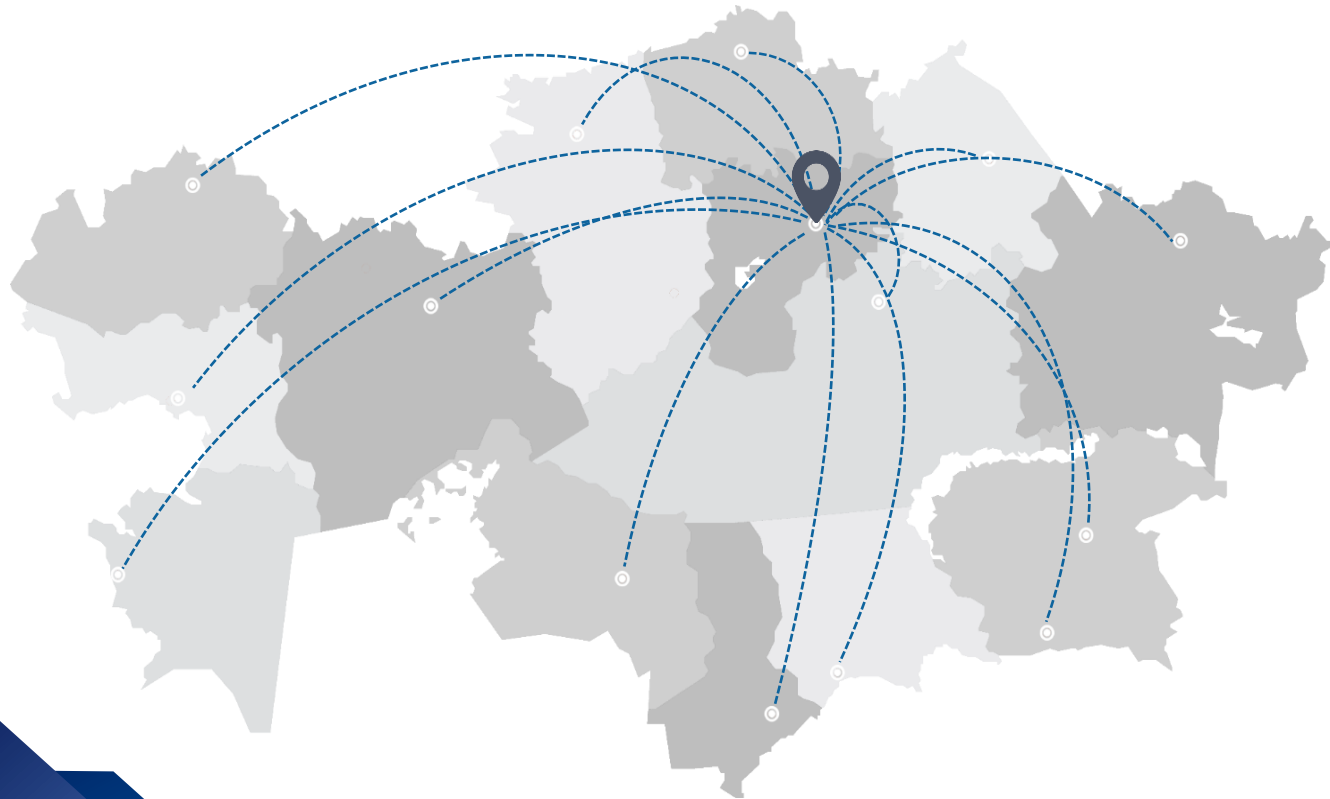


АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

420

Аккредитованных медицинских организаций
по Республике



493

Медицинских организаций **без статуса**
аккредитации

14

Отказов в аккредитации (за 2020-2021 год)

191

Действующих экспертов по РК состоящих
в реестре

18

Международных и национальных
меморандумов о сотрудничестве

3

Выход на рынки соседних стран
(обучение, внедрение стандартов с
дальнейшей аккредитацией)

МЕЖДУНАРОДНОЕ ОБЩЕСТВО ПО КАЧЕСТВУ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ



АККРЕДИТУЕТ «АККРЕДИТУЮЩИХ»

ISQua Аккредитовала **более 40** организаций, которые в свою очередь аккредитуют медицинские организации



Британский блок по аккредитации качества в здравоохранении



Центр аккредитации по качеству в здравоохранении



Австралийский совет по стандартам в здравоохранении



Объединенная международная комиссия



Аккредитация Канады

Аккредитуемый орган РК (ОО «Экспертов и консультантов по внешней комплексной оценке в сфере здравоохранения») стал единственной организацией на территории СНГ и Восточной Европы, получивший аккредитацию по всем программам ISQua. Таким образом, аккредитуемый орган РК получил возможность выйти на международный уровень, как в лице аккредитующего органа, так и в виде консалтинговой компании





**Денсаулық сақтау саласында сыртқы кешенді
бағалау жөніндегі сарапшылардың және
кеңесшілердің қоғамдық бірлестігі**

**Public Association of Surveyors and Consultants
in the field of Healthcare Accreditation,
Kazakhstan**

Awarded by ISQua EEA
following an independent assessment
against the
Guidelines and Standards for
External Evaluation Organisations,
5th Edition

The period of Accreditation for this Organisation

February 2022 is from February 2026
until

Prof Jeffrey Braithwaite, President

Ms Elaine O'Connor, Head of Operations

Направление аккредитованным клиникам логотипов для размещения в социальных сетях и на сайте медицинских организаций с правилами по использованию логотипа (с 2021 года):

- Почти у всех аккредитованных клиник данный логотип теперь на сайте;
- Многие клиники используют данный логотип в письмах (на официальном бланке)
- У всех клиник логотип появился в социальных сетях;
- Его используют при съемке видеороликов (водный полупрозрачный знак)

«УМТ» ХАЛЫКАРАЛЫҚ
ОНКОЛОГИЯЛЫҚ
ТОМОТЕРАПИЯ ОРГАНЫЗЫ
ЖАУАПКЕРШІЛІК ШЕКТЕРІ
СЕРТИФИКАТ

ТОВАРИШЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ТОМОТЕРАПИИ «УМТ»

Қазақстан Республикасы, 2010067,
Нұр-Сұлтан қаласы,
Абайың Хана көшесі, 42/1
Телефон: +7 (7172) 95 44 84
Email: info@umt.kz

Республика Казахстан, 2010067,
г. Нұр-Сұлтан,
пр. Абая Хана, 42/1
Телефон: +7 (7172) 95 44 84
Email: info@umt.kz

В Общественное объединение
«Эксперт и консультант по
внешней комплексной оценке в
сфере здравоохранения»

Заявление
о переоформлении свидетельства об аккредитации

Прошу переоформить свидетельство об аккредитации в связи с переименованием
ТОО «Большинство комплекс томографии и ядерной медицины «УМТ». Название
Товарищества изменено на следующее: Товарищество с ограниченной ответственности
«Международный онкологический центр томографии «УМТ»

Сведения об организации:
1. БИН: 160440018230
2. Форма собственности: Частная
3. Вид деятельности: Медицинская деятельность
4. Уставной капитал: 1 087 401 725 (один миллиард восемьдесят семь миллионов
четыреста одна тысяча семьсот двадцать пять) тенге.
5. ФИО представителя: Досмабек Бибол Нұрғалиұлы
6. Дата регистрации: 09.04.2016 года
7. Свидетельство или справка о государственной (уветной) регистрации
(перерегистрации): от 17.01.2022 года, выдано Управлением регистрации прав на
недвижимое имущество и юридических лиц филиала некоммерческого акционерного
общества «Государственная корпорация «Правительство для граждан» по городу
Нұр-Сұлтан
8. Адрес: 010000, г. Нұр-Сұлтан, район Алматы, пр. Абая Хана, 42/1
9. Расчетный счет: БИК: KZ89601711000008471, Банк: АО «Народный Банк
Казахстана», БИК: KZ89KZXX
10. Филиалы, представительства: не имеются
Дано согласие на сбор и обработку персональных данных, необходимых для
оказания государственной услуги.

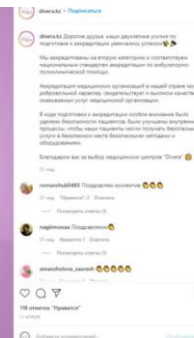
Директор

Е. Шапкметов

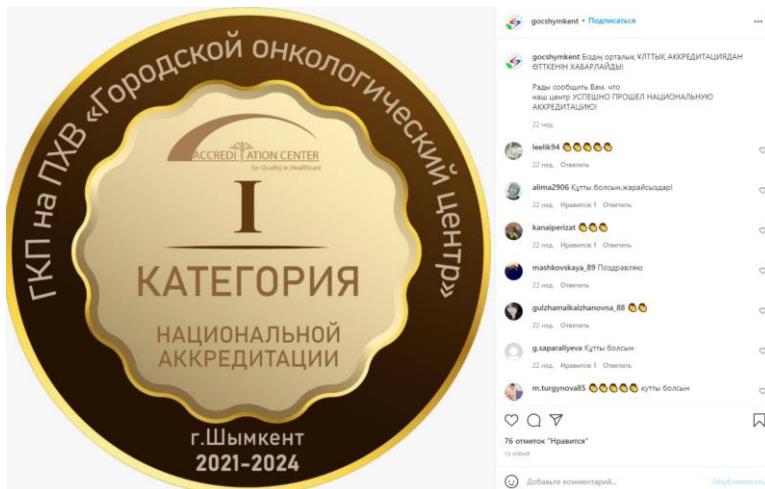
Ил: Бибол Досмабек
Тел: +7 (7172) 95 44 84

ВЫСШАЯ
КАТЕГОРИЯ
НАЦИОНАЛЬНОЙ
АККРЕДИТАЦИИ

ВЫСШАЯ
КАТЕГОРИЯ
НАЦИОНАЛЬНОЙ
АККРЕДИТАЦИИ



На сайте www.acqh.kz во вкладке «Обратная связь о нас»



Раздаточный материал действующим экспертам:



КОМПЛЕКСНАЯ ПАМЯТКА НА АККРЕДИТАЦИЮ

Уважаемые эксперты и наблюдатели, информация по данной ссылке является конфиденциальной и строго для служебного использования во время процедуры внешней комплексной оценки.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ

ДО выезда в медицинскую организацию (за 2-5 дней), как наблюдателям так и экспертам необходимо подписать заявление об отсутствии конфликта интересов

[ЗАЯВЛЕНИЕ](#)

ПРОГРАММА ВНЕШНЕЙ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ

Руководителю группы составить программу аккредитации и направить в чат после согласования с экспертами (за 3-5 дней до выезда в МО)

[СКАЧАТЬ](#)

ФОТООТЧЁТ

Фотоотчёт – собрать в архив, и выслать в день завершения ВКО на почтовый ящик office@acqh.kz обязательно с темой: "фото, наименование клиники". Фотографий должны быть обязательно с подписями (не на самих фото!), делить на слабые и сильные стороны не нужно больше. В чат ватсапа направлять только фото с открытия брифинга и его закрытия. **Всего в целом, не менее 50 фото**

[OFFICE@ACQH.KZ](mailto:office@acqh.kz)

ЗАПОЛНЕНИЕ СУКМУ

Обязательно перед выездом на аккредитацию проверить актуальность электронной цифровой подписи для входа в СУКМУ. Перед выездом необходимо проверить на личном ноутбуке возможность входа в СУКМУ и корректного отображения необходимой клиники для заполнения.

Завершить заполнение ИС СУКМУ в течение двух календарных дней со дня окончания ВКО

АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЁТ

Направить электронный вариант (Word) аналитического отчёта (согласно договора) в течение двух календарных дней со дня завершения ВКО. Бумажный вариант в течение 5 дней после ВКО (необходимо для оплаты)

Технические требования к составлению аналитического отчета

[Шаблон для руководителей групп](#)
[Шаблон для экспертов](#)

ОЦЕНКА ЭКСПЕРТОВ И НАБЛЮДАТЕЛЕЙ

Проводится экспертами и наблюдателями, оцениваются и наблюдатели и эксперты

[ССЫЛКА](#)

БРИФИНГ

В первый и последний день проводится вводный и итоговый брифинг. К брифингу подключается Центр аккредитации, по ссылке Zoom.

[ССЫЛКА НА БРИФИНГ](#)

В финальный день брифинга проговариваются ключевые моменты (3-5) сильных и слабых сторон, не затягиваем (20-30 минут) – за шаблон взять презентацию отсюда и выслать ее вместе с материалами фотоотчета

[ШАБЛОН ПРЕЗЕНТАЦИИ](#)

КОМПЛЕКСНАЯ ПАМЯТКА ДЛЯ ЭКСПЕРТОВ

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ ОБ ОТСУТСТВИИ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ

Заявление об отсутствии конфликта интересов

Подписывая и отправляя данную форму, сообщаю, что обстоятельство 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 течение последних 5 лет; оказание консультационных или образовательных услуг оцениваемой медицинской организации на платной или безвозмездной основе; затравливание интересов лиц, состоящих со мной в родственных или иных отношениях; родственные связи с сотрудниками и (или) руководством с оцениваемой медицинской организацией. Обязуюсь незамедлительно сообщать о личных обстоятельствах, которые могут воспрепятствовать объективности проводимой мной внешней комплексной оценки. Я информирован о том, что при умышленном сокрытии конфликта интересов моя деятельность как эксперта будет приостановлена и я не буду иметь право участвовать во внешней комплексной оценке в течение 5 лет. В период внешней комплексной оценки буду руководствоваться ценностями Центра аккредитации: Польза обществу • Стремление к совершенству • Командная работа, партнерство • Профессионализм • Независимость • Прозрачность • Объективность

ФИО *

Имя Фамилия

Отчество *

ИИН *

Выберите свой статус *

Руководитель группы

Дата / Время *

Date Time

Дата и время заполнения заявления

Наименование (полное) медицинской организаций, в которую планируется выезд/выезды *

Если организаций несколько, укажите их через запятую

подпись *

ЭЛЕКТРОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТСУТСТВИИ КОНФЛИКТА ИНТЕРЕСОВ

Отправить

ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЯ ГРУППЫ

• Современная и адаптированная под конкретную клинику программа внешней комплексной оценки – **шаблонный вариант не допустим;**

• Общая координация и логистика не только для экспертов, но и **для всех наблюдателей;**

• Мониторинг ежедневного внесения данных в СУКМУ (важно: после завершения ВКО – **не более 2 дней на заполнение СУКМУ**)

• Брифинг перед началом ВКО в медицинской организации, где проговариваются основные моменты, такие как:

1. Аккредитация – это не карательный процесс;

2. Первый обход – не нарушая лечебного процесса;

3. Необходимость разъяснения персоналу клиники «Что такое аккредитация?»; «Зачем она нужна?»;

4. Предупреждение о фактах провокации на правонарушения и незамедлительное оформление «Инцидента»

5. Необходимо проговорить сотрудникам и руководству клиники о фото/видео съемке и о том, что данные материалы ни в коем случае не будут распространены третьим лицам. Материал с процесса ВКО используется исключительно в целях внесения на оценку.

ДЛЯ НАБЛЮДАТЕЛЕЙ

• Не допускается опоздание на процесс внешней комплексной оценки;

• Не допускается контакт с сотрудниками/руководством клиники до начала аккредитации;

• Не допускается «флиртовые», «дружеские» беседы с сотрудниками/руководством оцениваемой клиники во время ВКО;

• Запрещается производить фото/видео съемку!

ОБЩИЕ НОРМЫ ЭТИКИ

Не допустим контакт с клиникой до начала проведения ВКО (за исключением вопросов логистики в районных центрах и селах, но не в городе). Вопросы про размещение и проживание категорической не допустимы по отношению к клинике;

При первой встрече внутри медицинской организации, в присутствии руководства клиники – в первую очередь знакомство с персоналом клиники, уже затем «приветствие» коллег-экспертов;

Категорически запрещено – требовать встречи с aeroporto/ вокзала, просьбы ответить/привести в клинику в течение процесса ВКО (в договоре заложены средства на логистику до/из клиники)

Не допустим обход и ужин за счет средств медицинской организации.

Для фотоотчета в процессе общего обхода отбирается ответственный эксперт (не наблюдатель). Фото/видео не допускается к распространению третьим лицам (в противном случае – исключение из рядов экспертов). Наблюдатели не ведут фото/видео съемку.

При каждом трейкере, опросе сотрудника – необходимо уточнить разрешение у пациента!

Не допускается грубость и повышенные тона по отношению к сотрудникам клиники;

Не допускается ставить под сомнение профессиональные навыки сотрудника медицинской организации. Аккредитация – это фото «процессов», а не клинических навыков врачей.

• **Форма одежды** – официальная все дни внешней комплексной оценки. Нарушение формы одежды также служит поводом для исключения.

ЭТИЧЕСКИЕ НОРМЫ

УВАЖАЕМЫЕ ЭКСПЕРТЫ И НАБЛЮДАТЕЛИ, ПРОСИМ ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ ВАШИХ КОЛЛЕГ (ЭКСПЕРТОВ И НАБЛЮДАТЕЛЕЙ С КОТОРЫМИ ВЫ ВЫХОДИЛИ НА АККРЕДИТАЦИЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ И РУКОВОДИТЕЛЯ). В СЛУЧАЕ ЕСЛИ У ВАС БЫЛО НЕСКОЛЬКО ВЫЕЗДОВ, ТО ОЦЕНКУ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ПОСЛЕ КАЖДОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Step 2 of 6

Ваше ФИО *

Абдикаримова Сымбат Сергазыевна

Ф.И.О. оцениваемого эксперта/наблюдателя *

Абдикаримова Сымбат Сергазыевна

Дата заполнения данной анкеты: *

Дата

Далее

АВТОМАТИЗИРОВАННЫЙ ПОДСЧЕТ РЕЙТИНГА

ЭЛЕКТРОННЫЕ ЗАЯВКИ НА АККРЕДИТАЦИЮ И ОБУЧЕНИЕ

ЗАЯВКА НА АККРЕДИТАЦИЮ

Полное наименование мед. организации (учитывая форму собственности) *

Первый руководитель мед-кой организации *

ФИО полное

Желаемая дата проведения аккредитации *

Выполнен? Извленная дата не является точно определенной. Финальная дата проведения внешней комплексной оценки определяется аккредитационным органом.

Сведения об организации

Область *

Актмолинская область

Город *

Бизнес идентификационный номер (БИН) *

Форма собственности *

Год создания (со справки о гос. регистрации) *

Согласно Правил аккредитации, организация должна функционировать не менее 12 месяцев

Номер, дата выдачи, серия лицензии на медицинскую деятельность и (или) фармацевтическую деятельность *

Свидетельство о государственной (учетной) регистрации *

(Перерегистрация, справка) - №, серия, кем и когда выдано, статус юридического лица

Расчетный счет *

№ счета, наименование и местонахождение Банка

Вид медицинской деятельности *

Перечислите виды, профили оказываемых услуг

Организационная структура

В том числе, структурные подразделения, расположенные в отдельных зданиях, филиалы, представительства и объекты. Необходимо перечислить подразделения в том числе, расположенные в отдельных зданиях с указанием мощности, местонахождения и реквизиты *

Перечислите подразделения в том числе, расположенные в отдельном здании с указанием мощности, местонахождения и реквизиты *

1) количество коек стационара; ____ коек общей мощности амбулаторно-поликлинической организации/подразделения (поставщик в схему) 2) количество приемного отделения; ____ 3) среднее количество приемных пациентов в течение 12 месяцев в стационаре, и (или) посещений в поликлинике в течение 12 месяцев 4) общее число сотрудников; ____ по числу врачей; ____ специалистов; ____ 5) перечислите услуги, оказываемые в аккредитируемых подразделениях организации:

Ответственное лицо за ввод данных по самооценке

Фамилия, имя, ИИН, занимаемая должность Контактный телефон и электронный адрес

Имя *

ИИН *

Занимаемая должность *

Телефон *

Мобильный

Эмэйл личный *

Эмэйл медицинской организации *

Адрес медицинской организации

ФОРМА РЕЗЮМЕ НА ЭКСПЕРТА ПО НАЦИОНАЛЬНОЙ АККРЕДИТАЦИИ

Фотография *

Click or drag a file to this area to upload.

Выберите тип обучения *

Обучение на слушателя (с выдачей сертификата)

Область или город *

Актмолинская

Актюбинская

Алматинская

Атырауская

3-Казахстанская

Жамбылская

Карагандинская

Костанайская

Кызылординская

Мангыстауская

Павлодарская

С-Казахстанская

Туркестанская

В-Казахстанская

г. Астана

г. Алматы

г. Шымкент

Город/населенный пункт *

Имя и Фамилия *

Имя

Фамилия

Отчество *

ФИО в датальном падеже на русском языке *

ФИО в датальном падеже на казакском языке *

Дата рождения *

Место работы *

Должность *

Номер удостоверения личности *

ИИН *

Эмэйл *

Телефон *

Наименование образовательного учреждения (университета, колледжа и т.д.) *

Стаж работы *

1. Общий стаж работы в организации здравоохранения 2. Стаж работы по специальности

Опыт работы *

ИНСТРУКЦИЯ К СУКМУ

ШАГ 1. СКАЧИВАНИЕ (ДЛЯ СКАЧИВАНИЯ НАЖАТЬ НА КАРТИНКУ)

Скачать сертификаты безопасности и установить все 4 файла

Скачать и установить Microsoft Silverlight

Скачать и установить NCALayer

ШАГ 2. ВЫБОР БРАУЗЕРА

Вариант №1

Встроенный браузер Internet Explorer (самый поддерживаемый) - для Windows 7-10

Вариант №2

В случае Windows 11 - встроенный браузер Microsoft Edge

Инструкция к Microsoft Edge

Выставить настройки так, как указано на скриншотах, добавить сайт <https://www.akst.kz/login> в "Странички" в режиме Internet Explorer

ШАГ 3. ВХОД В КАБИНЕТ

Шаг №1

Выбираем "Войти с помощью 3dU"

ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ ИНСТРУКЦИИ

Этап №4 - ОТЧЕТ ПО ПЛАНУ КОРРЕКТИРУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Скачать шаблон отчета по ГИМ

Не позднее 18 месяцев, с даты завершения внешней комплексной оценки необходимо направить отчет по плану корректирующих мероприятий

Полное наименование мед. организации (учитывая форму собственности) *

Область *

Актмолинская область

Город *

Бизнес идентификационный номер (БИН) *

Первый руководитель мед. организации. *

ФИО полное

Дата утверждения отчета по плану корректирующих мероприятий *

Ответственное лицо за поставкредитационный мониторинг

Фамилия, имя, занимаемая должность Контактный телефон и электронный адрес

Имя *

Занимаемая должность *

Этап №3 - ПЛАН КОРРЕКТИРУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Скачать шаблон ГИМ

На основании отчета о результатах внешней комплексной оценки (направленного после завершения аккредитации) необходимо не позднее 30 дней с даты завершения аккредитации направить подписанный план корректирующих мероприятий

Полное наименование медицинской организации (учитывая форму собственности) *

Область *

Актмолинская область

Город *

Бизнес идентификационный номер (БИН) *

Первый руководитель мед-кой организации. *

ФИО полное

Дата утверждения плана корректирующих мероприятий *

Ответственное лицо за поставкредитационный мониторинг

Фамилия, имя, занимаемая должность Контактный телефон и электронный адрес

Имя *

Занимаемая должность *

ЭЛЕКТРОННАЯ ПОДАЧА ПЛАНА КОРРЕКТИРУЮЩИХ МЕРОПРИЯТИИ И ОТЧЕТА ПО НЕМУ

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

УВАЖАЕМЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ПРОСИМ ЗАПОЛНИТЬ ДАННУЮ АНКЕТУ ПО ОБРАТНОЙ СВЯЗИ ПРОВЕДЕННОЙ ПРОЦЕДУРЫ АККРЕДИТАЦИИ В ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Центр аккредитации выражает огромную благодарность за участие в процедуре внешней комплексной оценки в такой непростой период. Несмотря на пандемию в стране, радует, что вы не забываете поддерживать стандарты качества и безопасности пациентов. Просим уделить несколько минут вашего времени, чтобы ответить на несколько вопросов. Нам очень важно, чтобы все ответы были правдивы и прозрачны.

Step 1 of 4



Полное наименование Вашей организации (расшифровка, область) *

Это поле обязательное.

Анонимное анкетирование? *

Уведомляем Вас, что в случае анонимного анкетирования не гарантируется полноценное расследование фактов нарушения процедуры аккредитации

Далее

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

По завершению аккредитации каждая медицинская организация (до 50% сотрудников заполняют электронную анкету по проведенной аккредитации)

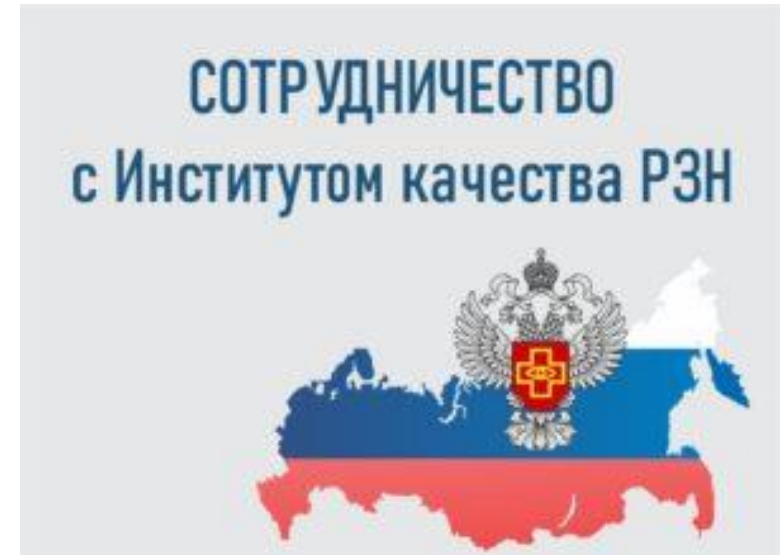
Что также влияет на рейтинг экспертов и качество проведения ВКО в будущем

С апреля 2022 года начинается аккредитация Президентской клиники г.Улан-Батор, Монголия по стандартам аккредитации Казахстана

Центр аккредитации РК ведет сотрудничество с Институтом Качества Росздравнадзора по вопросу обмена опыта в области аккредитации

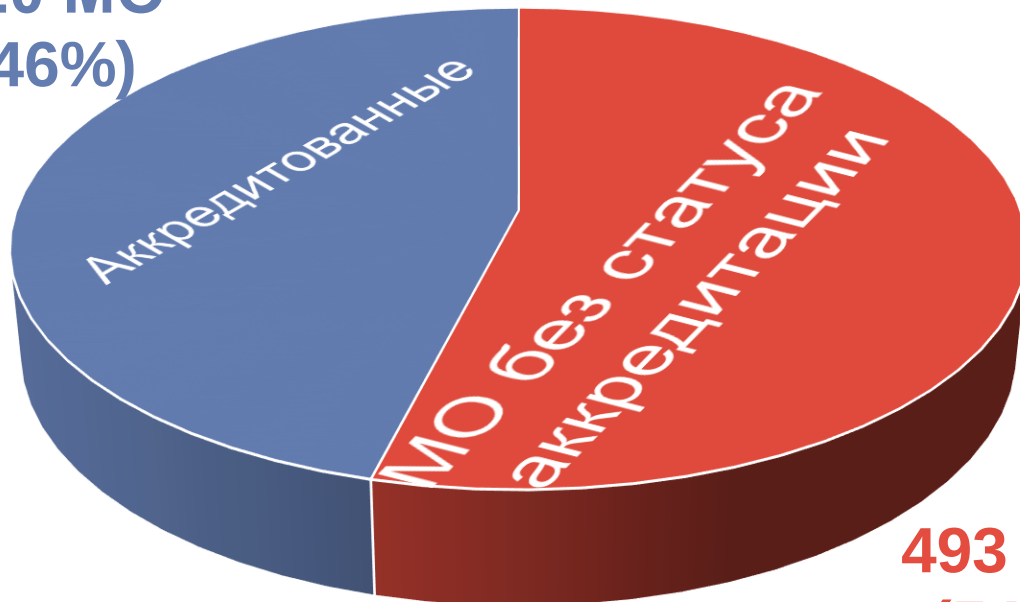


В 2021 году было проведено обучение сотрудников и подготовка клиники в рамках заключенного меморандума с Монголией

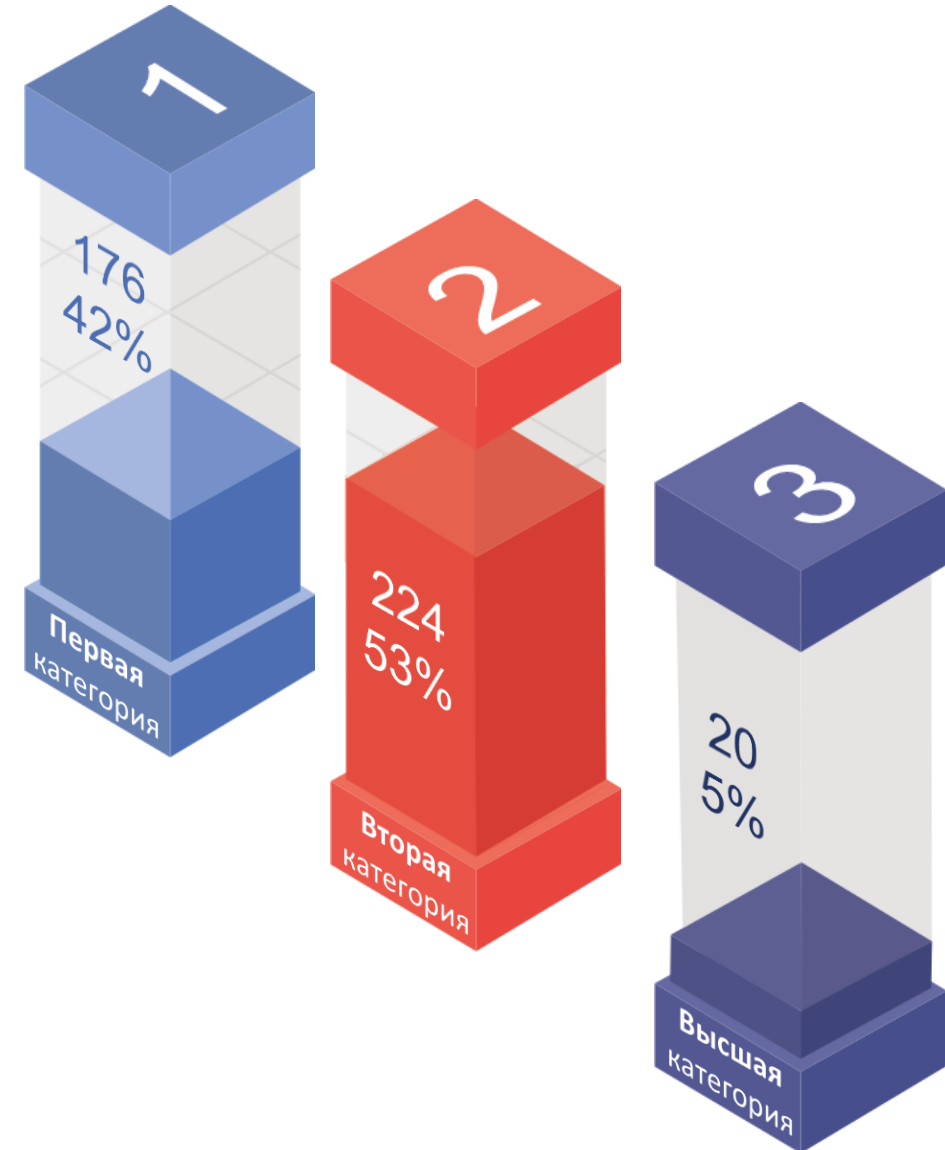


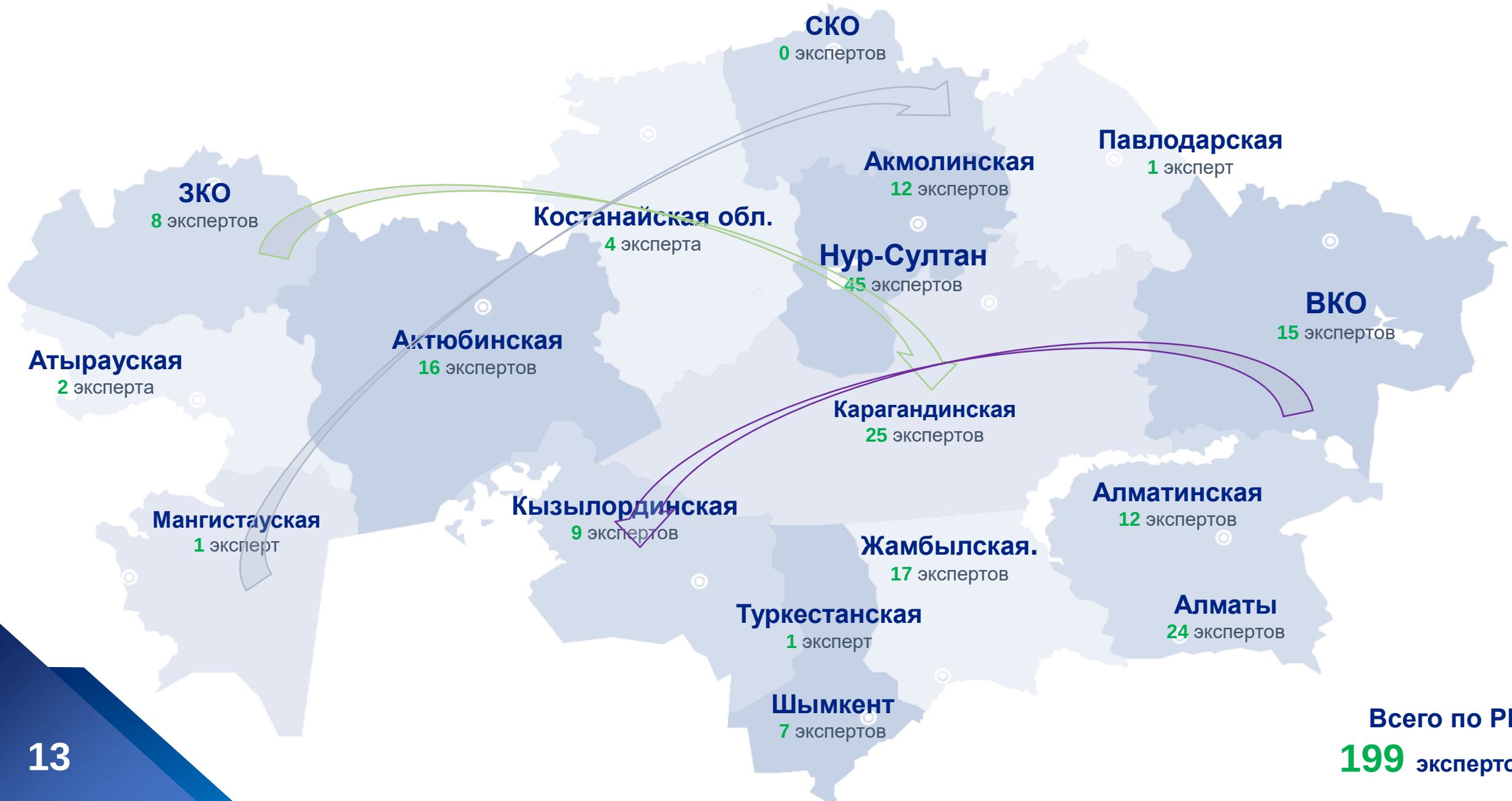
Всего **913** поставщиков ГОБМП

420 МО
(46%)



493 МО
(54%)





Регионы	Количество выездов экспертов (2021)		Регионы	Количество выездов экспертов (2021)	
	2021	2020		2021	2020
Г.Нур-Султан	164	114	Жамбылская область	49	30
Г.Алматы	75	58	Западно-Казахстанская область	17	7
Г.Шымкент	9	10	Карагандинская область	58	51
Акмолинская область	15	9	Костанайская область	2	19
Актюбинская область	48	34	Кызылординская область	19	12
Алматинская область	24	4	Мангистауская область	-	1
Атырауская область	5	5	Павлодарская область	-	2
Восточно-Казахстанская область	62	51	Северо-Казахстанская область	-	-
			Туркестанская область	1	-
			ИТОГО	548	407