

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Статистические данные ЦГКБ за 2012 год (форма 16)
- 2 Анализ деятельности работы приемного отделения ЦГКБ за 2012 год
- 3 Анализ деятельности работы терапевтического отделения ЦГКБ за 2012 год
- 4 Медицинские карты стационарных больных (форма 003/У), умерших в первые 24 часа пребывания в ЦГКБ в 2012 году
- 5 Медицинские карты стационарных больных (форма 003/У), поступивших на плановое оперативное лечение в отделения хирургического профиля ЦГКБ в 2012 году

ТҰЖЫРЫМ

М.Ш. АБДУЛЛАЕВ

Орталық қалалық клиникалық аурухана, Алматы қ.

ЕМХАНАЛАРМЕН ЖҰМЫС КЕЗІНДЕГІ КӨП САЛАЛЫ СТАЦИОНАРДЫҢ РӨЛІ

Стационардың және емханалардың жұмысындағы сабақтастық тұрғындарға медициналық қызмет көрсетуде басымды мағынаға ие. Басқа медициналық ұйымдардың, соның ішінде стационарлардың жұмыс көлемі, емхананың алдына қойылған міндеттердің қандай көлемде және қаншалықты сапалы шешілуіне байланысты болады. Республиканың денсаулық сақтау саласында жүргізілген реформалар, амбулаториялық-емханалық көмектің дамуы, денсаулық сақтау саласындағы маңызды басымдықтардың бірі болып қала бермек.

УДК 615.859:657.6

М.Ш. АБДУЛЛАЕВ

Центральная городская клиническая больница, г. Алматы

РОЛЬ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА В РАЗВИТИИ МНОГОПРОФИЛЬНОГО СТАЦИОНАРА

В результате последних преобразований в системе здравоохранения Казахстана сформирована система контроля качества медицинской деятельности (внешний и внутренний контроль), внедрен контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по гарантированному объему бесплатной медицинской помощи. Произошло легальное закрепление статуса службы внутреннего аудита в медицинских организациях. В данной статье описан опыт внедрения службы внутреннего аудита в Центральной городской клинической больнице города Алматы и его роль в развитии и повышении качества оказываемых медицинских услуг в многопрофильном стационаре. Служба внутреннего аудита позволяет администрации ЦГКБ своевременно разработать действенные мероприятия по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, а также откорректировать организацию взаимодействия между структурными подразделениями.

Ключевые слова: служба внутреннего аудита, многопрофильный стационар, качество медицинской помощи.

Исторический опыт развития как зарубежного, так и отечественного здравоохранения свидетельствует, что обеспечение качества оказания медицинской помощи остается сложной проблемой и является одной из важных задач современной медицины. В последнее время в системе здравоохранения Казахстана сформирована система контроля качества медицинской деятельности, объединяющая внешний и внутренний контроль.

В результате последних преобразований в системе здравоохранения Казахстана сформирована система контроля качества медицинской деятельности (внешний и внутренний контроль), внедрен контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по гарантированному объему бесплатной медицинской помощи.

В данном контексте возрастают роль и значение службы внутреннего аудита, создаваемого при каждом медицин-

Біз стационардың емханалармен жұмысын жақсарту жөніндегі іс-шаралар жоспарын жасап шығардық, сондай-ақ медициналық ұйымдардың басшыларымен жүйелі жұмыс мәжілістері жүргізіледі, қажет жағдайда, біздің клиниканың негізіндегі ғылыми-педагогикалық кафедраларды тарту жолымен, кеңес беру-диагностикалық жұмыстар ұйымдастырылады.

SUMMARY

M. Sh. ABDULLAYEV

Central City Clinical Hospital, Almaty c.

THE ROLE OF MULTIDISCIPLINARY INPATIENT HOSPITAL IN WORK WITH OUTPATIENT HOSPITALS (POLYCLINICS)

Continuity in the work of the inpatient hospital and outpatient hospitals has priority significance in public health service. The volume of work of other healthcare organizations, including inpatient hospitals depends on extent to which and how well the challenges facing outpatient hospitals are addressed. In terms of health care reform, development of out-patient healthcare is among the top priorities in public healthcare sector.

We have developed an action plan to improve the work of the inpatient hospital with outpatient hospitals, as well as regular working meetings with the heads of medical institutions are held, if necessary the consultative-diagnostic work is carried out with the assistance of scientific-pedagogical staff of departments based in our clinic.

ском учреждении. С принятием Кодекса РК от 18.09.2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» (пункт 3, статья 58), постановлением Правительства Республики Казахстан от 22 декабря 2011 года № 1577 были утверждены Правила организации и проведения внутренней и внешней экспертизы качества медицинских услуг и разработан план мероприятий (Дорожная карта) по совершенствованию деятельности служб внутреннего контроля (аудита) медицинских организаций, утвержденный Министром здравоохранения РК от 15.11.2011 г., пункт 1.4 [1, 2, 3]. Данные нормативно-правовые акты регламентируют порядок организации и проведения внутренней и внешней экспертизы качества медицинских услуг, оказываемых субъектами здравоохранения, независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности, то есть произошло легальное закрепление статуса службы внутреннего аудита в медицинских организациях.

В соответствии с вышеуказанным постановлением

служба внутреннего контроля (аудита) – это структурное подразделение организации здравоохранения, осуществляющее деятельность по управлению качеством медицинской помощи на уровне организации здравоохранения и наделенное соответствующими полномочиями. Служба внутреннего аудита состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

В Центральной городской клинической больнице города Алматы Служба внутреннего аудита организована в апреле 2012 года. Возглавляет её заместитель директора по внутреннему аудиту, а в состав входят 2 врача-эксперта: по хирургическому и терапевтическому профилям. При службе внутреннего аудита организован Совет по управлению качеством, основной задачей которого является управление и совершенствование качества оказываемых медицинских услуг.

Службой внутреннего контроля (аудита) разработана программа по обеспечению и непрерывному повышению качества медицинской помощи. Внутренняя экспертиза проводится путем оценки качества медицинской помощи ретроспективно и непосредственно в момент получения пациентами медицинской помощи. Основными принципами экспертизы качества медицинских услуг являются:

1) системность – экспертиза качества медицинских услуг осуществляется во взаимосвязи индикаторов структуры, процесса и результата;

2) объективность – экспертиза качества медицинских услуг осуществляется с применением стандартов в области здравоохранения;

3) открытость – экспертиза качества медицинских услуг осуществляется с участием независимых экспертов или самостоятельно независимыми экспертами без участия специалистов уполномоченного органа в области здравоохранения в присутствии представителей субъектов здравоохранения [4].

Основополагающей в вопросах качества оказания медицинской помощи выступает такая функция службы внутреннего аудита и комиссии по изучению летальных исходов (КИЛИ), как изучение каждого случая смерти пациентов. Это проводится в целях выявления причин смерти, а также выработка мероприятий по устранению нарушений в деятельности клиники и медицинских работников в случае, если такие нарушения имели место и привели к смерти пациента.

Отличительной особенностью многопрофильных стационаров является многообразие нозологического состава пациентов, что накладывает дополнительные требования к организации оказания медицинской помощи, а также к осуществлению внутреннего контроля ее качества. В данном контексте особую актуальность приобретает уникальный статистический материал, который формируется на основе результатов деятельности врачебной комиссии по исследованию каждого случая смерти. Очевидно, что результаты сравнительного анализа таких статистических данных также могут быть использованы для совершенствования обеспечения качества оказания медицинской помощи.

На основе проведения экспертизы каждого летального исхода возможно оценить, во-первых, качество, обоснованность и эффективность проводимых лечебно-диагностических мероприятий. Во-вторых, проведение экспертизы случаев смерти пациентов связано с изучением медицинской документации, а именно медицинских карт стационарного больного, что позволяет сформировать объективное представление о соблюдении установленного стандарта ведения медицинской документации в каждом из структурных подразделений стационара. В-третьих, изучение врачебной комиссией

причин каждого летального случая среди пациентов нашего стационара связано с оценкой персонифицированной деятельности медицинских работников по оказанию медицинских услуг.

В свою очередь, обсуждение на врачебных конференциях результатов выявления причин смерти можно рассматривать как действенные обучающие практики медицинского персонала больницы, способствующие повышению профессиональной квалификации медицинских работников, выработке индивидуальной и корпоративной ответственности, а также развитию профессионального самосознания.

Таким образом, результаты деятельности врачебной комиссии позволяют администрации ЦГКБ своевременно разработать действенные мероприятия по устранению и предупреждению нарушений в процессе диагностики и лечения пациентов, а также откорректировать организацию взаимодействия между структурными подразделениями.

За неполный рабочий год службой внутреннего аудита совместно с заведующими клиническими подразделениями были разработаны и внедрены внутренние стандарты операционных процедур (СОПы). Также внедрены международные стандарты по безопасности и предупреждению рисков при проведении медицинских диагностических и лечебных манипуляций [5].

В результате проводимых мероприятий повысилось качество оказываемых медицинских услуг, улучшилось качество ведения медицинской документации, что подтверждается уменьшением количества дефектов при проведении внешнего аудита экспертами территориального департамента Комитета по оплате медицинских услуг и увеличением количества благодарностей в адрес медицинских работников.

В плане развития клиники нами продолжается работа по стандартизации всех процедур по расширению спектра малоинвазивных оперативных вмешательств и развитию ВСМП. А также идет работа по поэтапному внедрению электронной истории болезни, что позволит сократить время оформления документов, выписки рецептов, усилить контроль за выполнением стандартов лечения и расходования лекарственных средств, а значит, позволит больше уделить времени пациентам. Все это будет способствовать повышению качества оказываемых медицинских услуг [6].

Выводы

Мероприятия, проводимые на сегодняшний день в системе здравоохранения, направлены в первую очередь на повышение качества медицинских услуг и обеспечение прав пациентов на доступность и качество предоставляемой медицинской помощи. Эффективное управление качеством медицинских услуг посредством внутреннего контроля возможно при соблюдении условий открытости, прозрачности и объективности, то есть все решения, принимаемые Службой внутреннего контроля, выносятся и обсуждаются на общем собрании медицинской организации при участии всего коллектива.

Одним из условий проведения внутреннего контроля является создание мотивации для медицинских работников, что в конечном итоге приведет к повышению качества оказываемых медицинских услуг. Условия для возникновения мотивации у медицинских работников созданы в виде дифференцированной оплаты труда по конечному результату.

Предлагаемые методы в полной мере соответствуют новым задачам современного здравоохранения по ключевым направлениям развития системы здравоохранения в пользу усиления солидарной ответственности государства и работодателя, лично человека за свое здоровье,

усиления мер профилактики и формирования здорового образа жизни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Кодекс РК от 18.09.2009 г. «О здоровье народа и системе здравоохранения» (пункт 3, статья 58)

2 Постановление Правительства Республики Казахстан от 22 декабря 2011 года № 1577 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертизы качества медицинских услуг»

3 План мероприятий (Дорожная карта) по совершенствованию деятельности служб внутреннего контроля (аудита) медицинских организаций, утвержденный Министром здравоохранения РК от 15.11.2011 г. (пункт 1.4)

4 Программа формирования и функционирования службы внутреннего контроля (аудита) ГКП на ПХВ «Центральная городская клиническая больница»

5 Отчет о проделанной работе за 2012 год службы внутреннего аудита Центральной городской клинической больницы города Алматы

6 Стратегический план на 2012-2016 годы государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения «Центральная городская клиническая больница» управления здравоохранения города Алматы

ТҰЖЫРЫМ

М.Ш. АБДУЛЛАЕВ

Орталық қалалық клиникалық аурухана, Алматы қ.

КӨП САЛАЛЫ СТАЦИОНАРДЫ ДАМЫТУДАҒЫ ІШКІ АУДИТТІҢ РӨЛІ

Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінде жасалған соңғы қайта құрулар нәтижесінде медициналық қызметтің сапасын бақылау жүйесі (ішкі және сыртқы аудит) қалыптасты, тегін медициналық көмектің кепілді көлемі бойынша медициналық көмектің мерзімдері, сапасы және шарттары енгізілді.

Медициналық ұйымдарда ішкі аудит қызметінің мәртебесін заңды бекіту жасалды. Осы мақалада Алматы қаласының Орталық қалалық клиникалық ауруханасында ішкі аудит қызметін енгізу тәжірибесі және көп салалық стационарда көрсетілетін медициналық қызметті дамытуда және сапасын арттырудағы оның рөлі сипатталған. Ішкі аудит қызметі ОҚҚА әкімшілігіне пациенттерді диагно-

стикалау және емдеу үдерісіндегі бұзушылықтарды жою және алдын ала ескерту бойынша әрекетті іс-шараларды, сондай-ақ құрылымдық бөлімшелер арасындағы өзара әрекеттестікті ұйымдастыруды түзетуді уақытылы жасауға мүмкіндік жасайды.

Ішкі аудит қызметін құру, пациенттердің, саланың және мемлекеттің қажеттіліктерін қанағаттандыратын, сапа стандарттары негізінде ұйымның қызметін басқарудың оңтайлы үлгісін қалыптастыруға мүмкіндік жасайды.

Сапаны ауруханаішілік бақылау жүйесі ішіндегі бөлімшелердің дәрігерлері және басшылары тарапынан өзін-өзі бақылауы артады, бұл болса, пациенттің көрсетілетін қызметке қанағаттану деңгейінің артуын қамтамасыз етеді.

SUMMARY

M. Sh. ABDULLAYEV

Central City Clinical Hospital, Almaty c.

THE ROLE OF INTERNAL AUDIT IN DEVELOPMENT OF A MULTIDISCIPLINARY INPATIENT HOSPITAL

As a result of recent transformations in the healthcare system in Kazakhstan the quality control system of medical activity (external and internal control) has been established, there has been implemented the control of volumes, timelines, and quality of the provision of medical care under the guaranteed volume of free medical care. The status of internal audit service in healthcare organizations has been legally formalized. This article describes the experience of implementation of internal audit service in the Central city clinical hospital (CCCH) in Almaty city and its role in development and improving the quality of medical services rendered in the multidisciplinary inpatient hospital. Internal audit service enables the CCCH administration to promptly develop effective measures for elimination and prevention of violations in the process of diagnostic and treatment of patients, as well as to adjust the arrangement of interaction between structural units. Creation of this service facilitates formation of the optimal model of the organization management on the basis of quality standards that meet the needs of patients, the sector and the state. The self-control on the part of the doctor and heads of the units within the hospital quality control system is improving, and that fact ensures increased patient satisfaction with services provided.

УДК 614.2:616-082

К.Е. КОНЫСБАЕВА

Поликлиника №1, г. Экибастуз

ИНДИКАТОРЫ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

В условиях реформирования отечественного здравоохранения, одной из основных целей которого является улучшение качества медицинской помощи, ключевым вопросом, не имеющим однозначного решения, является вопрос о способе получения информации о качестве медицинской помощи для принятия обоснованных решений по улучшению его состояния. Применение индикаторов качества медицинской помощи позволяет обеспечить возможность непрерывного контроля качества медицинской помощи в период между принятием управленческих решений.

Ключевые слова: индикаторы, качество, медицинская помощь.

За последнее десятилетие в Республике Казахстан все шире начинает распространяться «индикаторное мышление». Необходимость инструментальной оценки происходящих процессов, дать им ретроспективный анализ и попытаться заглянуть в будущее требуют формирования соответствующих индикаторов и количественных показателей [1, 2]. Существующая система статистической отчетности медицинских организаций

нуждается в совершенствовании, в частности, должна быть дополнена новыми показателями, которые отражают решение задач, актуальных для здравоохранения сегодня, – индикаторами качества медицинской помощи (КМП) [3, 4]. Индикаторы должны отражать такие характеристики медицинской помощи, как результативность, рациональность, безопасность, экономическая эффективность, доступность, своевременность, приемлемость [5].