

«03» _____ 07 _____ 2023г.
№ _____ 17148 _____

010000, Қазақстан Республикасы, Астана қ., Б.Момышулы 2, КҚ 4Г, тел.: +7 (7172) 76 85 61
010000, Республика Казахстан, г. Астана, пр. Б.Момышулы 2, ВП 4Г, тел.: +7 (7172) 76 85 61
010000, Astana, Republic of Kazakhstan, B.Momyshtuly avenue 2, EP 4G, phone.: +7 (7172) 76 85 61

e-mail: iaar@iaar.kz www.iaar.agency

Директору
РГП «Больница
Медицинского центра
Управления Делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ
Албаеву Р.К.

Уважаемый Рустам Куанышбекович!

Независимое агентство аккредитации и рейтинга (далее - IAAR) выражает Вам благодарность за доверие в оценке качества и сообщает, что на заседании Аккредитационного Совета 30 июня 2023 года (протокол №76) были приняты рекомендации Внешней экспертной комиссии, направленные на дальнейшее совершенствование качества образовательных программ:

7R01103 Урология и андрология взрослая, детская, 7R01104 Кардиология взрослая, детская

Первичная аккредитация (Ex-Ante)

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

1. Руководству Больницы необходимо ввести в состав Научно-клинического совета (НКС) все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (*Срок выполнения до 01.09.23*)

2. Руководству Больницы представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Образовательная программа»

1) Руководству Больницы заключить договора с другими организациями здравоохранения и клиническими наставниками в этих организациях с целью обеспечения разнообразных мест обучения и координации учебного процесса, а также получения соответствующего доступа к разным аспектам выбранной специальности, особенно по оказанию экстренной помощи и детской компоненте специальности (*до 01.09.23*)

Стандарт «Политика оценивания обучающихся»

1. Отделу профессионального образования необходимо разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки резидентов с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (Срок выполнения до 01.09.2023).

2. Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы методов оценки с привлечением внешних экспертов (Срок выполнения до 01.09.2023).

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1. Руководству Больницы расширить спектр сторонних организаций здравоохранения для обеспечения разнообразных клинических случаев в соответствии с ОП, обеспечить обучение в других образовательных организациях соответствующего уровня с взаимозачетом образовательных кредитов и результатами обучения (Срок выполнения до 01.01.2024).

2. Отделу образования необходимо внести изменения в Академическую политику, СОП “Алгоритм организации послевузовского образования в резидентуре на базе БМЦ УДП РК” КОП/SQE-8,1 для развития внешней экспертизы с участием общественности и академического сообщества для всех структурных подразделений, обеспечивающих реализацию и оценку ОП (до 01.09.2023)

Стандарт «Оценка образовательной программы»

1. Руководству Больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (Срок до 01.01.2024.)

2. Руководству Больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки курса и ОП, учитывая результаты обратной связи (Срок до 01.01.2024.)

Стандарт «Управление и администрирование»

1. Руководству больницы, при формировании НКС включить в её состав не менее 30% представителей других организаций здравоохранения, представителей Управления здравоохранения и профессиональных Ассоциаций с целью их участия в мониторинговании достижения миссии ОП и ожидаемых результатов обучения

2. Руководству Больницы необходимо разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП на регулярную проверку для достижения высокого качества (Срок до 01.01.2024.)

Внешняя экспертная комиссия сделала следующие выводы по критериям Стандартов IAAR: 5% сильных сторон, 85% удовлетворительных критериев, 10% требующих улучшения критериев, отсутствие неудовлетворительных критериев.

7R01106 Оториноларингология взрослая, детская

Первичная аккредитация (Ex-Ante)

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

1. Руководству Больницы необходимо ввести в состав НКС все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (*Срок выполнения до 01.09.23*)

2. Представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Образовательная программа»

1. Руководителю ОП внести изменения в индивидуальные учебные планы резидентов с целью обеспечения широкого спектра практического опыта с включением прохождения некоторых дисциплин в других клиниках в соответствии с ОП, особенно по освоению детской компоненты, опухолей головы, шеи и аспектов экстренной оториноларингологической помощи. (*до 01.09.23*)

2. Руководству Больницы заключить договора со сторонними организациями здравоохранения и клиническими наставниками для получения соответствующего доступа к разным аспектам специальности (*до 01.09.23*)

3. Руководителю ОП внедрить для резидентов на постоянной основе курсы по научной методологии, включая методы аналитического и практического мышления, методы исследования в здравоохранении и основам доказательной медицины. (*до 01.07.24*)

4. Руководителю ОП внести изменения в РУП и академический календарь, а именно не выделять дополнительно 6 кредитов промежуточной аттестации, так как это сокращает продолжительность каникул резидентов (согласно НПА должны быть не менее 7 недель). (*до 01.09.23*)

Стандарт «Политика оценивания обучающихся»

1. Отделу профессионального образования необходимо разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки резидентов с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

2. Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы методов оценки обучающихся с привлечением внешних экспертов (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

Стандарт «Обучающиеся»

1. Руководству больницы внести изменения в правила приёма в резидентуру в части состава приёмной комиссии, включив сотрудников иных организаций здравоохранения м/или ВУЗов для обеспечения прозрачности отбора и зачисления резидентов. Срок до - 01.09.2023.

2. Руководству больницы внести в правила приёма в резидентуру пункт об обязательной видеофиксации собеседования с резидентами для обеспечения прозрачности отбора резидентов. Срок до - 01.09.2023.

3. Руководству больницы организовать в отделе профессионального образования центр трудоустройства выпускников. Срок до - 01.01.2024.

4. Руководству больницы предоставить общежитие для всех иногородних резидентов (возможно по договору аренды в других организациях). Срок до - 01.09.2023.

5. Руководителю отдела профессионального образования организовать орган самоуправления обучающихся (Совет резидентов) Срок до - 01.09.2023.

6. Руководству больницы внести изменения в состав научно-клинического совета Больницы с включением не менее 2 представителей резидентов. Срок до - 01.09.2023.

7. Руководству больницы организовать ежегодный конкурс «лучший резидент года» с целью стимулирования достижений в обучении, в том числе в НИР. Срок до - 01.01.2024.

Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

1. Руководству Больницы внести изменения в штатное расписание с введением ставок ППС. *Срок до - 01.01.2024.*

2. Руководству Отдела обеспечить обучение/повышение квалификации по педагогическим компетенциям всех сотрудников Больницы, реализующих ОП резидентуры *Срок до - 01.09.2024.*

3. Руководству Больницы определить приказом руководителей каждой из ОП резидентуры. *Срок до - 01.09.2023.*

4. Руководству Отдела разработать и утвердить локальный нормативный документ «Положение о клиническом наставничестве». *Срок до - 01.01.2024.*

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1. Руководству больницы организовать симуляционное обучение резидентов с целью отработки практических навыков, возможно с применением сторонних организаций на договорной основе в срок до 01.01.24 г.

2. Руководству больницы запланировать на 2024 год выделение финансовых ресурсов для содействия регионального и международного обмена сотрудников и обучающихся, для проведения обучающих курсов для резидентов по методологии *(до 01.01.24).*

3. Руководству больницы заключить договора со сторонними организациями здравоохранения, расширить спектр сторонних организаций здравоохранения для обеспечения разнообразных клинических случаев в соответствии с ОП, обеспечить обучение в других образовательных организациях соответствующего уровня с взаимозачетом образовательных кредитов и результатами обучения *(до 01.01.24).*

4. Отделу образования необходимо внести изменения в Академическую политику, СОП «Алгоритм организации послевузовского образования в резидентуре на базе БМЦ УДП РК» КОП/SQE-8.1. для развития внешней экспертизы с участием общественности и академического сообщества для всех структурных подразделений, обеспечивающих реализацию и оценку ОП *(до 01.09.23).*

Стандарт «Оценка образовательной программы»

1. Руководству Больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (*Срок до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки курса и ОП, учитывая результаты обратной связи (*Срок до 01.01.2024.*)

Стандарт «Управление и администрирование»

1.Руководству больницы, при формировании ИА включить в состав комиссии не менее 30% представителей других организаций здравоохранения, представителей Управления здравоохранения и профессиональных ассоциаций (*срок до 01.09.2023*)

2. Руководству Больницы необходимо разработать и внедрить внутреннюю систему качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП для аудита (*срок до 01.01.2024*)

Внешняя экспертная комиссия сделала следующие выводы по критериям Стандартов IAAR: 1% сильных сторон, 76% удовлетворительных критериев, 23% требующих улучшения критериев, отсутствие неудовлетворительных критериев.

7R01102 Медицинская генетика, 7R01105 Онкология взрослая

Первичная аккредитация (Ex-Ante)

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

1) Руководителю ОП 7R01102 «Медицинская генетика» необходимо внести изменения в миссию ОП с учетом специфики резидентуры согласно номенклатуре ОП «Медицинская генетика» (*до 01.09.23*).

2) Отделу профессионального образования предусмотреть заключение соглашений о сотрудничестве с организациями образования, научными, научно-образовательными или научно-производственными центрами по соответствующим направлениям подготовки, и предусматривающих нормы по статусу ОВПО-партнера по соответствующему направлению подготовки кадров (*до 31.12.2023*).

3) Руководителю ОП 7R01102 «Медицинская генетика» необходимо внести изменения в результаты обучения общие и специфичные для ОП Медицинская генетика согласно ГОСО, ТУП и номенклатуре ОП (*до 01.09.23*)

4) Отделу профессионального образования предусмотреть привлечение резидентов-генетиков к исследованиям, проводимым на базе Больницы в соответствии с нормативно правовыми актами в области научно-исследовательской деятельности (*до 31.12.2023*)

5) Руководству Больницы необходимо ввести в состав НКС все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (*до 01.09.23*)

б) Представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (до 01.09.23)

Стандарт «Образовательная программа»

1) Руководителю ОП 7R01102 «Медицинская генетика» необходимо внести изменения в ожидаемые результаты обучения согласно номенклатуре ОП «Медицинская генетика» (до 01.09.23).

2) Руководителям ОП «Онкология взрослая», «Медицинская генетика» внедрить в учебный процесс соответствующие методы обучения практическим компонентам, направленным на оказание диагностической и специализированной медицинской помощи пациентам, с предоставлением подтверждающих документов (до 01.01.24).

3) Руководителям ОП «Онкология взрослая», «Медицинская генетика» внести изменения в индивидуальные учебные планы резидентов с целью обеспечения широкого спектра практического опыта с включением прохождения ряда дисциплин в других клиниках в соответствии с ОП (до 01.09.23).

4) Руководителям ОП «Медицинская генетика», «Онкология взрослая» предусмотреть ротацию резидентов на базы сторонних организаций здравоохранения с изучением дисциплин направленных на первичную, вторичную и третичную профилактику заболеваний и работу в составе мультидисциплинарных групп (до 01.09.23).

5) Руководителям ОП «Медицинская генетика», «Онкология взрослая» внедрить для резидентов компонент по выбору, направленный на углубленное изучение методологии проведения научных исследований (до 01.07.24).

6) Руководителям ОП «Медицинская генетика», «Онкология взрослая» привести в соответствии РУП и академический календарь согласно приказу МЗ РК от 04.07.2022 г. № ҚР ДСМ-63 – каникулы предоставляются обучающимся продолжительностью не менее 7 недель, за исключением выпускного курса (до 01.09.23).

7) Руководству Больницы заключить договоры со сторонними организациями здравоохранения и клиническими наставниками для получения соответствующего доступа к различным аспектам ОП «Медицинская генетика», «Онкология взрослая» (до 01.09.23).

Стандарт «Политика оценивания обучающихся»

1) Руководителям ОП необходимо разработать стандартные операционные процедуры (СОПы) методов оценки и утвердить их на НКС (до 01.09.2023).

2) Отделу профессионального образования внедрить дополнительный набор методов и форматов оценки (multiple choice questions (MCQ), Объективный Структурированный Клинический Экзамен (ОСКЭ), метод оценки «360 градусов») (до 01.09.2023).

3) Отделу профессионального образования добавить в систему апелляции промежуточную и итоговую аттестации и другие форматы проведения оценки в соответствии с надлежащими правовыми процедурами (до 01.09.2023).

4) Отделу профессионального образования разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки учебных достижений обучающихся в соответствии с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (до 01.09.2023).

5) Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы разработанных методов оценки, подтверждающую справедливость, валидность и надежность используемых методов (до 01.09.2023).

Стандарт «Обучающиеся»

1) Отделу профессионального образования привлечь стейкхолдеров и представителей других заинтересованных сторон к разработке и пересмотру политики и правил приема резидентов (до 01.09.2023).

2) Отделу профессионального образования необходимо расширить и пересмотреть методы академического консультирования, провести разъяснительную работу с резидентом и Руководителем ОП «Медицинская генетика» о заявленном объекте профессиональной деятельности - это Пациенты с наследственной, хромосомной и врожденной патологией (установление генетического диагноза и составление генетического прогноза в семье больного и выбор профилактических мероприятий беременным «группы риска» по предотвращению рождения больного ребенка в семье, как заявлено в ОП), а не биологический, генетический материал пациентов (до 01.09.2023).

3) Руководителям ОП в программу вступительных экзаменов включить вопросы только дисциплины пререквизитов и исключить узкоспециализированные темы (до 01.09.2023).

4) Руководству Больницы обеспечить доступ обучающихся к оказанию медицинской помощи взрослому и детскому населению под надзором клинического наставника в соответствии с ОП (до 01.09.2023).

5) Руководству больницы предусмотреть наличие общежития для всех иногородних резидентов (возможно по договору аренды в других организациях) (до 01.09.2024).

6) Руководителям ОП разработать график ротации и дежурств врачей-резидентов по клиническим отделениям в соответствии с календарно-тематическим планом (до 01.09.2023).

7) Руководству больницы внести изменения в состав приемной комиссии, включить сотрудников иных организаций здравоохранения и/или ВУЗов, а также внести пункт об обязательной видеофиксации собеседования с резидентами для обеспечения прозрачности отбора и зачисления резидентов (до 01.09.2023).

8) Руководству больницы организовать в отделе профессионального образования центр трудоустройства выпускников (до 01.01.2024).

9) Руководителю отдела профессионального образования организовать орган самоуправления обучающихся (Совет резидентов) *(до 01.09.2023)*.

10) Руководству больницы внести изменения в состав научно-клинического совета Больницы с включением не менее 2 представителей резидентов *(до 01.09.2023)*.

11) Руководству больницы организовать ежегодный конкурс «лучший резидент года» с целью стимулирования достижений в обучении, в том числе в НИР *(до 01.01.2024)*.

Стандарт «Академический штат/Преподаватели»

1) Руководству Больницы внести изменения в штатное расписание с введением ставок ППС *(до 01.01.2024)*.

2) Отделу профессионального образования разработать и утвердить программу повышения квалификации по вопросам педагогики для дальнейшего профессионального развития *(01.09.2023 г)*.

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1) Руководству больницы обеспечить клиническую базу (открыть онкологическое отделение, заключить договора с клиническими базами, открыть медико-генетическую консультацию с полным спектром услуг или заключить договора с клиническими базами) *(до 01.01.24)*.

2) Руководству больницы организовать симуляционное обучение резидентов с целью отработки практических навыков, возможно с применением сторонних организаций на договорной основе *(до 01.01.24)*.

3) Руководству больницы заключить договора со сторонними организациями здравоохранения для предоставления обучения, доступа к клиническим средствам, пациентам, включая использование ресурсов, как на стационарном, так и амбулаторном уровне в соответствии с ОП *(до 01.01.24)*.

4) Отделу образования разработать документ, позволяющий проводить экспертизу ОП *(до 01.09.23)*.

5) Отделу образования необходимо внести изменения в Академическую политику, СОП «Алгоритм организации послевузовского образования в резидентуре на базе БМЦ УДП РК» КОП/SQE-8.1. для развития внешней экспертизы с участием общественности и академического сообщества во всех структурных подразделениях, обеспечивающих реализацию и оценку ОП *(до 01.09.23)*.

6) Руководству больницы обеспечить обучение резидентов в других образовательных организациях соответствующего уровня с взаимозачетом образовательных кредитов на 2023- 2024 учебный год *(до 01.01.24)*.

7) На 2024 год руководству больницы планировать выделение финансовых ресурсов для содействия региональному или международному обмену сотрудников и обучающихся согласно приказу МОН РК от 20 апреля 2011 года № 152 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения в организациях высшего и (или) послевузовского образования» *(до 01.01.24)*.

Стандарт «Оценка образовательной программы»

1) Руководству больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (до 01.01.24).

2) Отделу образования разработать стандарт операционной процедуры (СОП) для регулярного мониторинга ОП в соответствии с ТУП и РУП, с описанием выявленных проблем и недостатков, а также способов их решения (до 01.01.24).

3) Руководству больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки ОП, учитывая результаты обратной связи (до 01.01.24).

Стандарт «Управление и администрирование»

1) Руководству больницы разработать и внедрить политику о периодической оценке академического руководства относительно достижения своей миссии и конечных результатов обучения (до 31.12.2023).

2) Руководству больницы пересмотреть административный штат и штатное расписание АУП с целью надлежащего управления и распределения ресурсов.

3) Руководству больницы, при формировании НКС включить в состав комиссии не менее 30% внешних стейкхолдеров, представителей других организаций здравоохранения, представителей Управления здравоохранения и профессиональных ассоциаций при обсуждении и утверждении программ последипломного медицинского образования (до 01.09.2023).

4) Руководству больницы выделить ресурсы для проведения повышения квалификации в рамках педагогической деятельности сотрудников (до 01.09.2023).

5) Руководству Больницы разработать и внедрить внутреннюю систему менеджмента качества ОП, включающую регулярную проверку качества образования (до 01.01.2024).

Внешняя экспертная комиссия сделала следующие выводы по критериям Стандартов IAAR ОП 7R01102 Медицинская генетика: отсутствие сильных сторон, 59% удовлетворительных критериев, 41% требующих улучшения критериев, отсутствие неудовлетворительных критериев.

Внешняя экспертная комиссия сделала следующие выводы по критериям Стандартов IAAR 7R01105 Онкология взрослая: отсутствие сильных сторон, 63% удовлетворительных критериев, 37% требующих улучшения критериев, отсутствие неудовлетворительных критериев.

7R01101 Радиология

Стандарт «Миссия и результаты обучения»

1. Руководству Больницы необходимо ввести в состав Научно-клинического совета (НКС) все заинтересованные стороны для формулирования миссии и ожидаемых результатов обучения (Срок выполнения до 01.09.23)

2. Представить документированное подтверждение, что заявленная миссия и ожидаемые результаты обучения основаны на мнениях и предложениях других заинтересованных сторон (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Образовательная программа»

1. Руководителям ОП внедрить в учебный процесс современные методы обучения с предоставлением подтверждающих документов (*Срок выполнения до 01.07.24*).

2. Внедрить для резидентов на постоянной основе обучающие курсы по научной методологии, включая методы аналитического и практического мышления, методы исследования в здравоохранении и доказательную медицину (*Срок выполнения до 01.07.24*).

3. Внести изменения в индивидуальные учебные планы резидентов с целью обеспечения широкого спектра практического опыта по радиологии, с включением прохождения некоторых дисциплин в других клиниках в соответствии с ОП (*Срок выполнения до 01.09.23*).

4. Заключить договора со сторонними организациями здравоохранения и клиническими наставниками для получения соответствующего доступа к разным аспектам радиологии (*Срок выполнения до 01.09.23*)

Стандарт «Оценка обучающихся»

1. Отделу профессионального образования необходимо разработать документированную процедуру внедрения новых методов оценки резидентов с обеспечением надежности и валидности используемых методов оценки (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

2. Руководителям ОП разработать и внедрить документированную процедуру экспертизы методов оценки с привлечением внешних экспертов (*Срок выполнения до 01.09.2023*).

Стандарт «Обучающиеся»

1. Руководству Больницы следует привлекать ассоциации обучающихся и другие заинтересованные стороны к разработке политики и процессу отбора периодически пересматривая политику и правила приема (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

2. Руководству Больницы необходимо определить и реализовывать политику представительства обучающихся и их соответствующего участия в разработке миссии и намеченных результатов обучения, в разработке ОП, планировании условий обучения для обучающихся, оценке и управлении ОП (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

3. Руководству Больницы следует поощрять представительство обучающихся участвовать в принятии решений по образовательным процессам, условиям и правилам обучения (*Срок выполнения до 01.01.2024*).

Стандарт «Образовательные ресурсы»

1. Руководству Больницы необходимо заключить договора со сторонними организациями здравоохранения для обеспечения необходимыми ресурсами для приобретения обучающимися адекватного практического опыта,

предоставления доступа к достаточному количеству и разнообразию пациентов; соответствующим разнообразным клиническим случаям для достижения целей и задач обучения, включая использование ресурсов как на стационарном, так и амбулаторном уровне, чтобы предоставить обучающемуся широкий опыт в выбранной области медицины (*Срок выполнения до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы при выборе среды обучения гарантировать количество пациентов и соответствующие разнообразные клинические случаи, позволяющие получить клинический опыт во всех аспектах выбранной специальности (*Срок до 01.01.2024.*)

3. Отделу профессионального образования обеспечить условия приобретения резидентами знаний в области методологии научных исследований (*Срок до 01.01.2024.*)

4. Отделу профессионального образования разработать и реализовать план академической мобильности резидентов и преподавателей, участвующих в реализации ОП резидентуры (*Срок до 01.01.2024.*)

Стандарт «Оценка образовательной программы»

1. Руководству Больницы обеспечить внедрение СМК в образовательный процесс (*Срок до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы обеспечить доступ внешних рецензентов и экспертов к результатам оценки курса и ОП, учитывая результаты обратной связи (*Срок до 01.01.2024.*)

Стандарт «Управление и администрирование»

1. Руководству Больницы необходимо периодически проводить оценку академического руководства относительно достижения миссии ОП и ожидаемых результатов обучения (*Срок до 01.01.2024.*)

2. Руководству Больницы разработать и внедрить внутреннюю программу обеспечения качества менеджмента, включающую регулярные обзоры и представление академическим руководством ОП на регулярную проверку для достижения высокого качества (*Срок до 01.01.2024.*)

Внешняя экспертная комиссия сделала следующие выводы по критериям Стандартов IAAR: 5% сильных сторон, 82% удовлетворительных критериев, 13% требующих улучшения критериев, отсутствие неудовлетворительных критериев.

Учитывая результаты внешней оценки, Аккредитационный совет принял решение о том, что образовательные программы РГП «Больница Медицинского центра Управления Делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ соответствуют необходимым требованиям для получения международной аккредитации:

1) 7R01101 Радиология **на 5 лет**

2) 7R01102 Медицинская генетика (*первичная аккредитация*) **на 1 год**

3) 7R01103 Урология и андрология взрослая, детская (*первичная аккредитация*) **на 5 лет**

4) 7R01104 Кардиология взрослая, детская (*первичная аккредитация*)
на 5 лет

5) 7R01105 Онкология взрослая (*первичная аккредитация*) **на 1 год**

6) 7R01106 Оториноларингология взрослая, детская (*первичная аккредитация*) **на 3 года**

В случае несогласия с принятым решением Аккредитационного Совета об аккредитации, организация образования вправе подать апелляцию в Комиссию по рассмотрению апелляций и жалоб IAAR.

Также направляем Отчеты Внешней экспертной комиссии по специализированной аккредитации, в которых отражены полные экспертные оценки образовательных программ на соответствие стандартам IAAR.

Поздравляем Вас и коллектив Больницы с прохождением международной аккредитации и желаем крепкого здоровья, плодотворной деятельности и новых творческих успехов!

Приложение:

- Свидетельства об аккредитации – 6 стр.

- Отчет ВЭК 1 кластер – 55 стр.

- Отчет ВЭК 2 кластер – 56 стр.

- Отчет ВЭК 3 кластер – 73 стр.

- Отчет ВЭК 4 кластер – 55 стр.

**С уважением,
Генеральный директор**



А. Жумагулова

Малика Сайдулаева

+7 (7172) 768 559