**"СҚО әкімдігінің денсаулық сақтау басқармасы" КММ**

**"Көп бейінді облыстық аурухана" ШЖҚ КМК**

**пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі туралы**

**Ережесі**

**Жалпы ережелер**

 **Пациентті қолдау және ішкі сараптама қызметі** (бұдан әрі - ПҚҚ және ІС) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI кодексі, ҚР 2020 жылғы 29 маусымдағы № 350-VI Әкімшілік рәсімдік-процестік кодексі, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің бұйрығы негізінде құрылады көрсетілетін медициналық көмектің сапасын басқару үшін 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № 230/2020 "көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасына ішкі және сыртқы сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы", медициналық ұйымдағы сапа менеджменті және стандарттау ұйымдары, ішкі сараптаманы, оның ішінде медициналық ұйымдағы клиникалық аудитті ұйымдастыру және жүргізу.

    Қызметті тікелей бағынатын және медициналық ұйымның бірінші басшысы лауазымға тағайындайтын басшы басқарады,

 Қызметтің құрылымы мен құрамын көрсетілетін медициналық қызметтердің көлемі, бейіні, стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көрсететін ұйымдар үшін қуаты, амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бекітілген халықтың саны ескеріле отырып, медициналық ұйымның басшысы бекітеді.

 Қызметте медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына және медициналық ұйымның міндеттеріне байланысты сарапшы дәрігерлердің, денсаулық сақтау менеджерлерінің, қажет болған жағдайда әлеуметтік қызметкерлер мен психологтардың мөлшерлемелері көзделеді. Клиникалық аудитті жүргізу үшін дәрігерлер, эпидемиолог дәрігерлер, мейірбикелер, фармацевтер, клиникалық фармакологтар, экономистер және медициналық статистиктер тартылады.

 Қызмет сапа менеджменті және медициналық көмекті стандарттау ұйымы шеңберінде халықаралық және ұлттық аккредиттеу стандарттарын енгізу және қолдау бойынша медициналық ұйымның құрылымдық бөлімшелеріне әдіснамалық басшылық жүргізеді, осы стандарттардың талаптарына сәйкестігін өзін-өзі бағалайды, пациенттердің сапасы мен қауіпсіздігін үздіксіз арттыру жөніндегі бағдарламалардың тиімділігін енгізеді және бағалайды, сондай-ақ қызметкерлер медициналық қызметтердің сапасын сараптау мәселелері бойынша біліктілігін арттырудан өтеді.

     Қызмет сараптама жүргізеді:

      1) стационарлық немесе стационарды алмастыратын көмек көрсететін ұйымдарда айына емделген жағдайлардың кемінде 15% - ы, сондай-ақ барлық жағдайлар:

 өлім-жітім;

 асқынулар, оның ішінде операциядан кейінгі;

 ауруханаішілік;

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

 емдеу мерзімін ұзарту немесе қысқарту;

 клиникалық және патологиялық диагноздардың сәйкессіздіктері;

 негізсіз ауруханаға жатқызу;

 Жүргізілген гемотрансфузия жағдайларының 20%.

 Қызмет медициналық көмектің қолжетімділігі мен уақтылығы, медициналық көмек көрсету стандарттарын, медициналық көмек көрсету қағидаларын сақтау бойынша ұсынымдарды орындау бөлігінде сыртқы сараптама қорытындылары бойынша тұрақты негізде жұмыс жүргізеді.

 Қызмет медициналық ұйымның бейініне сәйкес денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының деректер жиынтығына сәйкес жіктеуіштер мен анықтамалықтарға сәйкес пациенттердің деректерін медициналық ақпараттық жүйелерге енгізудің дұрыстығын тұрақты негізде бақылайды.

 Қызмет медициналық инциденттердің есебін жүргізеді және "медициналық инциденттің жағдайларын (оқиғаларын) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 қазандағы № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығына сәйкес медициналық инциденттің әрбір жағдайы (оқиғасы) туралы анықтаманы (жиынтық ақпаратты) жібереді (мемлекеттік тізілімде тіркелген нормативтік құқықтық актілерді тіркеу № 21511) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-147/2020 бұйрығы).

 Сондай-ақ, Қызмет ай сайын орта медицина қызметкерлерінің медициналық құжаттаманы толтыру сапасына емделген жағдайлардың кемінде 10% - сараптама жүргізеді.

 Қызмет стандарттардан негізсіз ауытқумен (бұдан әрі-ақаулар) көрінетін медициналық көмек көрсету тәртібінің, емдеу – диагностикалық іс-шаралардың бұзылуы анықталған жағдайларда олардың пайда болуының түбірлік себептерін анықтауды және талдауды жүргізеді, ақаулар мен қателіктердің алдын алу бойынша ұсынымдар әзірлейді.

 Жіберілген ақаулар, оның ішінде басқарушылық шешімдер қабылдауды талап ететін бірнеше рет және (немесе) қайталап бұзушылықтар жағдайлары (қосымша оқуға, медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру курстарына, дәрілік препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдарды, медициналық техниканы сатып алуға жіберу) басшылықтың қарауына шығарылады.

      Қызмет зерттейді:

      1) осы медициналық ұйымда медициналық көмек көрсету стандарттарына, медициналық көмек көрсету қағидаларына сәйкес бекітілген ішкі индикаторлар, оның ішінде ішкі және сыртқы сараптама жүргізу қағидаларына 1-қосымшада баяндалған индикаторлар (осы нақты бейінге қолдану мүмкіндігіне сәйкес);

 2) түзету шараларының жоспарлары және олардың өткен сараптамалардың нәтижелері бойынша орындалуы;

 3) клиникалық аудиторлардың қорытындылары;

 4) пациенттерге сауалнама жүргізу және сұхбат беру нәтижелері, өтініштер бойынша жұмыс нәтижелері;

 5) № ҚР ДСМ - 147/2020 бұйрығына сәйкес медициналық инциденттерді талдау нәтижелері.

 Талдау нәтижелері бойынша құрылымдық бөлімшелердің және жалпы медициналық ұйымның қызметі бағаланады.

 Қызмет пациенттердің медициналық қызметтердің (көмектің) деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін анықтайды және халық пен пациенттердің қажеттіліктерін:

 1) медициналық ұйымдар мен мемлекеттік органдардың халықтың және пациенттердің мұқтаждарына жедел ден қою, халықты, денсаулық сақтау ұйымдарының пациенттері мен мамандарын топтық сұхбат беру және пациенттерге және (немесе) олардың туыстарына, денсаулық сақтау ұйымының медициналық және медициналық емес персоналына сауалнама жүргізу мақсатында қоғамдық ашықтық диалогы құралын қолдану;

 2)көрсетілген медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына негізделген өтініштерді талдау.

 3) денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерінде халықтың сауал салуын талдау.

 Қызмет комиссия құра отырып, көрсетілген медициналық көмек мәселелері бойынша пациенттердің өтініштерін қарайды. Бұл ретте өтініш он бес жұмыс күнінен аспайтын мерзімде, шағым жиырма жұмыс күнінен аспайтын мерзімде қаралады.

     **Проблемаларды (шағымдарды) шешу**

 Пациенттердің өтініштері мынадай болуы мүмкін:

 - жазбаша түрде

 - жеке өтініш жасаған кезде ауызша нысанда

 - сенім телефондары бойынша

 - бірінші басшының телефоны бойынша: 46-46-63

 - басшының блогына және ұйымның веб-сайтына: [www.ob-sko.kz](http://www.ob-sko.kz)

 - call-центр: 8-800-08-08-103

 Е-Өтініш

 Қызмет өз құзыреті шегінде:

1. пациенттердің шағымдарын объективті, жан-жақты және уақтылы қарауды қамтамасыз етеді, қажет болған жағдайда - олардың қатысуымен;
2. пациенттердің бұзылған құқықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдайды;
3. пациенттерді олардың шағымдарын қарау нәтижелері және қабылданған шаралар туралы жазбаша немесе ауызша нысанда хабардар етеді;

 Барлық жүгінулер өтініш журналында өтініш беру күнін, аты-жөнін, мекен-жайын, байланыс телефонын, өтініштің мотивін және талдау нәтижесін туралы белгіні, жауап нысанын және өтініш берушінің қанағаттануын көрсете отырып тіркеледі.

 **Өтінішті қарау мерзімдері**

1. Қарау үшін өзге тұлғалардан ақпарат алу талап етілмейтін өтініш "осы жерден және қазірден" бастап өтініш берілген күннен бастап күнтізбелік бес күнге дейінгі мерзімде қаралады.
2. Дұрыс жауап беру және шешім қабылдау үшін медициналық құжаттаманы талдаумен жағдайды зерделеу қажет болған жағдайда-өтінішті қарау мерзімі күнтізбелік 5 күнге дейін.
3. Өзге тұлғалардан ақпарат алу немесе қосымша құжаттар алу талап етілетін қарау үшін пациенттің шағымы келіп түскен күннен бастап күнтізбелік он күн ішінде қаралады және ол бойынша шешім қабылданады.

 **Өтінішті қарау**

Өтінішті қарау кезінде қызметкерлер:

* өтініштердің объективті және уақтылы қаралуын қамтамасыз етеді. Пациенттің бұзылған құқықтары мен бостандықтарын қалпына келтіруге бағытталған шараларды қабылдайды;
* Өтінішті тексеру үшін қажетті ұсынылған ақпараттың жиналуы мен дұрыстығына жауап береді.

 Шағымды қарауға шағымның нысанасына қатысы бар адамдар қатыспауға тиіс. Өтінішті қарау аяқталғаннан кейін хаттама жасалады, ол материалдармен бірге (бастапқы құжаттама, түсіндірме жазбалар және т. б.) медициналық ұйымның басшысына (ол болмаған жағдайда басшының орынбасарына) талқылау және шаралар қабылдау үшін ұсынылады.

 **Пациенттердің шағымдарына жауаптар** мазмұны бойынша негізделген дәлелді болуы тиіс **-** өтініш берушінің дәлелдерін теріске шығаратын немесе растайтын нақты фактілерді қамтуы тиіс, ауызша немесе жазбаша нысанда өтініш берушіге түсінікті түрде берілуі мүмкін.

 **Қызметкерлердің құқықтары мен міндеттері**

Бөлім қызметкерлерінің құқығы бар:

* шағымды қарау үшін қажетті ақпаратты сұрауға және алуға.

 **Қызметкерлердің міндетті:**

* 2020 жылғы 29 маусымдағы № 350-VI АӨК белгілеген тәртіппен және мерзімде пациенттердің шағымдарын қабылдауға және қарауға;
* негізделген ұсыныстарды қабылдау;
* қабылданған шешімдердің орындалуын бақылауды қамтамасыз ету;
* пациенттерге жазбаша немесе ауызша түрде қабылданған шешімдер туралы жоба дайындау;
* қараушағымдарды талдау және қорытындылау, олардағы сын-ескертпелер;
* жұмысты жетілдіру және пациенттердің шағымдарын тудыратын себептерді жою мақсатында қоғамдық пікірді зерделеу;
* БАҚ мониторингін жүргізу;
* пациенттерге медициналық көмек көрсету технологияларының Денсаулық сақтау саласындағы белгіленген стандарттарға сәйкестігіне бағалау жүргізу;
* жұмыстағы ақаулардың алдын алуға және жоюға бағытталған және медициналық көмектің сапасы мен тиімділігін арттыруға ықпал ететін бағдарламалық іс-шараларды әзірлеуді жүзеге асыру. БАҚ мониторингі жөніндегі маман БАҚ мониторингін жүзеге асырады, БАҚ-та сөз сөйлеуді жоспарлайды.

Медициналық қызметтердің (көмектің) сапасына ішкі сараптама да деңгейде өзін-өзі бақылау жолымен жүзеге асырылады:

 әрбір медицина қызметкерінің;

 құрылымдық бөлімшенің.

* Медициналық қызметкер деңгейінде сараптаманы барлық емделген жағдайлар бойынша дәрігер, бөлімшенің әрбір медбикесі жүзеге асырады.
* Құрылымдық бөлімше деңгейіндегі сараптаманы оның басшысы ағымдағы қызметі шеңберінде жүргізеді.
* Құрылымдық бөлімше деңгейінде орта медицина қызметкерлерінің жұмысына сараптаманы аға мейірбике жүзеге асырады. Құрылымдық бөлімшелердің орта медицина қызметкерлерінің жұмыс сапасына сараптама медициналық құжаттаманы толтырудың толықтығымен және уақтылығымен, сондай-ақ дәрігерлік тағайындауларды орындаудың толықтығымен, уақтылығымен және сапасымен айқындалады.

Ішкі сараптама нәтижелері бойынша Қызмет қорытынды жасайды, оған келесілер кіреді:

      1) анықталған ақаулардың жалпы саны, олардың құрылымы, мүмкін себептері және оларды жою жолдары;

      2) денсаулық жағдайының нашарлауына әкеп соққан анықталған ақаулар саны;

      3) медициналық көмек көрсетуге жұмсалатын шығындардың ұлғаюына әкеп соққан анықталған ақаулар саны.

     Ішкі сараптаманың нәтижелері, оның ішінде оларды сыртқы сараптаманың нәтижелерімен салыстыру, ішкі сараптама бөлімшесінің отырыстарында айына бір рет, ауруханаішілік комиссияларда, кейіннен медициналық қызметкерлердің білім деңгейін арттыру және емдеу-диагностикалық процеске оңтайлы тәсілдерді әзірлеу мақсатында ұйымдастыру шешімдерін қабылдай отырып, дәрігерлік конференцияларда шығарылады және талданады, олар хаттамамен ресімделеді.

     Ауруханаішілік комиссиялардың құрамына құрылымдық бөлімшелердің (бейіндік бөлімшелердің) меңгерушілері, мамандығы бойынша кемінде 3 жыл үздіксіз өтілі бар практикалық жұмыс тәжірибесі бар дәрігерлер енгізіледі.

 Ішкі сараптама нәтижелері бойынша қызмет медициналық ұйымның басшысына көрсетілетін медициналық қызметтердің (көмектің) сапасын төмендетудің анықталған себептері мен жағдайларын жою жөнінде ай сайын ұсыныстар енгізеді.

 **Қорытынды**

Қызмет медициналық қызметтерді атқарушыларға барынша жақын бақылаудың негізгі түрін жүзеге асырады.

 Ішкі сараптама нәтижелері ауруханаішілік комиссиялардың отырыстарында, дәрігерлік конференцияларда шығарылады және талқыланады, кейіннен басқару шешімдері қабылданады.

 Медициналық көмектің сапасы мен тиімділігінің көрсеткіштері, оның ішінде медицина қызметкерлеріне сараланған еңбекақы төлеу үшін пайдаланылады.

 Ішкі аудит нәтижелері бойынша медициналық көмек көрсету кезінде ақаулар анықталған кезде адамдарға немесе бөлімшелерге әкімшілік ықпал ету шаралары қолданылуы мүмкін.