



ДИРЕКТОР

УТВЕРЖДАЮ

О. БЕКАРИСОВ

26.06.2025 г.

ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА

Качество предоставляемых услуг – через инновации!

РГП на ПХВ «Национальный научный центр травматологии и ортопедии им. академика Батпенова Н.Д.» МЗ РК осуществляет высокотехнологические методы лечения заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата с учетом новейших научных разработок и проводит подготовку высокоспециализированных медицинских кадров в области травматологии и ортопедии.

Миссия и Видение:

Сохранение и улучшение здоровья населения Республики Казахстан, путем совершенствования травматолого-ортопедической помощи, ориентированной на внедрение лучших мировых достижений в клинической, научной и образовательной деятельности и предоставление медицинского сервиса высокого уровня.

Занять твердые позиции в мировом травматологическом сообществе и стать лидером в Центральной Азии по качеству оказания травматолого-ортопедических услуг, развитию науки и образования на основе внедрения международных стандартов, направленных на снижение смертности и инвалидности от травм и их последствий.

Основные приоритеты:

- безопасность пациентов;
- клиническая эффективность и результативность лечения;
- соблюдение прав и интересов пациентов;
- развитие профессиональных компетенций персонала;
- внедрение современных технологий и лучших практик;
- развитие научной деятельности и внедрение результатов исследований в клиническую практику;
- совершенствование образовательной деятельности и подготовка высококвалифицированных кадров.

Приоритетная цель в области качества – создание комфортных условий для оказания медицинской помощи в области травматологии и ортопедии, основанное на применении современных научных разработок и повышении квалификации медицинских работников и послевузовского образования.

Цели в области качества

- обеспечение высокого уровня безопасности медицинской помощи;
- снижение рисков, связанных с оказанием медицинских услуг;
- повышение удовлетворенности пациентов;
- соблюдение клинических протоколов и стандартов;
- повышение эффективности использования ресурсов;
- постоянное улучшение процессов и результатов деятельности.

Реализация Политики обеспечивается через:

- разработку и внедрение внутренних нормативных документов (СОП, регламентов, инструкций);
- функционирование профильных комиссий (по качеству, инфекционному контролю, лекарственной безопасности и др.);
- проведение внутренних аудитов и самооценки;
- мониторинг ключевых показателей качества и безопасности;
- систему управления рисками, инцидентами, нежелательными явлениями;
- обучение и повышение квалификации персонала;
- учет мнения пациентов (опросы, обращения, жалобы).

Руководство ННЦТО:

- обеспечивает внедрение и поддержание СМК;
- формирует цели и задачи в области качества;
- обеспечивает ресурсами (кадровыми, материальными, финансовыми);
- проводит регулярный анализ результативности СМК;
- принимает решения по улучшению деятельности.

Пересмотр Политики: Политика подлежит пересмотру не реже одного раза в 3 года, а также при изменении нормативных требований или стратегических целей организации.

Утверждено решением Ученого Совета, протокол № 3 от 26.06.2025 г.