

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 6 августа 2025 года
№ 77. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 8 августа
2025 года № 36598Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ - 227/2020 «Об утверждении
правил, сроков проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва
свидетельства об аккредитации в области здравоохранения»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

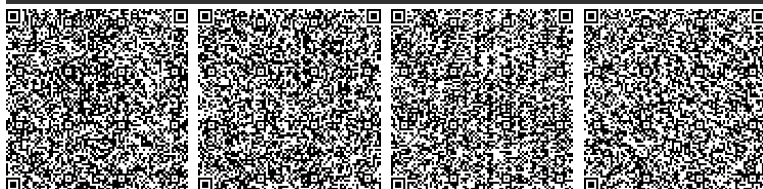
1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ - 227/2020 «Об утверждении правил, сроков проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва свидетельства об аккредитации в области здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21708) следующие изменения:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с подпунктом 10) статьи 8 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;

правила, сроки проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва свидетельства об аккредитации в области здравоохранения, утвержденные приложением 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:



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

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

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

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа 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. Альназарова

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 6 августа 2025 года
№ 77

Утвержден приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 30 ноября 2020 года
№ ҚР ДСМ - 227/2020

**Правила, сроки проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва
свидетельства об аккредитации в области здравоохранения**

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила, сроки проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва свидетельства об аккредитации в области здравоохранения (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 10) статьи 8 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок, сроки проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва свидетельства об аккредитации в области здравоохранения.

2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

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

2) постаккредитационный мониторинг – мониторинг деятельности субъектов здравоохранения, организаций и юридических лиц, прошедших аккредитацию в области здравоохранения, на соответствие установленным требованиям;

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

4) аккредитованный субъект – субъект прошедший аккредитацию в области здравоохранения в порядке, установленном подпунктом 9) статьи 8 Кодекса;

5) комиссия по постаккредитационному мониторингу – комиссия, создаваемая аккредитующим органом для проведения постаккредитационного мониторинга аккредитованных субъектов;

6) эксперт по внешней комплексной оценке – специалист организации здравоохранения, привлекаемый для проведения внешней комплексной оценки медицинских организаций на соответствие стандартам аккредитации в составе экспертной группы;

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

3. Постаккредитационному мониторингу подлежат лица, прошедшие аккредитацию в области здравоохранения:

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

2) организации, осуществляющие оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения;

3) субъекты здравоохранения, осуществляющие независимую экспертизу в области здравоохранения;

4) юридические лица, осуществляющие подтверждение подготовленности к управленческой деятельности по сертификации менеджеров здравоохранения;

5) профессиональные медицинские ассоциации и общественные объединения, осуществляющие деятельность в области здравоохранения;

6) медицинские организации на основе внешней комплексной оценки на соответствие деятельности стандартам аккредитации;

7) профессиональные ассоциации в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

8) физические и юридические лица по проведению санитарно-эпидемиологического аудита.

4. Постаккредитационный мониторинг проводится в плановом порядке, один раз в 3 (три) года, но не ранее 6 (шести) месяцев со дня получения свидетельства об аккредитации. План проведения постаккредитационного мониторинга составляется ежегодно и размещается на сайте соответствующего органа (организации), осуществляющего (осуществляющей) аккредитацию в области здравоохранения (далее – аккредитуемый орган) до 25 октября соответствующего календарного года.

В случаях поступления в аккредитуемый орган на деятельность аккредитованной организации в течение действия свидетельства об аккредитации двух и более жалоб от физических и (или) юридических лиц, по результатам рассмотрения которых подтверждены факты нарушения прав заявителей, проводится внеплановый постаккредитационный мониторинг.

Глава 2. Порядок проведения постаккредитационного мониторинга и отзыва свидетельства об аккредитации

5. Постаккредитационный мониторинг проводится аккредитуемым органом в течение 20 (двадцати) рабочих дней.

6. Для проведения постаккредитационного мониторинга в аккредитуемом органе приказом первого руководителя формируется комиссия по постаккредитационному мониторингу (далее – комиссия) с соблюдением требования настоящего пункта и пункта 7 к настоящим Правилам.

Состав комиссии формируется в зависимости от функции и деятельности аккредитованного субъекта и составляет нечетное количество человек.

В состав комиссии не могут привлекаться следующие лица:

1) лицо, который находится или находился в течение последних 5 (пяти) лет в трудовых или договорных отношениях с аккредитованным субъектом здравоохранения;

2) лицо, имеющее близких родственников, супруга (супругу) и (или) свойственников с сотрудниками и (или) руководства аккредитованного субъекта здравоохранения.

7. В состав комиссии не могут привлекаться лица, имеющие судимость, не погашенную или не снятую в порядке, установленном законами Республики Казахстан.

8. Председателем комиссии постаккредитационного мониторинга определяется первый руководитель аккредитующего органа. Деятельность комиссии обеспечивается секретарем из структурного подразделения аккредитующего органа.

9. Для проведения постаккредитационного мониторинга аккредитующий орган направляет запрос аккредитованному субъекту о предоставлении следующей информации:

критерии к аккредитованному субъекту по осуществлению аккредитации медицинских организаций согласно приложению 1 к настоящим Правилам;

критерии к аккредитованному субъекту (организации, осуществляющей оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной подготовленности и специалистов в области здравоохранения) согласно приложению 2 к настоящим Правилам;

критерии к аккредитованному субъекту (по осуществлению независимой экспертизы в области здравоохранения) согласно приложению 3 к настоящим Правилам;

критерии к аккредитованному субъекту (по осуществлению деятельности по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров) согласно приложению 4 к настоящим Правилам;

критерии к аккредитованному субъекту (профессиональные медицинские ассоциации и общественные объединения, осуществляющие деятельность в области здравоохранения) согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

10. Комиссия рассматривает результаты деятельности лиц, указанных в пункте 3 настоящих Правил.

При предоставлении неполного пакета документов, недостоверной или неполной информации к критериям настоящих Правил постаккредитационного мониторинга комиссия дает рекомендации, при предоставлении полного пакета документов о соответствии к критериям настоящих Правил постаккредитационного мониторинга выдается заключение о результатах деятельности аккредитованного лица.

Комиссия по постаккредитационному мониторингу для выдачи заключения /рекомендаций проводит голосование. В случае равенства голосов принятым считается решение, за которое проголосовал председатель комиссии.

11. При предоставлении полного пакета документов об исполнении настоящих Правил, постаккредитационный мониторинг проводится без выезда на производственную базу аккредитованного субъекта, в удаленном формате с использованием дистанционных технологий.

12. В случаях предоставления неполного пакета документов, недостоверной или неполной информации к критериям настоящих Правил, выявления по представленным документам несоответствия аккредитованного субъекта одному и более пунктов настоящих Правил о результатах деятельности аккредитованного лица, постаккредитационный мониторинг проводится с осуществлением выезда на производственную базу аккредитованного субъекта.

Постаккредитационный мониторинг с выездом также проводится в случае получения информации от государственных органов (организаций) о фактах нарушений аккредитованным субъектом законодательства в области здравоохранения.

До выезда на производственную базу аккредитованного субъекта аккредитующий орган за 3 (три) рабочих дня письменно уведомляет о предстоящем визите с указанием даты и времени выезда.

13. При соответствии аккредитованного субъекта к критериям настоящих Правил, аккредитующим органом выдается положительное заключение в произвольной форме.

При выявлении несоответствия информации к критериям настоящих Правил выдаются рекомендации по их устранению в произвольной форме.

Срок устранения несоответствия информации к критериям составляет не более 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения рекомендации. По ходатайству аккредитованного субъекта срок устранения несоответствия информации к критериям продлевается, но не более чем на 20 (двадцать) рабочих дней.

При полном устранении несоответствий рекомендаций, аккредитуемый орган выдает положительное заключение.

14. В случаях не устранения всех несоответствий, указанных в рекомендациях, предоставления информации к критериям позже срока, установленного в пункте 13 настоящих Правил, аккредитуемый орган дает отрицательное заключение с отзывом свидетельства об аккредитации.

Отзыв свидетельства об аккредитации проводится также в случаях:

вступления в законную силу приговора суда, решения суда или иного судебного акта и исполнительного документа о прекращении деятельности или отдельных видов деятельности аккредитованного субъекта;

прекращения деятельности, приостановления или запрещения деятельности, или отдельных видов деятельности аккредитованного субъекта.

15. Решение аккредитуемого органа о положительном и (или) отрицательном заключении оформляется в виде приказа.

16. В случае отзыва свидетельства об аккредитации и (или) изменения категории, аккредитуемый орган в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня отзыва свидетельства письменно информирует аккредитованный субъект в отношении которого проводился постаккредитационный мониторинг.

17. Аккредитованный субъект вправе обжаловать результаты постаккредитационного мониторинга, в порядке предусмотренным статьей 91 Административного процедурно-процессуального Кодекса Республики Казахстан.

Приложение 1
к Правилам, срокам проведения
постаккредитационного
мониторинга и отзыва
свидетельства об
аккредитации в области
здравоохранения

Критерии к аккредитованному субъекту по осуществлению аккредитации
медицинских организаций

№	Критерии	Подтверждающий документ
1.	Наличие правоустанавливающих документов субъекта здравоохранения, согласно которым подготовка медицинских организаций к аккредитации и другие направления аккредитации медицинских организаций являются одним из видов деятельности.	Устав (для юридических лиц) или справка 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) за последние 3 (три) года
3.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности в области аккредитации медицинских организаций, в том числе по прохождению обучения по вопросам аккредитации, участию в конференциях, проведения разъяснительной работы (семинары, встречи, симпозиумы) по вопросам аккредитации медицинских организаций.	Исполнение за последние 3 (три) года стратегического плана на 5 (пять) лет, и операционного плана 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 за последние 3 (три) года с информацией об исполнении
5.	Наличие документа, определяющего порядок работы комиссии по аккредитации	Утвержденное Положение о комиссии
6.	Наличие документа, подтверждающего ознакомление работников медицинской организации с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-319/2020 «Об утверждении Кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21890) (далее – Кодекс чести)	Документ об ознакомлении работников организации с Кодексом чести с учетом текучести кадров
7.	Наличие документа, регламентирующего принцип конфиденциальности проведения внешней комплексной оценки и защиты 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 функционирующего серверного, коммутационного оборудования либо виртуального (облачного) сервера на праве собственности, права 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 функционирующий веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)
13.	Наличие формы договора между субъектом и медицинской организацией с указанием предмета, условий, прав, обязанностей и ответственности сторон	Предоставление всех договоров между аккредитованным субъектом здравоохранения и медицинской организацией на проведение внешней комплексной оценки
14.	Наличие экспертов по внешней комплексной оценке в области здравоохранения. Список экспертов по внешней комплексной оценке в количестве не менее 20 (двадцати), из которых не менее 40% с высшим медицинским образованием, не менее 30% с высшим и (или) средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело», соответствующих пункту 58 Правил аккредитации в области здравоохранения, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № КР ДСМ-299/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21852) (далее – Правила аккредитации).	Электронная база данных/ реестр экспертов, размещенная на веб-сайте субъекта. Электронные копии документов, подтверждающие трудовую деятельность, согласно статье 35 Трудового кодекса Республики Казахстан либо гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы
15.	Документы, подтверждающие обучение экспертов для проведения внешней комплексной оценки медицинских организаций.	Документы, подтверждающие обучение по вопросам аккредитации медицинских организаций в соответствии с международными стандартами за последние 3 (три) года
16.	Наличие сертификата от международной организации по качеству в здравоохранении об аккредитации в качестве аккредитующего органа (для субъектов, ранее аккредитованных в качестве аккредитующего органа)	Сертификат об аккредитации в качестве аккредитующего органа
17.	Наличие свидетельства об институциональном членстве в международной организации по качеству в здравоохранении (для субъектов, впервые претендующих на аккредитацию в качестве аккредитующего органа)	Свидетельство об институциональном членстве в международной организации по качеству в здравоохранении
18.	Документ, подтверждающий возможность оказания государственной услуги «Аккредитация медицинских организаций в целях признания соответствия их деятельности стандартам аккредитации» посредством портала «Е-лицензирование».	Документ, составленный в соответствии с гражданским законодательством и подтверждающий наличие доступа к portalу «Е-лицензирование».

* В случае проведения постаккредитационного мониторинга субъектов здравоохранения документы предоставляются за период деятельности, через 6 (шесть) месяцев после аккредитации.

Приложение 2
к Правилам, срокам проведения
постаккредитационного
мониторинга и отзыва свидетельства
об аккредитации в области
здравоохранения

**Критерии к аккредитованному субъекту (организации, осуществляющие
оценку знаний и навыков обучающихся, выпускников профессиональной
подготовленности и специалистов в области здравоохранения)**

№	Критерии	Документ
1.	Наличие 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 справка 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, права временного владения и (или) пользования помещением (за плату или безвозмездно) за последние 3 (три) года.
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 (статистический отчет) за период с момента получения свидетельства об аккредитации до проведения постаккредитационного мониторинга.
4.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности	Исполнение операционного плана за период с момента получения свидетельства об аккредитации до проведения постаккредитационного мониторинга.
5.	Наличие утвержденного бюджета, обеспечивающего соответствующие ресурсы для выполнения поставленных целей и задач	Исполнение плана финансово-хозяйственной деятельности/плана развития за период с момента получения свидетельства об аккредитации до проведения постаккредитационного мониторинга
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
10.	Наличие единой автоматизированной информационной системы оценки с возможностью интеграции с порталом электронного пра-	

	вительства с соответствующим уровнем информационной безопасности	Документ, подтверждающий 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 функционирующего 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 функционирующий веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)
14.	Наличие функционирующего телефона для справок	Функционирующий телефонный номер, указанный на веб-сайте организации
15.	Наличие функционирующей единой информационной системы для проведения оценки знаний и навыков с системой идентификации личности (видеозахвата) при тестировании	Документы, подтверждающие наличие функционирующей информационной системы для проведения оценки знаний и навыков на праве собственности, праве временного владения и (или) 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 функционирующей 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, соответствующих 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.
18.	Наличие симуляционного оборудования (манекены, фантомы, муляжи либо автоматизированные виртуальные модели, интерактивные обучающие компьютерные программы, аудио-видео материалы) и расходных материалов для организации и проведения оценки знаний и навыков специалистов в области здравоохранения согласно Правилам оценки.	Перечень симуляционного оборудования, аппаратуры и медицинского инструментария организации по оценке (№, наименование, завод-изготовитель, год выпуска, модель, количество, примечание). Документы, подтверждающие наличие симуляционного 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 3 (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 (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 (по специальности, в организации по оценке), Сведения о повышении квалификации за последние 5 (пять) лет (№ удостоверения, кем выдано, сроки обучения, № и дата выдачи).

		Электронные копии документов, подтверждающих обучение. Электронные копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан либо 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 либо 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 (двухсот) тестовых заданий по каждой медицинской, фармацевтической специальности на казахском, русском языках.	Тестовые задания (не менее 200 (двухсот) 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 (десяти) клинических случаев по основным профилям медицинских специальностей (терапия, хирургия, педиатрия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, стоматология)	Электронная база клинических сценариев (не менее 10 (десяти) клинических случаев по основным медицинским специальностям)

* В случае проведения постаккредитационного мониторинга субъектов здравоохранения документы предоставляются за период деятельности, через 6 (шесть) месяцев после аккредитации.

Приложение 3
к Правилам, срокам проведения
постаккредитационного
мониторинга и отзыва свидетельства
об аккредитации в области
здравоохранения

Критерии к аккредитованному субъекту (по осуществлению независимой
экспертизы в области здравоохранения)

№	Критерии	Документ
1.	Наличие 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	Исполнение Стратегического плана на 5 (пять) лет за последние 3 (три) года. Исполнение Операционного плана 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	Электронные копии 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 20 (двадцати) специалистов различных профилей, из которых по 2 (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 согласно приложению 17 Правил аккредитации
7.	Наличие документов о получении дополнительного образования по вопросам независимой экспертизы	Свидетельство о повышении квалификации в объеме не менее 108 (сто восемь) часов, полученное в течение последних 5 (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 функционирующий 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

* В случае проведения постаккредитационного мониторинга субъектов
здравоохранения документы предоставляются за период деятельности, через 6
(шесть) месяцев после аккредитации.

Приложение 4
к Правилам, срокам проведения
постаккредитационного
мониторинга и отзыва свидетельства
об аккредитации в области
здравоохранения

Критерии к аккредитованному субъекту (по осуществлению деятельности по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности в рамках реализации процедуры сертификации менеджеров)

№	Критерии	Документ
1.	Наличие правоустанавливающих документов, согласно которым деятельность по подтверждению подготовленности менеджеров здравоохранения к управленческой деятельности является одним из направлений деятельности организации	Устав организации или справка 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 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 знаний и решений ситуационных задач (кейс-тестинг)	Документ, подтверждающий осуществление оценки знаний и решений ситуационных задач (кейс-тестинг) в городах республиканского и областного значения, столицы
4.	Наличие документа, подтверждающего планирование деятельности	Исполнение Стратегического плана на 5 (пять) лет за последние 3 (три) года. Исполнение Операционного плана 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 за последние 3 (три) года с информацией об исполнении
6.	Наличие документа, регламентирующего этические нормы (правила), которым 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)
10.	Наличие документа, регламентирующего принцип 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 функционирующего 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 функционирующий веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)
13.	Наличие 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 функционирующего компьютерного и другого оборудования (техники) на праве собственности, праве временного владения и (или) пользования (за плату или безвозмездно).
15.	Наличие в штате либо членстве не менее 35 (тридцать пять) специалистов с опытом работы в сфере здравоохранения не менее 10 (десяти) лет имеющих образование по направлениям подготовки «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	Список специалистов с указанием следующих сведений (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)). Электронные копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан либо гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы. Электронные копии документов, подтверждающих обучение по менеджменту здравоохранения
16.	Наличие банка не менее 200 (двухсот) 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 (двухсот) 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, подтверждающие обучение по разработке и экспертизе экзаменационного материала. Электронные копии документов в соответствии со статьей 35 Трудового кодекса Республики Казахстан либо гражданско-правовых договоров, подтверждающих опыт работы
18.	Наличие системы внутреннего финансового контроля и аудита.	Утвержденное положение о службе внутреннего аудита

* В случае проведения постаккредитационного мониторинга субъектов здравоохранения документы предоставляются за период деятельности, через 6 (шесть) месяцев после аккредитации.

Приложение 5
к Правилам, срокам
проведения поставкредитационного
мониторинга и отзыва свидетельства
об аккредитации в области
здравоохранения

Критерии к аккредитованному субъекту (профессиональные медицинские ассоциации и общественные объединения, осуществляющие деятельность в области здравоохранения)

№	Критерии	Документы
1.	Наличие правоустанавливающих документов, подтверждающих направление деятельности и регистрацию в Республике Казахстан	Устав организации или справка 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 по видам деятельности, указанным в учредительных документах	Исполнение Стратегического плана на 5 (пять) лет за последние 3 (три) года. Исполнение Операционного плана до окончания текущего календарного года.
4.	Наличие в членстве профессиональных медицинских ассоциаций или общественных объединений, осуществляющих деятельность в области здравоохранения (далее – ПМА или ОО) специалистов с учетом репрезентативности профессии. Соотношение количества (доли) членов составляет не менее 15% от численности всех специалистов в Республике Казахстан 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 (три) года), доступный членам ПМА
9.	Наличие собственного функционирующего интернет ресурса (веб-сайт) с содержанием актуальной информации на казахском и русском языках о миссии, деятельности, контактные данные.	Ссылка на функционирующий веб-сайт (скриншот страниц веб-сайта)

* В случае проведения постаккредитационного мониторинга субъектов
здравоохранения документы предоставляются за период деятельности, через 6
(шесть) месяцев после аккредитации.