

АО «Медицинский университет Астана»  
Кафедра менеджмента и экспертной деятельности в здравоохранении

# *Аккредитация*

Выполнил: Ахмет Қ.Н. 165 ЛОР  
Проверила: Жанайдарова З.З.

Астана 2019г.



- **Аккредиттеу (лат. accredo, "сену")** — объектінің белгіленген өлшемдер мен көрсеткіштерге (стандартқа) сәйкестігін ресми растау рәсімі. Кәсіптік қызмет көрсету саласында неғұрлым кең тараған, олардың сапасын бағалау үшін тұтынушы, әдетте, жеткілікті құзыреттілікке ие емес.
- **Аккредиттеледі**
  - ұйымдар (ЖОО, БАҚ және т. б.);
  - сапасын бағалау үшін тұтынушы жеткілікті құзыреті жоқ қызметтер.



**Аккредитация**



- **Сәйкестікті бағалау тұрғысынан аккредиттеу сынақ, калибрлеу тексеру зертханаларына, сертификаттау жөніндегі органдарға және жалпы сәйкестікті бағалау жөніндегі органдар деп аталатын инспекция органдарына қолданылады.**
- **Сәйкестікті бағалау саласындағы аккредиттеу - аккредиттеу жөніндегі органның өтініш берушінің (сәйкестікті бағалау жөніндегі органның) сәйкестікті бағалаудың белгілі бір саласындағы жұмыстарды орындауға құзыреттілігін ресми тану рәсімі.**



# Аккредиттеу сертификаттаудан немен ерекшеленеді?

**АККРЕДИТТЕУ** – бұл сәйкестікті бағалау жөніндегі органның сапа менеджменті жүйесі бар екенін және аккредиттеу саласына сәйкес жұмыстарды тиісті түрде орындай алатынын растайтын уәкілетті органның ресми тану рәсімі, ал **сертификаттау**-өнім, менеджмент жүйесі және персонал белгілі бір талаптарға сәйкес келетіндігін үшінші тараптың жазбаша растауы.



# Медициналық мекемелерді аккредиттеу

- Денсаулық сақтау мекемесін **АККРЕДИТТЕУ** - бұл денсаулық сақтау мекемесінде халыққа медициналық қызмет көрсетудің сапалы, уақтылы, белгілі бір деңгейі үшін жағдайлардың болуын, олардың денсаулық сақтау саласындағы стандарттарды сақтауын, Медицина (фармацевтика) қызметкерлерінің бірыңғай біліктілік талаптарына сәйкестігін ресми тану.



# РЦРЗ Деректер



## □ Миссия

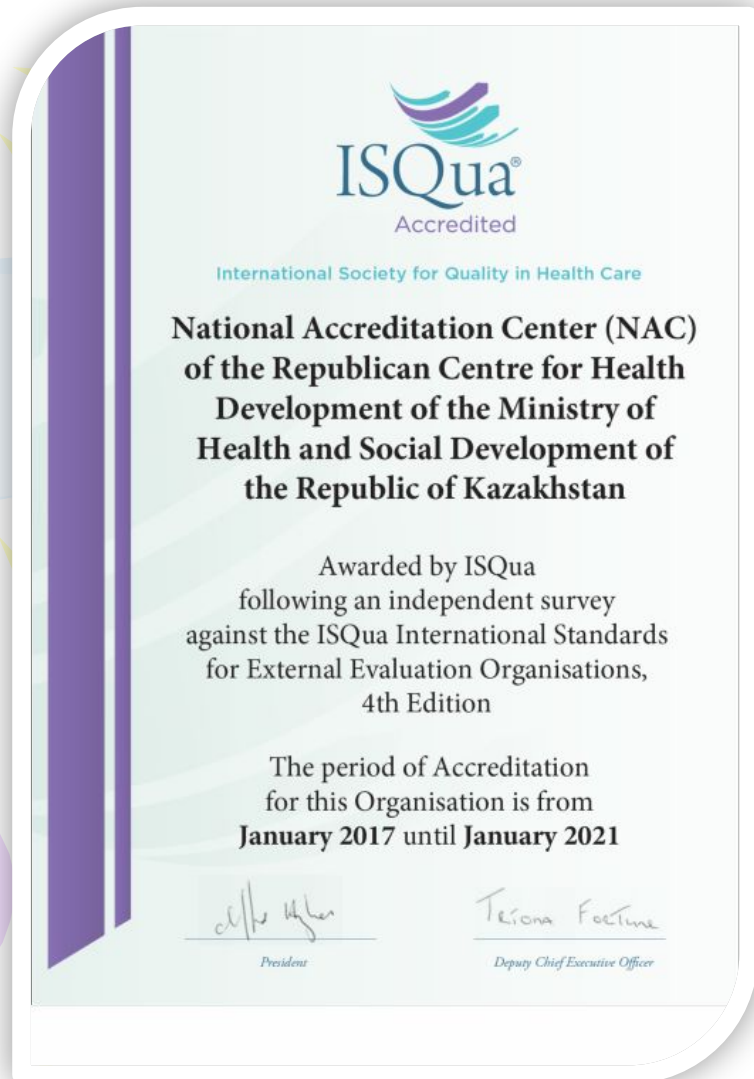
Халықтың жоғары сенім деңгейін қамтамасыз ету және медициналық ұйымдардың бәсекеге қабілеттілігін арттыру үшін қауіпсіздік пен сапаның халықаралық нормаларын енгізу арқылы денсаулық сақтаудағы аккредиттеу жүйесін жетілдіру

## □ Пайымдауы

Қазақстанда сапалы және қауіпсіз денсаулық сақтауды қамтамасыз ететін аккредиттеу жүйесін құру.



# Денсаулық сақтау саласындағы сапа бойынша халықаралық ұйымды тану бойынша біздің жетістіктеріміз



*2017 жылы Аккредиттеу орталығы  
ISQua-дан 4 жыл мерзімге  
аккредиттеуші орган ретінде  
халықаралық мойындалды.*



International Society for Quality in Health Care

**Kazakhstan Republican Center  
for Health Developments**

**Surveyor Training Programme**

Awarded by ISQua following an  
independent assessment against the  
ISQua Surveyor Training Programme Standards

The period of Accreditation of these Standards  
is from  
**August 2013 until July 2017**

  
President

  
Deputy Chief Executive Officer

*2013 жылы аккредиттеу  
орталығы ISQua-дан  
аккредиттеу жүргізу үшін  
инспекторларды оқытуға  
халықаралық құқық алды.*





*2017 жылы Аккредиттеу  
орталығы амбулаториялық-  
емханалық көмек көрсететін  
ұйымдар үшін ISQua-да ұлттық  
стандарттарды халықаралық  
аккредиттеуді алды*



International Society for Quality in Health Care

**Republican Centre for  
Healthcare Development**  
*Inpatient Hospital Standards*  
(3rd edition)

Awarded by ISQua following an  
independent survey against the ISQua  
International Principles for the  
Development of Health and Social Care  
Standards, 4th edition

The period of Accreditation  
for this Programme is from  
**August 2017 until August 2021**

  
Clifford Hughes  
President

  
Elaine O'Connor  
Head of International Accreditation and  
Regulation

*2012 жылы Аккредиттеу  
орталығы стационарлық  
ұйымдарға арналған ұлттық  
стандарттардың Isqa ұлттық  
аккредитациясын алды.*



- Аккредиттеу жөніндегі Комиссия кемінде үш адамнан тұрады және мемлекеттік және өзге де ұйымдардың бейінді мамандарын қамтиды (келісім бойынша).
- Орналасқан жері бойынша медициналық ұйымды тексеруді аккредиттеу жөніндегі комиссия аккредиттеу туралы өтініш келіп түскен күннен бастап он жұмыс күнінен аспайтын мерзімде медициналық ұйым өкілдерінің қатысуымен жүргізеді.



□ Аккредиттеу стандарттарына сәйкестікті бағалау 0-ден 2-ге дейінгі баллдарды қамтитын баллдық жүйе негізінде жүргізіледі. Баллдық шкала бағалау бойынша Ұйым қызметінің өлшенетін критерийлерін бағалауға мүмкіндік береді.



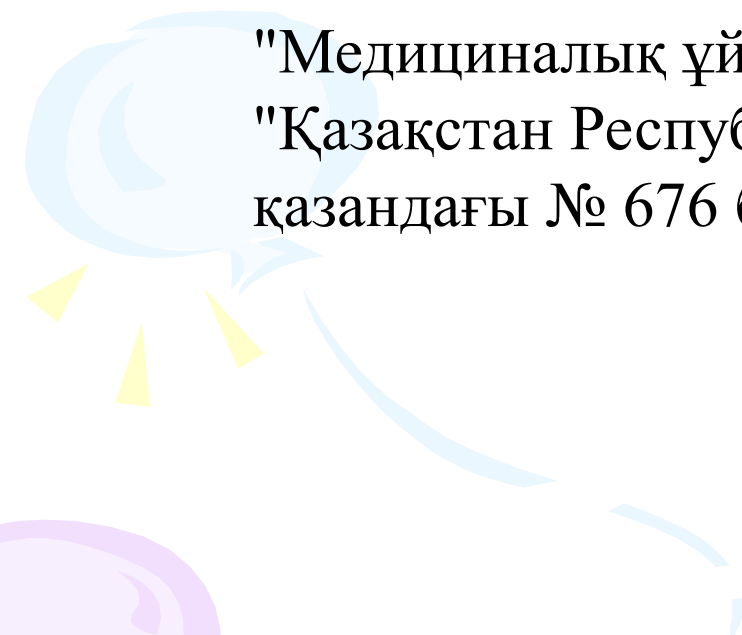
□ Әрбір стандарт бойынша орташа баға есептеледі: стандарттағы критерийлер санына бөлінген стандарт өлшемдері бойынша баллдардың сомасы, яғни стандарт бойынша орташа баға =  $k_1+k_2+k_3+k_4+k_5/c$ , мұнда  $k_1, k_2, k_3, k_4, k_5$  – стандарттар өлшемдері бойынша баллдар,  $C$  – стандарттағы өлшемдер саны.

□ Денсаулық сақтау саласындағы мамандардың кәсіптік даярлығын бағалау және біліктілігінің сәйкестігін растау жөніндегі ұйымды аккредиттеу туралы куәлік осы Ережеге 10-қосымшаға сәйкес бес жыл мерзімге беріледі, оның қолданылуы ішінде уәкілетті орган басқа ұйымдарды аккредиттеуді жүргізбейді.





*ҚР Денсаулық сақтау министрлігі медициналық ұйымдарға арналған аккредиттеудің жаңа стандарттарын бекітті*



"Медициналық ұйымдарды аккредиттеу стандарттарын бекіту туралы  
"Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2012 жылғы 2 қазандағы № 676 бұйрығына өзгеріс пен толықтыру енгізу туралы



# Медициналық ұйымдарды аккредиттеу

- АККРЕДИТТЕУГЕ ДАЙЫНДЫҚ
- СЫРТҚЫ КЕШЕНДІ БАҒАЛАУ
- АККРЕДИТТЕУДЕН КЕЙІНГІ МОНИТОРИНГ



# ӨЗІН-ӨЗІ БАҒАЛАУ РӘСІМІ

**Өзін-өзі бағалау** - медициналық ұйым дербес немесе тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып жүргізетін медициналық ұйым қызметінің аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін бағалау рәсімі.

Аккредиттеуші органға өтініш бергенге дейін медициналық ұйым "медициналық қызмет көрсету сапасын басқару жүйесі" Автоматтандырылған дерекқорында (бұдан әрі – МҚСБЖ) аккредиттеу стандарттарына сәйкестігіне дербес немесе тәуелсіз сарапшыларды тарта отырып, өзін-өзі бағалауды жүргізеді.

Аккредиттеуден өту үшін медициналық ұйымдар өзінің орналасқан жері бойынша тиісті Департаментке осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес нысан бойынша өтініш ұсынады.

Департаменті екі жұмыс күні ішінде өтінішті алған күннен бастап қарайды, оның тұрғысынан толтырудың толықтығы мен дұрыстығын. Көрсетілген мерзімде өтінішті толық және дұрыс толтыру фактісі анықталған жағдайда Департамент аккредиттеуден жазбаша дәлелді бас тартуды береді.



# Сыртқы кешенді бағалау

Медициналық ұйымдардың аккредиттеу стандарттарына сәйкестігіне сыртқы кешенді бағалау (бұдан әрі – бағалау) мынадай кезеңдерден тұрады:

- 1) кабинеттік зерттеу (өзін-өзі бағалау нәтижелері және медициналық ұйым туралы басқа да ұсынылған құжаттар негізінде құжаттарды зерделеу);
- 2) аккредиттеу стандартының дәрежесін ескере отырып, баллдық жүйе негізінде бағалау парақтарын толтыру жолымен аккредиттеу стандарттарына сәйкестікті сараптамалық бағалау;
- 3) сыртқы кешенді бағалау нәтижелерін "медициналық қызметтердің сапасын басқару жүйесі" дерекқорына енгізу.

Бағалау жүргізу үшін аккредиттеуші орган сараптама топтарын құрады және сарапшылар арасында топ басшысын анықтайды. Сараптамалық топтың құрамына аккредиттеуші органның мамандары, денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар және денсаулық сақтау саласындағы аккредиттеу мәселелері бойынша оқудан өткен Денсаулық сақтау ұйымдарының бейінді мамандары кіреді.

Өтінішті қарау нәтижелері бойынша Департамент медициналық ұйымға бағалау жүргізу күні туралы хабарлайды.

Медициналық ұйымның аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін сараптамалық бағалау аккредиттеуші орган бекітетін кестеге сәйкес жүзеге асырылады.

Сараптамалық бағалау басталар алдында Департамент сараптамалық топтың мүшелеріне ақпараттық жүйеге кіру үшін логин мен пароль береді. Ақпараттық жүйеге кіру үшін логин мен пароль туралы ақпарат құпия болып табылады, жариялауға және беруге жатпайды. Құпия ақпаратты беру фактілері анықталған жағдайда сарапшы аккредиттеудің одан әрі рәсімінен дереу шеттетіледі, ал ол ақпараттық жүйеге енгізген нәтижелер жойылады.

Медициналық ұйымға шығар алдында сараптама тобының мүшелері осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық ұйымды тексеру жөніндегі іс-шаралар жоспарын жасайды. Сараптама тобы денсаулық сақтау ұйымының аккредиттеу стандарттарына сәйкестігіне сараптамалық бағалау жүргізу кезінде осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес нысан бойынша әрбір бөлім бойынша аккредиттеу стандарттарына сәйкестігіне бағалау жүргізу үшін бағалау парақтарын жеке толтырады.

Сараптамалық бағалау нәтижелері МҚСБЖ автоматтандырылған деректер базасына енгізіледі. Сыртқы кешенді бағалау барысында алынған Денсаулық сақтау ұйымының қызметі туралы, пациенттер мен қызметкерлер туралы мәліметтерді (оның ішінде стандарттардың бөлімі (блогы) бойынша ақпаратты МҚСБЖ автоматтандырылған дерекқорына енгізу құқығын беру) басқа тұлғаға беруге жол берілмейді.

МҚСБЖ деректер базасына ақпарат енгізілгеннен кейін стандарттардың бөлімдері (блоктары) бойынша толтырылған бағалау парақтарын сараптама тобының мүшелері топ басшысына береді.

Көрсетілген рәсімдер аяқталғаннан кейін сараптама тобының жұмысы туралы есепті сараптама тобының жетекшісі Департаментке береді.

Пациенттер мен персоналға сауалнама жүргізу осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес нысан бойынша жүргізіледі. Респонденттердің іріктеуі кездейсоқ іріктеу жолымен жүргізіледі. Медициналық қызметкерлер санынан респонденттер саны Денсаулық сақтау ұйымының штаттық қызметкерлерінің кемінде 5% - ы және стационарлық емделуде жүрген немесе сауалнама жүргізу кезінде медициналық көмекке жүгінген адамдардың кемінде 5% - ы болуы тиіс. медициналық ұйымның аккредиттеу стандарттарына сәйкестігін қайта бағалау аккредиттеуші орган бекітетін кестеге сәйкес жүзеге асырылады.

Сауалнамаларда респонденттерге сауалнама жүргізу үшін аккредиттеу стандартының тиісті өлшемінің нөмірі және сауалнама жүргізу күні көрсетіледі. Стандарттың тиісті критерийлерін бағалау кезінде сұхбат жүргізу үшін респонденттер саны әрбір нақты жағдайда жеке анықталады, бірақ кемінде 3 адам. Сұхбат жүргізу кезінде респондент үшін түсінікті нысанда жазылған және екі жақты түсіндіруді болдырмайтын стандарт өлшемінің мазмұнына сүйене отырып сұрақтар қойылады.

Аккредиттеу стандарттарына сәйкестікті бағалау балдық жүйе негізінде жүргізіледі:

5 балл - стандарттың талаптарына толық сәйкестігі;

3 балл - стандарт талаптарына ішінара сәйкестік;

0 балл-стандарт талаптарына сәйкес емес;

"қолданылмайды»;

Кабинеттік зерттеу үшін сараптамалық топқа ағымдағы кезеңге өзектендірілген мынадай құжаттар ұсынылады:

1) ұйымның жарғысы (көшірмесі);

2) медициналық ұйымның өзін-өзі бағалау нәтижелері қосымшаларымен бірге;

3) Стратегиялық жоспар (көшірме);

4) бизнес жоспар;

5) ұйымның кешенді жұмыс жоспары;

6) бір жылға арналған жоспар және соңғы 3 жылдағы сапаны жетілдіру жөніндегі есеп;

7) соңғы 3 жылдағы медициналық ұйымның қызмет индикаторларының мониторингі бойынша есеп;

8) тәуекелдерді басқару жоспары мен есебі.

Ұсынылған құжаттарды зерделеу негізінде сараптама тобы түпкілікті бағалауға қол жеткізу үшін медициналық ұйымды аралау кезінде жинау қажет жетпейтін ақпаратты анықтайды.

Стационарлық көмекті жүзеге асыратын және құрылымында емханалық бөлімшесі, жедел/авиациялық қызмет бөлімшесі бар денсаулық сақтау ұйымы үшін осы құрылымдық бөлімшенің клиникалық қызметін бағалау стационарлық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары үшін аккредиттеу стандарттары бойынша жүзеге асырылады және амбулаториялық-емханалық көмек стандарттары (д блоктары) бойынша және жедел медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдарының стандарттары (Д, Е бөлімі) бойынша қосымша емханалық қызмет бағаланады.

Консультациялық-диагностикалық көмекті жүзеге асыратын және құрылымында күндізгі стационар бөлімшесі бар денсаулық сақтау ұйымы үшін осы құрылымдық бөлімшенің клиникалық қызметін бағалау амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары үшін аккредиттеу стандарттары бойынша жүзеге асырылады.

Диагностикалық орталықтарды бағалау амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін денсаулық сақтау ұйымдары үшін аккредиттеу стандарттары бойынша жүзеге асырылады.

Басқа мекенжай бойынша орналасқан медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшелерін бағалау кемінде 20% іріктеу әдісімен жүргізіледі.

Бағалау аяқталғаннан кейін ақпарат денсаулық сақтау ұйымының әрбір құрылымдық бөлімшесі бойынша, оның ішінде ұйымның басқа мекенжайы бойынша орналасқан құрылымдық бөлімшелер, оның ішінде филиалдар бөлінісінде ақпараттық жүйеге жеке енгізіледі.

Медициналық ұйымның қызметін бағалау үшін Стандарттың жеке критерийі қолданылмайтын жағдайда оның ерекшелігіне байланысты тиісті бағанда "осы ұйым үшін стандарт критерийі қолданылмайды" деген белгі белгіленеді. Стандарт бойынша орташа бағаны есептеу кезінде осы критерий ескерілмейді.

Әрбір стандарт бойынша бағалау нәтижелері сарапшылар тобының барлық мүшелерімен келісіледі.

Стандарттың әрбір критерийі бойынша баллдардың нақты сомасы осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес нысан бойынша МҚСБЖ автоматтандырылған жүйесін аккредиттеу стандарттары дәрежелерінің кестесіне сәйкес



Ережелер:

Салмақ коэффициенті бар "I" дәрежесі - " 1,0»;

Салмақ коэффициенті бар "II" дәрежесі - " 0,9»;

Салмақ коэффициенті бар " III "дәрежесі - "0,8".

Сараптамалық бағалау аяқталғаннан кейін медициналық ұйым персоналының қатысуымен қорытынды жиналыс өткізіледі, онда сарапшылар стандарттардың әрбір бөлімдері (блоктары) бойынша сараптамалық бағалаудың негізгі нәтижелерінің жиынтық мәліметтерін ұсынады.

Жүргізілген бағалау нәтижелері бойынша медициналық ұйымда осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес нысан бойынша сыртқы кешенді бағалау кезінде анықталған аккредиттеу стандарттарының талаптарына сәйкессіздіктерді жою жөніндегі іс-шаралар жоспары жасалады.

Сараптама тобының басшысы бағалау аяқталғаннан кейін екі жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 7-қосымшаға сәйкес нысан бойынша медициналық ұйымды аккредиттеу стандарттарына сәйкестігіне аккредиттеу туралы есепті қалыптастырады және оны Департаментке жібереді.

Медициналық ұйымдарды бағалау аяқталғаннан кейін олардың нәтижелері Комиссияның отырысына шығарылады. Комиссия отырысының қорытындылары бойынша аккредиттеуші орган не Денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті орган аккредиттеген ұйым (бұдан әрі – уәкілетті орган) аккредиттеу немесе аккредиттеуден бас тарту туралы шешімді бекітеді.

Медициналық ұйымды бағалау нәтижелері бойынша аккредиттеудің мынадай санаттары беріледі:

- 1) аккредиттеудің екінші санаты 1-дәрежелі стандарттарға кемінде 60%, 2-дәрежелі стандарттарға кемінде 55%, 3-дәрежелі стандарттарға кемінде 50 %;
- 2) аккредиттеудің бірінші санаты 1-дәрежелі стандарттарға кемінде 70 %, 2-дәрежелі стандарттарға кемінде 65%, 3-дәрежелі стандарттарға кемінде 60 %;
- 3) аккредиттеудің жоғары санаты 1-дәрежелі стандарттарға кемінде 90 %, 2-дәрежелі стандарттарға кемінде 80 %, 3-дәрежелі стандарттарға кемінде 70% сәйкес келген жағдайда беріледі.

Аккредиттеуден өтуге өтініш тіркелген сәттен бастап аккредиттеуші орган тиісті шешім шығарғанға дейін аккредиттеу жүргізу мерзімі 45 жұмыс күнінен аспайды.

1-дәрежелі стандарттарға 60% - дан кем емес, 2-дәрежелі стандарттарға 55% - дан кем емес, 3-дәрежелі стандарттарға 50% - дан кем емес бағалау нәтижелерімен аккредиттеуден өткен Денсаулық сақтау субъектісіне аккредиттеуші орган тиісті шешім шығарғаннан кейін 10 жұмыс күні ішінде осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес нысан бойынша аккредиттеу туралы куәлік беріледі. Аккредиттеу туралы куәліктің қолданылу мерзімі аккредиттеу туралы шешім қабылданған сәттен бастап 3 жылды құрайды.

Аккредиттелген медициналық ұйымның атауы немесе ұйымдық-құқықтық нысаны өзгерген жағдайда, аккредиттеуші орган атауының немесе ұйымдық-құқықтық нысанының өзгергенін растайтын тиісті өтініш пен құжат берілген күннен бастап бес жұмыс күні ішінде аккредиттеу туралы куәлікті қайта ресімдейді. Бұрын берілген аккредиттеу туралы куәлік болған жағдайда аккредиттелген субъектілердің деректер банкіне тиісті ақпарат енгізе отырып, аккредиттеуші органға қайтарылады.