

**«Бекітемін»  
«Облыстық жедел медициналық  
жәрдем станциясы» ШЖҚ МКК  
бас дәрігері**

\_\_\_\_\_ **Высоцкий А.А.**  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2021ж.**

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

### **«Облыстық жедел медициналық жәрдем станциясы» ШЖҚ МКК**

1. Жалпы бөлігі

2. Осы Ереже «Облыстық жедел медициналық жәрдем станциясы» ШЖҚ МКК Пациентті қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметінің іс-шараларын ұйымдастыру тәртібін анықтайды.

3. Пациентті қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметтері – ұйым деңгейінде медициналық қызметтер көрсету сапасын басқару жөніндегі қызметті жүзеге асыратын «Облыстық жедел медициналық жәрдем станциясы» ШЖҚ МКК құрылымдық бөлімшесі.

1. Жалпы ережелер пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі № 193-IV Кодексінің (29.03.2016 ж. өзгерістермен және толықтырулармен), «Жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі туралы» Қазақстан Республикасының 2007 жылғы 12 қаңтардағы № 221 Заңының негізінде құрылады, сапалы медициналық көмек көрсету, пациенттердің құқықтарын қорғау және оларды қолдау мақсатында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығы «Медициналық қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру және жүргізу қағидаларын бекіту туралы».

1. **Қызметтің міндеті** пациенттердің құқықтарын іске асыруды және қолдауды қамтамасыз ету болып табылады. Қызмет адам мен азаматтың құқықтары мен бостандықтарының басымдығы, әділеттілік, гуманизм, азаматтар құқықтарының теңдігі қағидаттары негізінде жұмыс істейді. Пациенттерді қолдау және ішкі бақылау қызметі ұйымның медициналық

көмектің сапасын басқару жөніндегі қызметін келесі бағыттар бойынша үйлестіреді:

- 1) пациенттердің проблемаларын (шағымдарын) олардың пайда болуына қарай және күнтізбелік 5 күннен аспайтын мерзімде, оларға сауалнама жүргізу арқылы пациенттердің медициналық қызметтердің деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін зерделей отырып, сол жерде шешу;
- 2) кадрлық және материалдық-техникалық ресурстардың жай-күйі мен оларды пайдалану тиімділігін бағалау;
- 3) пациенттерге медициналық көмек көрсету технологияларының денсаулық сақтау саласындағы белгіленген стандарттарға сәйкестігін бағалау (клиникалық аудит) және комиссиялық бағалауға жататын жағдайларды іріктеу;
- 4) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін көрсету қағидаларын сақтау;
- 5) жұмыстағы ақаулардың алдын алуға және жоюға бағытталған және медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыруға ықпал ететін бағдарламалық іс-шараларды әзірлеу.

#### **Қызметтің функциялары болып табылады:**

- 1) жеке процестер мен рәсімдерді бағалау, денсаулық сақтау саласындағы стандарттарды енгізу, ішкі индикаторларды қолдану бойынша денсаулық сақтау ұйымы бөлімшелері қызметінің тиімділігін талдау
- 2) ауруханаішілік комиссиялардың қызметін талдау;
- 3) тиісті басқарушылық шешімдер қабылдау үшін талдау нәтижесінде анықталған проблемалар туралы ақпаратты денсаулық сақтау ұйымының басшылығына ұсыну;
- 4) Денсаулық сақтау ұйымының персоналын медициналық көмектің сапасын қамтамасыз ету мәселелері бойынша оқыту және әдістемелік көмек;
- 5) Денсаулық сақтау ұйымы қызметкерлерінің пікірін зерделеу және ұйымда пациенттердің сапасын жақсарту және қауіпсіздігін қамтамасыз ету жөніндегі шаралар туралы персоналды хабардар ету.
- 6) медициналық қызметтердің сапасына пациенттердің өтініштерін қарау.

1) Пациенттердің үндеуі. Пациенттердің проблемаларын (шағымдарын) олардың пайда болуына қарай және пациенттің қанағаттану дәрежесін зерделей отырып, күнтізбелік 5 күннен аспайтын мерзімде сол жерде шешу; өтінішке өтініш беруші қол қоюға тиіс. Шағым берген кезде іс-әрекетіне шағым жасалып отырған субъектінің атауы немесе лауазымды тұлғалардың лауазымы, тегі және аты-жөні, өтініш жасау себептері мен талаптары көрсетіледі. Келіп түскен шағым ол келіп түскен күннен бастап үш жұмыс күнінен кешіктірілмейтін мерзімде бұл туралы өтініш берушіге хабарлана отырып, пациенттерді қолдау қызметіне жіберіледі.

### **1. Өтінішті қарау мерзімдері:**

1. Қарау үшін өзге тұлғалардан ақпарат алу талап етілмейтін жеке және (немесе) заңды тұлғаның өтініші пациенттерді қолдау қызметіне түскен күннен бастап күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қаралады.

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

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

4. Шағымдар бойынша қарау мерзімін бас дәрігер немесе оның орынбасары ұзартады.

### **2. Өтінішті қарау**

- Өтінішті қарау кезінде ішкі бақылау (аудит) қызметінің қызметкерлері жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін объективті, жан-жақты және уақтылы қарауды қамтамасыз етеді, жеке және заңды тұлғалардың бұзылған құқықтары мен бостандықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдайды;

- Өтінішті зерделеу кезінде ішкі бақылау (аудит) қызметінің қызметкерлері өтінішті тексеру үшін қажетті ұсынылған ақпаратты жинау және оның дұрыстығы үшін жауапты болады.

Шағымдарға жүгіну жауапкершілігі пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметіне, медициналық қызмет сапасы бойынша бас дәрігердің

орынбасарына, бас дәрігерге, медициналық жұмыс бойынша бас дәрігердің орынбасарына және қосалқы станция, медициналық ұйым меңгерушілеріне жүктелген.

Шағымды қарауға шағымның нысанасына қатысы бар адамдар қатыспауға тиіс.

Өтінішті қарау аяқталғаннан кейін хаттама жасалады. Хаттама мен материалдар (бастапқы құжаттама, түсіндірме жазбалар және т.б.) ішкі бақылау (аудит) қызметіне, бас дәрігердің медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі орынбасарына және медициналық ұйымның басшысына талқылау және шаралар қабылдау үшін ұсынылады.

Өтініштерді қарау нәтижелері бойынша мынадай шешімдердің бірі қабылданады:

- 1) өтінішті толық немесе ішінара қанағаттандыру туралы;
- 2) осындай шешім қабылдауды негіздей отырып, өтінішті қанағаттандырудан бас тарту туралы шешім қабылдайды;
- 3) өтініштің мәні бойынша түсінік беру туралы;
- 4) өтінішті қарауды тоқтату туралы.

Қызмет өз құзыреті шегінде:

- 1) пациенттердің шағымдарын объективті, жан-жақты және уақтылы, қажет болған жағдайда олардың қатысуымен қарауды қамтамасыз етеді;
- 2) пациенттердің бұзылған құқықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдауға міндетті;
- 3) пациенттерді олардың шағымдарын қарау нәтижелері және қабылданған шаралар туралы хабардар етуге міндетті;

2. Пациенттердің шағымдарын қарау нәтижелері бойынша мынадай шешімдердің бірі қабылданады:

- 1) шағымды толық немесе ішінара қанағаттандыру туралы;
- 2) осындай шешім қабылдауды негіздей отырып, шағымды қанағаттандырудан бас тарту туралы шешім қабылдайды;
- 3) шағымның мәні бойынша түсінік беру туралы шешімдердің бірін қабылдайды.

## **Қызмет мүшелерінің құқықтары мен міндеттері. Қызмет мүшелері құқылы:**

\* шағымды қарау үшін қажетті ақпаратты сұрату және алу;

## **Қызмет мүшелері міндетті:**

\* «Жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін қарау тәртібі туралы» Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен және мерзімде пациенттердің шағымдарын қабылдау және қарау

\* негізделген шешімдер қабылдау;

\* қабылданған шешімдердің орындалуын бақылауды қамтамасыз ету;

\* пациенттерге қабылданған шешімдер туралы жазбаша/ауызша( өтініште көрсетілген байланыстар бойынша) нысанда немесе электрондық құжат нысанында хабарлау;

\* оларға қатысты мәселені объективті шешуге мүдделілік білдірмейді деп пайымдауға негіз болған адамдарға тексеру жүргізуді жүктеу жағдайларын болғызбауға тиіс;

\* пациенттердің шағымдарын туғызатын себептерді жою және жұмысты жетілдіру мақсатында қоғамдық пікірді зерттеу, ондағы сын ескертпелерді, шағымдарды талдау және қорытындылау.

\* БАҚ мониторингін жүргізу,

\* пациенттерге медициналық көмек көрсету технологияларын Денсаулық сақтау саласындағы белгіленген стандарттарға сәйкестігін бағалау (клиникалық аудит) және комиссиялық бағалауға жататын жағдайларды іріктеу;

\* медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін көрсету ережелерін сақтау, жұмыстағы ақаулардың алдын алуға және жоюға бағытталған және медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыруға ықпал ететін бағдарламалық іс-шараларды әзірлеу.

\* Саясаттар мен рәсімдерді әзірлеу; (СОП) медициналық қызметтер көрсету сапасын ішкі бақылау медициналық көмек көрсету кезінде ақаулар анықталған кезде адамдарға немесе бөлімшелерге әкімшілік ықпал ету шараларын қолдануды, сондай-ақ лауазымдық міндеттерді, жұмыс жоспарларын сапалы орындағаны үшін сыйлықақы беру және бөлімшенің,

тұлғаның қызметін бағалайтын негізгі көрсеткіштерді / индикаторларды жақсарту мүмкіндігін көздейді.

**2. Пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметін ұйымдастыру тәртібі.** Пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) қызметі орта және жоғары буын әкімшілерінен, сарапшы дәрігерлерден, эпидемиологтан, клиникалық фармакологтан, БАҚ мониторингі жөніндегі маманнан, ұйымның беделді мамандарынан құрылады.

Құрамы бірінші басшының бұйрығымен бекітіледі.

Денсаулық сақтау ұйымындағы пациенттерді қолдау және ішкі бақылау (аудит) жүйесі көп деңгейлі сипатқа ие:

\* өзін-өзі бақылау,

\* аға фельдшер, аға дәрігер, қосалқы станция меңгерушісі деңгейінде бақылау

\* ПҚІБҚ сарапшылары жүзеге асыратын бақылау

Өзін-өзі бақылау деңгейінде медициналық көмектің сапасын сараптауды бөлімшенің дәрігері/фельдшері жүзеге асырады (аудиттің бірінші деңгейі).

Станция/ қосалқы станция деңгейінде медициналық көмектің сапасын бақылау аға фельдшер / дәрігер (аудиттің екінші деңгейі). Ұйым деңгейінде сапаны бақылауды сарапшылар/қосалқы станциялардың меңгерушілері жүзеге асырады. Олар, ең алдымен, ұйымдағы жалпы көмек сапасын қамтамасыз етудің құрылымдық тәсілін анықтайды (аудиттің үшінші деңгейі). БАҚ мониторингі бойынша маман БАҚ мониторингін жүзеге асырады, БАҚ-та сөз сөйлеуді жоспарлайды. Медициналық ұйымдағы медициналық көмектің сапасы дәрігерлер мен орта медицина қызметкерлерінің біліктілігімен, бөлімшелер мен қызметтердің жұмысын ұйымдастырумен, дәрілік және материалдық–техникалық қамтамасыз етумен, қаржы ресурстарымен, медициналық персоналдың пациенттер мен олардың туыстарына қатынасымен айқындалады.

**3. Медициналық көмектің сапасына сараптама жүргізу кезеңдері.**

1 Есептік және есептік құжаттаманы талдау Денсаулық сақтау субъектісі қызметінің белгілі бір жұмыс кезеңіндегі көрсеткіштерін, сондай-ақ халықтың денсаулық жағдайының республикалық және облыстық көрсеткіштерімен салыстырмалы талдау мақсатында жүргізіледі.

2) жүргізілген емдеу диагностикалық іс-шараларының Денсаулық сақтау саласындағы белгіленген стандарттарға сәйкестігі тұрғысынан егжей-тегжейлі ретроспективті немесе ағымдағы талдауды зерделеу арқылы клиникалық аудит жүргізу.

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

4) Медициналық қызметтердің сапасын сараптауды талдау және қорыту.

5) Сапаны сараптау бойынша анықталған кемшіліктерді жоюға және олардың алдын алуға бағытталған шараларды қабылдау.

б) Медициналық көмек көрсету процесінің сараптамасы аяқталған жағдайлар (ретроспективті) және ағымдағы сараптама бойынша жүргізіледі.

Диагностика және емдеу стандарттарының сақталуын бағалау міндетті түрде стационарлық деңгейде жүргізіледі:

- барлық өлім жағдайлары,
  - ауруханаішілік инфекциялардың туындау фактілері,
  - асқынулар, оның ішінде операциядан кейінгі асқынулар;
  - алдыңғы сапасыз емнің салдарынан бір тәулік ішінде бір ауру бойынша қайта шақыру;
  - пациенттердің немесе олардың туыстарының шағымдарымен бірге жүретін жағдайлар.
  - ЖМЖ бригадасы келгенге дейін және қатысуымен болған өлім жағдайлары.
- ОЖМЖС-да бас дәрігердің орынбасарлары, сарапшы дәрігер жедел медициналық жәрдем станциясының бөлімшесі деңгейінде сараптама жүргізеді;
- шақырулар кезіндегі өлім-жітім: бригада келгенге дейінгі өлім; бригаданың қатысуымен болған өлім;
  - науқастарды емдеуге жатқызған жағдайда жедел жәрдем бригадасы мен стационар диагноздарының айырмашылығы
  - бір тоқсанда кемінде 50 қызмет көрсетілген шақырту

4. Сарапшының міндеттері сарапшы емдеу-диагностикалық процестің сапасына сараптама жүргізу кезіндегі:

- міндетті түрде диагностикалық іс-шаралардың толықтығы мен уақтылығын, емдеу іс-шараларын таңдау мен сақтаудың барабарлығын, диагноз қоюдың дұрыстығы мен дәлдігін бағалайды;

- ақаулар мен олардың себептерін анықтайды;

- анықталған кемшіліктерді жою және алдын алу бойынша ұсыныстар дайындайды.

5. Медициналық ұйымда медициналық көмектің сапасына сараптама жүргізудің жалпы қағидаттары медициналық ұйымда медициналық көмектің сапасын бақылау таңертеңгі конференцияларда күнделікті жедел басқару, медициналық құжаттаманың жүргізілуін бақылау арқылы жүзеге асырылады. Медициналық қателіктерді, диагноздардың сәйкес келмеу жағдайларын талдау үшін емдеу– бақылау комиссиясы, өлім жағдайларын зерттеу жөніндегі комиссия (немес), инфекциялық бақылау жөніндегі комиссия және т.б. бұйрықтарда, өкімдер мен нұсқаулықтарда көрініс табуы тиіс тиісті ұйымдастырушылық қорытындылармен құрылады. Медициналық көмектің сапасын бағалау кезінде дәрігердің өзін-өзі бақылауы және сапа стандарттары бойынша мамандар даярлау жұмыстарын ұйымдастыру маңызды болып табылады. Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін бағалауды ұйымдастыру жұмыстағы ақауларды анықтау әдісі ғана емес, сонымен қатар оның деңгейін жоғарылату шарасы болып табылады. Осы мақсатта әрбір анықталған ақау, сараптаманың әртүрлі кезеңдерінде сапаны бағалаудағы сәйкессіздіктердің әрбір жағдайы, сондай–ақ медициналық қызметкерлердің білім деңгейін арттыру және емдеу-диагностикалық процеске оңтайлы тәсілдерді әзірлеу мақсатында нормативтік шығындардан елеулі ауытқулар талқылануы тиіс. Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін бағалау жүйесі үздіксіз жұмыс істеуі тиіс, 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 персоналды оқыту және тұрақты жетілдіру болып табылады. Жүйені жүзеге асыруға барлық лауазымды тұлғалардың қатысуы қойылған міндеттерді механикалық орындауға қысқартылмауы тиіс. Қажет болған жағдайда осы жүйені енгізу және оны бейімдеу барысында қандай да бір түзетулер енгізілуі мүмкін.



**6. Қорытынды.** Халықты қолдау және медициналық көмектің сапасын ішкі бақылау қызметі медициналық қызметтерді орындаушыларға барынша жақындатылған бақылаудың негізгі түрі болып табылады. Оның нәтижелері пайдаланылады және сыртқы сараптаманың деректерімен салыстырылады (қорытындылар, бақылау – қадағалау органдарының анықтама актілері). Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігінің көрсеткіштерін медицина қызметкерлеріне сараланған еңбекақы төлеу үшін пайдалануға болады.