

«Солтүстік Қазақстан облысы
әкімдігінің денсаулық сақтау
басқармасы» коммуналдық
мемлекеттік мекемесінің «№3
қалалық емхана» шаруашылық
жүргізу құқығындағы коммуналдық
мемлекеттік кәсіпорны



Коммунальное государственное
предприятие на праве
хозяйственного ведения «Городская
поликлиника №3» КГУ «
Управление здравоохранения акимата
Северо-Казахстанской области»

БҰЙРЫҚ

150013; Петропавл қ.
Кизатова к-сі, 7А үй
тел/факс: 53-76-93
3_gpoliklinika@med.mail.kz

ПРИКАЗ

150013, г.Петропавловск
ул. Кизатова 7А
тел/факс: 53-76-93
3_gpoliklinika@med.mail.kz

№ 09 – п

04 января 2023 года

«О деятельности службы поддержки пациента и внутреннего контроля (аудита)»

На основании приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)», в целях обеспечения планомерности деятельности СПП и ВК, распределения функций, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

I. Распределить функции в СПП и ВК следующим образом:

1. Нижегородова М.А.- председатель СПП и ВК:
 - 1.1. руководит и отвечает за всю деятельность СПП и ВК, обеспечивает ее функционирование.
 - 1.2. проводит семинар совещание по ознакомлению НПА по вопросам экспертизы качества медицинских услуг.
 - 1.3. составляет планы деятельности СПП и ВК с учетом выявленных несоответствий индикаторам процесса и результата.
 - 1.4. вносит изменения и дополнения в программу деятельности СПП и ВК.
 - 1.5. составляет план – график клинических аудитов.
 - 1.6. организует анкетирование пациентов на тему удовлетворенности качеством оказываемых услуг.
 - 1.7. должна определить на 2023 год ежемесячную нагрузку достижения индикаторов на всех терапевтических, педиатрических, ВОП участках и проводить ежеквартальный мониторинг по выполнению индикаторов.

срок: постоянно.

2. Карабалина А.Д.- заместитель главного врача по лечебной работе:

- 2.1. проводит мониторинг справок по индикаторам СКПН за 2023 год и предоставляет на рассмотрение комиссии по распределению СКПН;

срок – ежемесячно.

2.2. проводит внутренний аудит по бесплатному лекарственному обеспечению, в рамках ГОБМП и ОСМС, стационарозамещающей помощи;

срок - ежемесячно

2.3. проводит трейсер по обращению лекарственных средств

срок - ежеквартально;

2.4. проводит экспертизу путем изучения и анализа не менее 15 % пролеченных случаев в месяц.

срок - ежемесячно.

3. Балтабекова Л.К.- заместитель главного врача по стратегическому развитию:

3.1. проводит мониторинг соблюдения Этического кодекса, инцидентов с предоставлением результатов в аналитических отчетах.

срок - ежемесячно.

3.2. проводит обучение/повторное обучение среди персонала:

- Этическому кодексу,
- видению и ценностям МО,
- понятиям «инцидент»,
- «экстремальное событие»,
- по культуре безопасности,
- по Кодам Безопасности,
- по навыкам оказания помощи при экстренных ситуациях.

срок - ежемесячно согласно плана обучения

3.3. проводит экспертизу путем изучения и анализа не менее 15 % пролеченных случаев в месяц по акушерству и гинекологии, детству.

срок - ежемесячно.

3.4. при необходимости является руководителем разработки новых СОПов, проводит обучение персонала на постоянной основе на знание и соблюдение утвержденных СОПов с проведением трейсеров и проигрыванием ситуационных задач.

срок - ежемесячно

4. Заведующие отделениями ВОП, педиатрическими и терапевтическими участками Сафонова К.А., Гречкина Т.Н., Юматова С.В., Первалова Е.А.:

4.1. проводят экспертизу на соответствие стандартам в отделениях ВОП, терапия, педиатрия по службам, составляет акты экспертиз по результатам внутреннего аудита, представляет акты экспертиз председателю СПП и ВК для предоставления директору по принятию административных решений, для определения задач перед каждым подразделением по соответствию стандартам;

срок: ежемесячно

4.2. пересматривают внутренние индикаторы в соответствие стандартам, их пороговое значение деятельности по итогам года;

срок: 04.02.2023 г.

- 4.3. ведут ежемесячный и (или) ежеквартальный мониторинг исполнения и достижения показателей индикаторов в разрезе каждого участка, предоставляют в СПП и ВК;
срок: ежемесячно, ежеквартально.
- 4.4. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие лечебно-диагностического процесса существующим стандартам не менее 10% законченных случаев согласно перечня Индикаторов оценки для организации, оказывающий амбулаторно-поликлинической службы;
срок: ежемесячно
- 4.5. предоставляет аналитическую справку по результатам внутреннего аудита, планы проводимой работы по устранению несоответствий;
срок: ежемесячно.
- 4.6. контролируют соблюдение протоколов диагностики ИВБДВ и УППП ежемесячно, ведет мониторинг наблюдения детей до 1-го и 5 лет участковой службой (педиатры, ВОП);
срок: ежемесячно.
- 4.7. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие стандартам медицинской документации
срок: ежемесячно.
- 4.8. ведет мониторинг наблюдения беременных женщин, соответствие с РЖФВ и беременных;
срок: ежемесячно.
- 4.9. проводят аудит случаев смерти на дому лиц трудоспособного возраста от заболеваний;
срок: ежемесячно.
5. Дюсенова Р.А. - заведующая отделением специализированной помощи:
- 5.1. отвечает за проводимую работу по соответствию стандартам деятельности специализированного отделения, лечебно-диагностических мероприятий и других манипуляций, выполняемых при оказании специализированной помощи и манипуляций в диагностических кабинетах.
срок: постоянно.
- 5.2. проводить внутренний аудит и мониторинг на соответствие стандартам в специализированном отделении.
срок: ежемесячно.
- 5.3. проводит аудит и мониторинг на соответствие лечебно-диагностического процесса существующим стандартам, стандартам медицинской документации в специализированном отделении не менее 10% законченных случаев в месяц;
срок: ежемесячно.

5.4. проводит аудит наблюдений за пациентами после выписки из стационара с болезнями системы кровообращения (после инсультов и инфарктов);

срок: ежемесячно.

6. Туркулова С.С. - врач эпидемиолог:

6.1. отвечает за проводимую работу по соответствию стандартам деятельности поликлиники по обеспечению безопасности пациента при оказании медицинских услуг; ведет мониторинг вакцинации по КВИ и согласно календаря прививок; акты экспертиз предоставляет председателю СПП и ВК;

срок: постоянно.

6.2. проводит внутренний аудит и мониторинг эпидемиологического контроля по ВБИ, представляет протокола внутреннего аудита.

срок: ежеквартально.

6.3. проводит экспертизу амбулаторных карт лиц, подлежащих иммунизации против инфекционных заболеваний; несвоевременной вакцинации или отсутствия вакцинации против инфекционных заболеваний;

срок: ежемесячно.

6.4. проводит трейсеры по инфекционному контролю и мониторинг выполнения итогов, проведенных трейсеров;

срок: ежемесячно.

6.5. проводит обучение по выявлению рисков по инфекционной безопасности пациентов и персонала.

срок: ежемесячно.

7. Бондарчук И.Б. - старший врач акушер – гинеколог:

7.1. отвечает за проводимую работу по соответствию стандартам деятельности женской консультации, лечебно-диагностических мероприятий и других манипуляций, выполняемых при оказании специализированной помощи женщинам фертильного возраста, беременным и манипуляций в хирургическом кабинете.

срок: постоянно.

7.2. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие лечебно-диагностического процесса существующим стандартам в женской консультации не менее 10% законченных случаев в месяц.

срок: ежемесячно.

7.3. проводит внутренний аудит и мониторинг ведения регистра женщин фертильного возраста и беременных с предоставлением фактов нарушения председателю СПП и ВК;

срок: еженедельно.

7.4. ежемесячно ведет мониторинг наблюдения беременных женщин;

срок: ежемесячно.

8. Кауценбай А.К. - заведующий отделением КДО:

- 8.1. отвечает за проводимую работу по соответствию стандартам деятельности : отделения функциональной диагностики, лаборатории, рентген - кабинетов, эндоскопии;
срок: постоянно
- 8.2. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие стандартам процесса в кабинетах функциональной диагностики, лаборатории, рентген кабинетов, эндоскопии по итогам каждого квартала
срок: ежеквартально
- 8.3. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие стандартам медицинской документации в отделении
срок: ежеквартально.
9. Нугуманова Г.А. - главная медсестра:
- 9.1. отвечает за проводимую работу по соответствию стандартам сестринских технологий, за своевременную проверку диагностической аппаратуры, работу по обеспечению безопасности труда медицинских работников.
срок – постоянно.
- 9.2. проводит внутренний аудит и мониторинг на соответствие стандартам медицинских услуг, оказываемых средними медицинскими работниками через старших медицинских сестер; не менее 10 % пролеченных случаев на качество заполнения медицинской документации средними медицинскими работниками с предоставлением в СПП и ВК;
срок: ежемесячно.
- 9.3. проводит экспертизу качества работы средних медицинских работников структурных подразделений через старших медицинских сестер с определением полнотой и своевременностью заполнения медицинской документации, а также по полноте, своевременности и качества выполнения врачебных назначений;
срок: постоянно.
- 9.4. Совместно с фармацевтами:
- 9.4.1. отвечает за соответствие стандартам деятельности аптеки; документации в аптеке, обеспечивает наличие нормативной базы, регламентирующей деятельность аптеки;
срок: постоянно.
- 9.4.2. проводит трэйсер системы контроля ЛС в аптеках, местах хранения и применения лекарственных средств;
срок- согласно плану работы.
- 9.4.3. обеспечивает строгое соблюдение всех требований хранения и безопасности лекарственных средств.
срок: постоянно
10. Ташетова А.Ж., Малова А.Д., Байтусова А.Ж. - врачи эксперты:
- 10.1. участвуют в определении на 2023 год ежемесячную нагрузку достижения индикаторов на всех ВОП, терапевтических,

педиатрических (Ташетова А.Ж.), акушерско - гинекологических участках (Малова А.Д.), проводят ежеквартальный мониторинг по выполнению индикаторов.

- 10.2. по итогам мониторинга предоставляют предложения по улучшению показателей работы на каждом отделении.
- 10.3. ежемесячно проводят экспертизу выдачи листков нетрудоспособности с предоставлением актов председателю СПП и ВК (Байтусова А.Ж.).
- 10.4. проводят и ведет мониторинг анкетирования сотрудников и пациентов (Ташетова А.Ж.).
- 10.5. проводит соответствии стандартам деятельности специализированного отделения: запущенных форм онкологических заболеваний и туберкулеза, ведет мониторинг аудитов случаев смерти на дому лиц трудоспособного возраста от заболеваний (Ташетова А.Ж.), наблюдений за пациентами после выписки из стационара (за детьми, за женщинами в послеродовом периоде), материнской смертности; смерти на дому детей от 0 до 5 лет включительно- (Малова А.Д.)

срок: постоянно.

11. Баяндин А.Д.- врач дневного стационара:

- 11.1. проводит экспертизу не менее 10% пролеченных случаев, а также качество заполнения медицинской документации.

срок: ежемесячно


12. Жакин А.С.- специалист по мониторингу СМИ:

- 12.1. Постоянно обновляет на сайте поликлиники и в других СМИ информацию по деятельности СПП и ВК.

13. Протокола аудитов и акты экспертиз предоставляется председателю СПП и ВК для предоставления директору по принятию административных решений, для определения задач перед каждым подразделением по соответствию стандартам;

срок: согласно срокам исполнения по каждому виду аудита.

Директор



А.О.Утебаев

(Продолжение приказа №09– п от 04.01.2023г.)

Ознакомлены: _____ Нижегородова М.А.
_____ Карабалина А.Д.
_____ Балтабекова Л.К.
_____ Гречкина Т.Н.
_____ Юматова С.В.
_____ Перевалова Е.А.
_____ Сафонова К.А.
_____ Дюсенова Р.А.
_____ Бондарчук И.Б.
_____ Каукенбай А.К.
_____ Турекулова С.С.
_____ Баяндин А.Д.
_____ Ташетова А.Ж.
_____ Малова А.Д.
_____ Байтусова А.Ж.
_____ Нугуманова Г.А.
_____ Жакин А.С.