегический план на 5 (пять) лет. Операционный план до окончания текущего календарного года.	
5.	Наличие утвержденного бюджета, обеспечивающий соответствующие ресурсы для выполнения поставленных целей и задач	Утвержденный план финансово-хозяйственной деятельности /план развития	
6.	Наличие документа, регламентирующего этические нормы (правила), которыми организация руководствуется для принятия решений и определения правил поведения сотрудников при обслуживании претендентов	Электронные копии утвержденных этических норм	
7.	Наличие должностных инструкций с определением функций и полномочий руководителя организации и сотрудников	Утвержденные должностные инструкции на всех специалистов (для специалистов, работающих по трудовым договорам)	
8.	Наличие внутренних правил и процедуры по управлению персоналом (назначение, отбор, обучение, оценка, поощрение)	Утвержденные внутренние нормативные документы	
9.	Наличие правил вступления в членство с отражением взаимодействия между членами и организацией, разрешения конфликта интересов и инцидентов по вопросам этики поведения членов (для общественных объединений)	Утвержденные внутренние нормативные документы (положения, правила)	
	Наличие документа, регламентирующего		

10.	п р и н ц и п конфиденциальности и целостности служебной информации	Документ, регламентирующий порядок обращения с конфиденциальной информацией	
11.	Наличие программного обеспечения, серверного и (или) коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера для обеспечения сохранности документов	Документ, подтверждающий наличие серверного, коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно)* . Перечень программного обеспечения.	
12.	Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках по вопросам деятельности	Ссылка на веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)	
13.	Н а л и ч и е функционирующего телефона для справок	Функционирующий телефонный номер, указанный на веб-сайте организации	
14	Наличие компьютерной техники и другого оборудования (техники) для обеспечения качества услуг по проведению оценки знаний и решения ситуационных задач (кейс-тестинг). В случае применения дистанционных технологий наличие системы онлайн прокторинга.	Документы, подтверждающие наличие компьютерной и другого оборудования (техники) на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно).	
	Наличие в штате либо членстве не менее 35 специалистов с опытом работы в сфере здравоохранения не менее 10 (десяти) лет имеющих образование по направлениям подготовки "	Список специалистов согласно приложению 20 к настоящим Правилам Электронные копии документов в соответствии со статьей	

15.	Здравоохранение" и (или) "Бизнес, управление и право", переподготовки по специальностям "Общественное здравоохранение" и "Менеджмент здравоохранения" и (или) послевузовского образования в области общественного здоровья и менеджмента здравоохранения или общественному здравоохранению	35 Трудового кодекса Республики Казахстан л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы Электронные копии документов, подтверждающие обучение по менеджменту здравоохранения	
16.	Наличие банка не менее 200 тестовых заданий, ситуационных задач на казахском, русском языках, разработанных на основании требований уполномоченного органа в области здравоохранения для проверки подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров	Тестовые задания, ситуационные задачи (не менее 200 на казахском, русском языках), соответствующие требованиям, установленным уполномоченным органом	
17.	Наличие экспертов по разработке и экспертизе экзаменационного материала для проведения подтверждения подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности	Список экспертов. Электронные копии документов, подтверждающих обучение по разработке и экспертизе экзаменационного материала Электронные копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан л и б о гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы	

18.	Наличие системы внутреннего финансового контроля и аудита.	Утвержденное положение о службе внутреннего аудита	
-----	--	--	--

Примечание:

В графе "Дополнительная информация" указываются сведения о предоставляемом документе согласно условию.

* Договора временного владения и пользования заключаются на срок не менее 5 лет.

Приложение 21
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Сведения о специалистах организации

(наименование организации)

№ п/п	Фамилия Имя Отчество (при наличии)	Образование (наименование ВУЗа, год окончания, специальность по диплому) Высшее/послевузовское	Основное место работы (наименование, адрес организации)	Стаж работы в здравоохранении	Документ, подтверждающий взаимоотношения между специалистом и организацией (членство, гражданский договор, трудовой договор и другое) с указанием даты наступления указанных взаимоотношений	Статус члена (вид членства) (при необходимости)
1	2	3	4	5	6	7

Руководитель организации _____

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

Место печати (при наличии)

" _____ " _____ 20 ____ г. (дата)

Приложение 22
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
Форма

**Свидетельство об аккредитации на осуществление деятельности
по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения
к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров**

Выдано _____

(наименование организации)

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" аккредитована (-но) в качестве в качестве организации, осуществляющей подтверждение подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров на территории Республики Казахстан сроком на 5 (пять) лет до " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель _____

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

Место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20 ____ г.

город _____

Приложение 23
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

(полное наименование
уполномоченного органа)

Заявление

Прошу аккредитовать _____

(полное наименование организации – профессиональной медицинской ассоциации либо общественного объединения) в качестве профессиональной медицинской ассоциации/общественного объединения, осуществляющей (-его) деятельность в области здравоохранения)

Сведения об организации:

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, если есть)

7. Прилагаемые документы _____ (опись)

Даю согласие на проведение постаккредитационного мониторинга.

Даю согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для прохождения аккредитации.

Подписывая данное заявление, я подтверждаю подлинность и достоверность сведений, изложенных в настоящем заявлении и прилагаемых документах.

Руководитель _____

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

Заявление принято к рассмотрению " ____ " 20__ г.

_____ фамилия, имя, отчество (при его наличии) ответственного лица аккредитующего органа

подпись _____

Приложение 24
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

Условия для получения свидетельства об аккредитации в качестве профессиональных медицинских ассоциаций и общественных объединений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения

№	Условие	Документы	Дополнительная информация
1.	Н а л и ч и е правоустанавливающих документов, подтверждающих направление деятельности и регистрацию в Республике Казахстан	Устав организации или справку о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для лиц, осуществляющих деятельность на основании типового устава)	
2.	Наличие помещения	Документ, подтверждающий право собственности, право временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно)	
	Наличие документа, подтверждающего планирование	Стратегический план на 5 (пять) лет.	

3.	деятельности по видам деятельности, указанным в учредительных документах	Операционный план до окончания текущего календарного года.	
4.	Наличие в членстве ПМА или ОО специалистов с учетом репрезентативности профессии. Соотношение количества (доли) членов составляет не менее 15% от численности всех специалистов в РК по данной специальности.	Список действующих членов ПМА с указанием данных (ФИО (при наличии), ИИН) и названия специальности (согласно действующему сертификату специалиста), статуса членства, индивидуального номера членства	
5.	Повышение знаний своих членов. Ежегодно ПМА проводит общее собрание или конференцию, конгресс, съезд членов с распространением профессиональной информации	Повестка или программа общего собрания или конференции, список участников, протокол собрания или конференции, сведения на веб-сайте (социальных сетях)	
6.	Наличие документа, регламентирующего этические нормы, которыми руководствуются члены ПМА или ОО	Электронные копии утвержденных этических норм	
7.	Наличие у одного из членов ПМА или ОО документа, подтверждающего членство в международной ассоциации здравоохранения или смежной области	Международный сертификат (свидетельство)	
8.	Прозрачность деятельности представлена отчетом о деятельности с указанием проведенных мероприятий и показателей финансовой деятельности	Отчет о деятельности ПМА (за последние 3 года), доступный членам ПМА	

Ссылка на веб-сайт (

9.

Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках о миссии, деятельности, контактные данные.

Примечание:

В графе "Дополнительная информация" указываются сведения о предоставляемом документе согласно условию.

Приложение 25
к Правилам аккредитации
в области здравоохранения
форма

**Свидетельство об аккредитации профессиональной медицинской ассоциации,
общественного объединения в области здравоохранения**

(наименование организации)

На основании статьи 25 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе

здравоохранения" аккредитована (-но) в качестве профессиональной медицинской ассоциации/общественного объединения в области здравоохранения на территории Республики Казахстан на период 5 (пять) лет

до " ____ " _____ 20__ г.

Руководитель _____

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

Место печати

Дата выдачи свидетельства " ____ " _____ 20__ г.

город _____