

## **ПАЦИЕНТТЕРДІ ҚОЛДАУ ЖӘНЕ ІШКІ БАҚЫЛАУ (АУДИТ) ҚЫЗМЕТІ ТУРАЛЫ ЕРЕЖЕ**

"Облыстық стоматологиялық емхана" ШЖҚ КМК

### *Жалпы ережелер*

Пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) (бұдан әрі - МҚК СБ) негізінде құрылады Қазақстан Республикасы Кодексінің «Халықтың денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесінің 2020 жылғы 7 шілдедегі денсаулық сақтау жүйесінің және № 360-VI ЗАНЫ», Қазақстан Республикасының Әкімшілік рәсімдеу рәсім қаулысы, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі «Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі ДСМ-230/2020» № 350 қаулысы, бекіту туралы Медициналық қызметтердің (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптаманы ұйымдастыру және жүргізу ережелері

Қызметтің міндеті пациенттердің құқықтарын іске асыруды және қолдауды қамтамасыз ету болып табылады. Қызмет негізінде әрекет етеді адам мен азаматтың құқықтары мен бостандықтары, әділеттілік, гуманизм, азаматтар құқықтарының теңдігі қағидаттары негізінде жұмыс жасайды.

### **МҚК СБ КӨМЕКТІҢ САПАНЫ БАСҚАРУ ЖӨНІНДЕГІ ҰЙЫМНЫҢ ҚЫЗМЕТІН МЫНАНДАЙ БАҒЫТТАР БОЙЫНША ҮЙЛЕСТІРЕДІ;**

Медициналық көмектің келесі бағыттары бойынша: пациенттердің проблемаларын (шағымдарын) олардың пайда болуына қарай және 3-тен аспайтын мерзімде сол жерде шешу пациенттердің медициналық қызметтердің деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін зерделей отырып, күнтізбелік сауалнама жүргізу арқылы қызметтер;

кадрлық және материалдық-техникалық ресурстардың жай-күйі мен пайдалану тиімділігін бағалау; пациенттерге медициналық көмек көрсету технологияларының белгіленген стандарттарына сәйкестігін бағалау. Денсаулық сақтау саласындағы (клиникалық аудит) және комиссиялық бағалауға жататын жағдайларды іріктеу; міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қағидаларын сақтау; жұмыстағы ақаулардың алдын алуға және жоюға бағытталған және медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыруға ықпал ететін бағдарламалық іс-шаралар әзірлеу.

### **МҚК СБ функциялары:**

Жеке процестер мен рәсімдерді бағалау, денсаулық сақтау саласындағы стандарттарды енгізу, ішкі индикаторларды қолдау бойынша денсаулық сақтау ұйымы бөлімшелері қызметінің тиімділігін талдау;

ауруханашілік комиссияның қызметін талдау;

тиісті басқарушылық шешімдер қабылдау үшін нәтижесінде анықталған проблемалар туралы ақпаратты денсаулық сақтау ұйымының басшылығына ұсыну;

Денсаулық сақтау ұйымының персоналын медициналық көмек сапаны қамтамасыз ету мәселелері бойынша оқыту және әдістемелік көмек;

Денсаулық сақтау ұйымы қызметкерлерінің пікірін зерделеу және ұйымда пациенттердің сапасын жақсарту және қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы персоналды хабардар ету;

Медициналық қызметтердің сапасына пациенттердің өтініштерін қарау;

### **1) ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ӨТІНІШІ**

Пациенттердің проблемаларын (шағымдарын) олардың пайда болуына қарай және күнтізбелік 5-тен аспайтын мерзімде сол жерде шешу науқастың қанағаттану дәрежесін зерттейтін күндер;

Өтінішке өтініш беруші қол қоюы керек.

Шағым берген кезінде іс-әрекеттеріне шағым жасалып отырған субъектінің атауы немесе лауазымды тұлғаның лауазымы, тегі және аты-жөні өтініш берушіге хабарлай отырып МҚК СБ жіберіледі.

Келіп түскен шағым келіп түскен күнінен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бұл туралы өтініш берушіге хабарлана отырып келіп түскен күнінен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде жібереді.

### **Өтінішті қарау мерзімдері:**

Қарау үшін өзге тұлғалардан ақпарат алу талап етілмейтін жеке және (немесе) заңды тұлғаның өтініші МҚК СБ –ға келіп түскен күнінен бастап күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қаралады.

Қарау үшін өзге тұлғалардан ақпарат алу не жергілікті жерге барып тексеру талап етілетін пациенттің шағым келіп түскен күнінен бастап күнтізбелік он күн ішінде қаралады және ол бойынша шешім қабылданады.

Қосымша зерделеу немесе тексеру жүргізу қажет болған жағдайларда, қарау мерзімі отыз күнтізбелік күннен аспайтын мерзімге ұзартылады, бұл туралы қарау мерзімі ұзартылған күннен бастап күнтізбелік өтініш берушіге үш күнтізбелік күн ішінде хабарланады.

Шағымдарды қарау мерзімін директор немесе оның орынбасары ұзартады.

Өтінішті қарау кезінде МҚК СБ қызметкерлері және заңды тұлғалардың өтініштерін объективті, жан-жақты және уақытылы қарауды қамтамасыз етеді, жеке және заңды тұлғалардың бұзылған құқықтары мен бостандықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдайды;

Өтінішті зерделеу кезінде МҚК СБ қызметкерлері өтінішті тексеру үшін қажетті ұсынылған ақпаратты жинау және оның дұрыстығы үшін жауапты болады. Шағымдарға жүгіну жауапкершілігі МҚК СБ жөніндегі директордың орынбасары мен бөлімше медициналық ұйымның меңгерушісіне жүктелді.

Шағымды қарауға шағымның нысанасына қатысы бар адамдар қатыспауға тиіс.

Өтінішті қарау аяқталғаннан кейін хаттама жасалады. Хаттама және материалдар (бастапқы құжаттама, түсіндірме жазбалар және т. б.) талқылау және шаралар қабылдау үшін МҚК СБ директордың медициналық қызметтер бақылау жөніндегі орынбасарына және медициналық ұйымның директорына ұсынады.

### **ӨТІНІШТЕРДІ ҚАРАУ НӘТИЖЕЛЕРІ БОЙЫНША МЫНАНДАЙ ШЕШІМДЕРДІҢ БІРІ ҚАБЫЛДАНАДЫ:**

өтінішті толық немесе ішінара қанағаттандыру туралы;

өтінішті қанағаттандырудан бас тарту туралы осындай шешім қабылдауды негіздей отырып;

өтініштің мәні бойынша түсінік беру туралы;

өтінішті қарауды тоқтату туралы.

### **ӨЗ ҚҰЗЫРЕТІ ШЕГІНДЕ ҚЫЗМЕТ:**

болған жағдайда пациенттердің шағымдарын объективті, жан-жақты және уақытылы қарауды қамтамасыз етеді қажеттілігі-олардың қатысуымен; пациенттердің бұзылған құқықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдау;

пациенттерді олардың шағымдарын қарау нәтижелері және қабылданған шаралар туралы хабардар ету;

### **ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ШАҒЫМДАРЫН ҚАРАУ НӘТИЖЕЛЕРІ БОЙЫНША КЕЛІСІ ШЕШІМДЕР:**

шағымды толық немесе ішінара қанағаттандыру туралы;

осындай шешім қабылдауды негіздей отырып, шағымды қанағаттандырудан бас тарту туралы;

шағымның мәні бойынша түсініктеме беру туралы.

### **ПАЦИЕНТТЕРДІҢ ШАҒЫМДАРЫНА ЖАУАПТАР:**

Шағымдарға берілетін жауаптар Қазақстан Республикасының заңнамасына сілтеме жасай отырып мазмұны бойынша негізделуге және дәлелді, мемлекеттік тілде немесе шағым тілде болуға, арыз берушінің дәлелдерін теріске тиіс шығаратын немесе растайтын нақты деректерді қамтуға тиіс.

МҚК СБ мүшелерінің құқықтары мен міндеттері

### **МҚК СБ МҮШЕЛЕРІ ҚҰҚЫЛАРЫ:**

шағымды қарау үшін қажетті ақпаратты сұрату және алу;

### **МҚК СБ МҮШЕЛЕРІ МІНДЕТТІ:**

Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 29 маусымдағы № 350 Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексінде белгіленген тәртіппен және мерзімде пациенттердің шағымдарын қабылдау және қарау негізделген шешімдер қабылдау;

қабылданған шешімдердің орындалуын бақылауды қамтамасыз ету;  
пациенттерге қабылданған шешімдер туралы жазбаша немесе электрондық құжат нысанында хабардар ету;  
оларға қатысты мәселені объективті шешуге мүдделі емес деп пайымдауға негіз бар адамдарға тексеру жүркіте жағдайларын болдырмау;  
пациенттердің шағымдардың туғызатын себептерді жою және жұмысты жетілдіру мақсатында қоғамдық пікірді зерттеу, олардағы сын-ескертпелерді шағымдарды талдау және қорытындылау.

жұмысты жақсарту және пациенттердің шағымдарын тудыратын туралы пікір.

бұқаралық ақпарат құралдарының мониторингін жүзеге асыру,

-кадрлық және материалдық-техникалық ресурстарды жай-күйі мен оларды тиімділігін бағалау;

пациенттерге медициналық көмек көрсету технологияларының денсаулық сақтау саласындағы белгіленген стандарттарына сәйкестігін бағалау (клиникалық аудит) және комиссиялық бағалауға жататын жағдайларды іріктеу;

міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды ережелерін сақтау, жұмыстағы кемшіліктердің алдын алуға және жоюға бағытталған және медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыруға ықпал ететін бағдарламалық рәсімдерді әзірлеу. Саясат пен рәсімдерді әзірлеу (ПҚК) ;  
Медициналық қызметтердің сапасын ішкі бақылау мыналарды көздейді: медициналық көмек көрсетуде кемшіліктер анықталған кезде адамдарға немесе бөлімшелерге әкімшілік сондай-ақ лауазымдық міндеттерді, жұмыс жоспарларын сапалы орындағаны үшін сыйлықақы беру мүмкіндігі және бөлімнің қызметін бағалайтын негізгі көрсеткіштерді/көрсеткіштерді жақсарту.

#### **ПАЦИЕНТТЕРДІ ҚОЛДАУ ЖӘНЕ ІШКІ БАҚЫЛАУ (АУДИТ) ҚЫЗМЕТІН ҰЙЫМДАСТЫРУ ТӘРТІБІ**

МҚКССБ директорының бұйрығымен бекітілген МҚКССБ бойынша директордың орынбасарынан, эпидемиолог дәрігерден, сарапшы дәрігерден, провизордан, бас медбикеден, кіреді, әкімшіден, БАҚ мониторингі жөніндегі маманнан, ұйымның беделді мамандарынан тұрады.

Денсаулық сақтау ұйымында пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) жүйесінің көп деңгейлі сипаты бар: өзін-өзі бақылау, бөлімше меңгерушісінің деңгейіндегі бақылау, ауруханаішілік қызмет сарапшылары жүзеге асырады.

Өзін-өзі бақылау деңгейінде медициналық көмектің сапасын тексеруді бөлімше дәрігері жүргізеді, бөлімше медбикесі (аудиттің бірінші деңгейі).

Бөлімше деңгейінде медициналық қызметтің сапасын бақылау көмекті бөлім меңгерушісі және аға медбике жүзеге асырады (аудиттің екінші деңгейі).

Ұйымдастыру деңгейінде сапаны бақылауды сарапшылар жүзеге асырады. Олар ең алдымен, ұйымдағы жалпы медициналық көмектің сапасын қамтамасыз етудің құрылымдық тәсілін анықтайды (аудиттің үшінші деңгейі).

БАҚ мониторингі жөніндегі маман БАҚ мониторингін жүзеге асырады, БАҚ-та сөз сөйлеуді жоспарлайды.

Медициналық ұйымдағы медициналық көмектің сапасы дәрігерлер мен орта

медициналық қызметкерлер, бөлімшелер мен қызметтердің жұмысын ұйымдастыру, дәрілік және материалдық-техникалық қамтамасыз ету, қаржы ресурстарымен, медициналық персоналдың пациенттерге және олардың туыстарына.

#### **МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТІҢ САПАСЫНА САРАПТАМА ЖҮРГІЗУ КЕЗЕҢДЕРІ**

Медициналық қызметтердің сапасын сараптау кезеңдері:

1) есептік және есептік құжаттаманы талдау денсаулық сақтау субъектісі қызметінің белгілі бір жұмыс кезеңіндегі көрсеткіштерді салыстырмалы талдау мақсатында жүргізіледі

2) егжей-тегжейлі ретроспективті немесе ағымдағы талдауды зерделеу арқылы клиникалық аудит жүргізу олардың белгіленген стандарттарға сәйкестігі тұрғысынан жүргізілген емдеу - диагностикалық іс-шаралар денсаулық сақтау саласында.

3) азаматтардың көрсетілетін медициналық көмектің деңгейі мен сапасына қанағаттанушылық дәрежесін айқындау азаматтардың негізделген өтініштерінің саны бойынша пациенттерге немесе олардың туыстарына сауалнама жүргізу арқылы медициналық ұйымның қызметі.

4) медициналық қызметтер көрсету сапасына сараптаманы талдау және қорыту.

5) сараптама бойынша анықталған кемшіліктерді жоюға және олардың алдын алуға бағытталған шаралар қабылдау болып табылады сапа.

6) медициналық көмек көрсету процесіне сараптама аяқталған жағдайлар бойынша жүргізіледі (ретроспективті) және ағымдағы сараптама.

#### **ДИАГНОСТИКА ЖӘНЕ ЕМДЕУ СТАНДАРТТАРЫНЫҢ САҚТАЛУЫН БАҒАЛАУ МІНДЕТТІ ТҮРДЕ СТАЦИОНАРДЫ АЛМАСТЫРАТЫН ДЕҢГЕЙДЕ ЖҮРГІЗІЛЕДІ:**

ауруханаішілік инфекциялардың пайда болу фактілері;

аскынулар, оның ішінде операциядан кейінгі аскынулар;

алдыңғы сапасыз емнің салдарынан бір ай ішінде бір ауру бойынша қайта емдеуге жатқызу;

мерзімін ұзарту және қысқарту;

диагносттардың айырмашылықтары;

негізсіз емдеуге жатқызу;

пациенттердің немесе олардың туыстарының шағымдарымен бірге жүретін жағдайлар.

Стационарда МҚКССБ жөніндегі бас дәрігердің орынбасары, бөлімше меңгерушілері емделген жағдайлардың кемінде 5%-ына сараптама жүргізеді.

#### **САРАПШНЫҢ МІНДЕТТЕРІ**

Емдеу диагностикалық процесінің сапасына сараптама жүргізу кезіндегі сарапшы:

міндетті түрде диагностикалық іс-шаралардың толықтығы мен уақыттылығын,

емдеу іс-шараларын таңдау және сақтаудың барабарлығын, диагноз қоюдың дұрыстығы мен дәлдігін бағалайды;

ақауларды және олардың себептерін анықтайды;

анықталған кемшіліктерді жою және алдын алу бойынша ұсыныстар дайындайды.

Сараптамалық бағалаудың әрбір жағдайына стационарды алмастыратын адамның сараптамалық бағалау парағы толтырылады науқас,

амбулаториялық науқас. Оларды өңдеу нәтижесінде келесі көрсеткіштерді сипаттайтын көрсеткіштер есептеледі

олардың медициналық көмектің сапасы мен тиімділігі.

Медициналық ұйымда медициналық көмектің сапасына сараптама жүргізудің жалпы қағидаттары

Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін бағалауды ұйымдастыру жұмысындағы ақауларды анықтау әдісі ғана емес сонымен қатар оның

деңгейін жоғарылату шарасы болып табылады. Осы мақсатта әрбір анықталған ақау, әрқайсысы сараптаманың әртүрлі кезеңдерінде сапаны

бағалаудағы сәйкессіздік жағдайы, сондай-ақ

медициналық қызметкерлердің білім деңгейін арттыру және емдеу-диагностикалық процестің оңтайлы тәсілдерін дамыту мақсатында нормативтік

шығындардан айтарлықтай ауытқулар талқылануы керек.

Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін бағалау жүйесі үздіксіз жұмыс істеуі керек, бұл басқаруға қажетті ақпаратты жедел алуға мүмкіндік

береді. Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігі деңгейін түзетудің негізгі түрі ағартушылық, ұйымдастырушылық және тәртіптік шаралар

болып табылады.

Бұл ретте сапа мен тиімділікті бағалаудан оларды арттыруға көшудің негізгі факторы

қызметкерлерді оқыту және тұрақты жетілдіру болып табылады. Жүйені жүзеге асыруға барлық лауазымды тұлғалардың қатысуы қойылған

міндеттерді механикалық орындауға қысқартылауы тиіс. Қажет болған жағдайда осы жүйені енгізу және оны бейімдеу барысында қандай да бір

түзетулер енгізілуі мүмкін.

#### **ҚОРТЫНДЫ**

Медициналық көмектің сапасының МҚКССБ медициналық қызметтерді орындаушыларға ең жақын бақылаудың негізгі түрі болып табылады.

Оның нәтижелері пайдаланылады және сыртқы сараптаманың деректермен салыстырылады (қорытындылар, бақылау - қадағалау органдарының анықтама актілері).

Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігінің көрсеткіштерін медициналық қызметкерлеріне сараланған еңбекақы төлеу үшін пайдалануға болады.