




Тип документа	СТАНДАРТ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР				Страница 1 из 10
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «B.V.NURA» в Республике Казахстан				
Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ				
Разработано	Менеджер по качеству		Жумажанова Д.С.		
Согласовано	Медицинский директор		Канафина Ш.М.		
	Руководитель клинико-операционного отдела		Рахымжан Г.С.		
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «B.V.NURA» № 56 от 15.07.2019г.				
К внедрению с	01.08.2019г.				

Цель:

- Обеспечение разработки, сбора и анализа индикаторов качества медицинской помощи, отражающих клиническую и неклиническую деятельность ТОО «B.V.NURA» и деятельность поставщиков услуг, переданных в аутсорсинг.

№	Определения
1.	<i>Индикатор</i> качества медицинской помощи, также именуемый как <i>ключевой показатель результативности (КПР)</i> – это количественный показатель, отражающий структуру, процесс или результат оказания медицинской помощи.
2.	<i>Аутсорсинг</i> – передача организацией на основании договора определенных бизнес процессов или производственных функций на обслуживание другой компании, специализирующейся в соответствующей области.
3.	<i>Клинические индикаторы/процессы</i> - это то, какие услуги предоставляют врачи, и как на это реагируют пациенты (последовательность диагностических и терапевтических вмешательств).
4.	<i>Административные и управленческие процессы</i> - мероприятия, проводимые в системах Управления и Менеджмента организации.
5.	Документирование:
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализ или отчет по показателям индикаторов качества (за определенный отчетный период) 2. Протокол заседания, где был представлен Отчет по показателям индикаторов качества за отчетный период.
6.	Описание Правил
6.1	Качественная система мониторинга имеет ряд общих характеристик: <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Простота.</i> Система должна напрямую и наиболее простым способом продуцировать все необходимые данные. Бланки для записей и сбора данных должны быть просты для понимания и за-

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 2 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								

полнения, не нужно отнимать у персонала время на ввод повторяющейся информации. Это особенно важно, если ресурсы ограничены, а сотрудники выполняют множество других обязанностей.

2) Гибкость. Система должна легко меняться, особенно в том случае, если текущая оценка показывает, что изменения необходимы или желательны. Например, может появиться необходимость добавить информацию о другом виде регистрируемых медицинских услуг либо изменить целевую выборку, чтобы охватить определенный тип заболеваний.

3) Приемлемость для участников. Система будет работать в том случае, если люди желают принимать в ней участие. Вовлечение персонала в разработку, оценку и модификацию бланков для сбора данных позволит придать им уверенность в том, что бланки просты для заполнения, а их цель понятна. Важно убедиться в том, что конечные пользователи получают нужные им результаты, которые всегда открыты для комментариев и предложений по улучшению.

4) Надежность. Все пользователи данных, продуцируемых системой мониторинга, должны быть абсолютно уверены в точности этих данных.


5) Практичность. Система должна быть практичной и доступной. Не нужно создавать лишнюю нагрузку на персонал и бюджет организации.


6) Устойчивость. Система должна функционировать при минимуме затрачиваемых усилий, легко поддерживаться и обновляться, продолжая служить своим целям с момента ее организации.


7) Своевременность. Система должна продуцировать по необходимости самую современную информацию.


8) Безопасность и конфиденциальность. Это две важнейшие черты системы мониторинга. Записи индивидуальных случаев должны храниться в полной тайне. Отчеты по наблюдениям не должны содержать личной информации. Более того, система не должна раскрывать личную информацию, информацию сомнительного или запугивающего характера, навешивать «ярлыки» на профессии людей или их взаимоотношения.


6.2	<p>Индикаторы (КПР) могут отражать структуру, процесс и результаты лечения:</p> <p>1) индикаторы структуры помогают определить возмож-</p>
-----	--


Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 3 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								
	ности подразделения оказать высококачественную медицинскую помощь; 2) индикаторы процесса являются, как правило, стандартами лечения; 3) индикаторы результата отражают конечную результативность медицинской помощи. Причем, последнюю группу индикаторов можно разделить на показатели, отражающие медицинскую, экономическую и социальную результативность.								
6.3	Разработанные индикаторы должны удовлетворять следующим условиям: 1) индикатор должен служить для измерения именно того явления или показателя, которое он отражает по своему определению; 2) индикатор должен прямо и точно отражать происходящие изменения; 3) уменьшение или увеличение индикатора однозначно должно свидетельствовать об улучшении или ухудшении исследуемого показателя; 4) индикатор должен измерять факторы, отражающие поставленные цели (релевантность); 5) индикатор изменяется в зависимости от территории, группы, а также во времени; 6) индикатор должен быть чувствительным к изменениям в политике, программах и организациях; 7) значение индикатора не подвержено изменениям посторонними факторами; 8) индикатором нельзя манипулировать для отражения несуществующих достижений; 9) индикатор должен быть доступным для отслеживания с течением времени; 10) для отслеживания индикатора не требуется существенных затрат.								
7.	Разработка индикаторов								
7.1	Функции структурного подразделения в разработке и сборе индикаторов: <ul style="list-style-type: none"> • Выбирает области для улучшения своей деятельности; • Разрабатывает индикаторы, которые помогут мониторить интересующую область для улучшения; 								

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 4 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								
	<ul style="list-style-type: none"> • Ведет мониторинг по индикаторам; • Сравнивает полученные данные с пороговым значением; • Проводит анализ данных; • Разрабатывает меры по улучшению; • Ежеквартально передает данные по индикаторам в Клинико-операционный отдел, который отвечает за свод показателей КПР (далее – КОО). 								
7.2	<p>Функции КОО:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разрабатывает общие для всей организации (мониторингующие деятельность несколькими подразделениями) индикаторы; • Осуществляет ежемесячный сбор и свод (мониторинг) индикаторов структурных подразделений; • Осуществляет анализ индикаторов; • Составляет проект мероприятий или плана по улучшению качества; • Ежемесячно проводит мониторинг и анализ КПР, разрабатывает совместно со структурными подразделениями план по улучшению качества, представляет отчет Руководству; • Ежеквартально докладывает информацию по индикаторам на производственном совещании. 								
7.4	Индикаторы должны подбираться таким образом, чтобы путем их сбора можно было бы лучше определить проблему, оценить эффект, то есть улучшить деятельность в интересующей области.								
7.5	Индикаторы должны определяться для каждого конкретного подразделения или Компании в целом и учитывать специфику обслуживаемого контингента и т.д.								
7.6	Процедура разработки, внедрения, сбора и анализа индикаторов (КПР)								
	<p>Функцией структурного подразделения в разработке, внедрении, сборе и анализе индикаторов является:</p> <p>4) определение ответственных лиц или группы лиц за улучшение качества в структурном подразделении. Ответственность несет руководитель подразделения, который вправе перераспределить ответственность среди других сотрудников подразделения за определенные разделы обеспечения КПР (например, определение индикаторов, порядок сбора данных и т.д.).</p>								

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 5 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								
	<p>5) выбор области (направления) для улучшения своей деятельности исходя из объемов выполняемой в подразделении лечебно-диагностической работы: характеристика обслуживаемых пациентов, количество персонала, имеющееся в распоряжении оборудование и лекарственные средства и изделия медицинского назначения.</p> <p>6) разработка индикаторов, которые помогут мониторировать интересующую область (направление) для улучшения.</p> <p>7) Определение индикатора (КПР) для данного подразделения с указанием (паспорт индикатора):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Названия индикатора; • Ответственное за сбор подразделение; • Частота сбора; • Единица измерения; • Источник информации; • Формула расчета. • Оценка значений; • Пороговые значение индикаторов, достижение которых требует глубокого анализа причин не достижения и принятия мер по улучшению: <ul style="list-style-type: none"> ○ Проведение анализа данных путем сравнения полученных данных с пороговыми значениями. ○ Если пороговое значение КПР достигнуто, уровень оказания медицинской помощи признается качественным. ○ Если не удастся достичь порога, заинтересованное подразделение в расширенном составе (с привлечением руководителей структурных подразделений, КОО) проводит углубленный анализ причин (оценка структуры, процесса и результата). ○ Исполнение Плана корректирующих мер (далее – План) и предоставление отчета об исполнении в КОО в сроки, указанные в Плане. 								
8	<p>Функции КОО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) осуществление методологической помощи структурным подразделениям в выборе, разработке индикаторов; 2) осуществление ежемесячного сбора и свода (мониторинга) индикаторов структурных подразделений; 3) осуществление анализа индикаторов; 4) по результатам анализа причин разработка Плана коррек- 								

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 6 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								
	<p>тирующих мероприятий, направленных на улучшение и устранение недостатков. Информация о достигнутых и не достигнутых порогах КПП, а также План мероприятий доводятся до сведения соответствующих руководителей служб, ответственных за обеспечение качества в проблемной области;</p> <p>5) ежеквартально или чаще представление информации по индикаторам и по Плану корректирующих мероприятий на производственных совещаниях;</p> <p>6) мониторинг исполнения Плана корректирующих мероприятий и ежеквартальное представление отчета на производственном совещании. Оценка эффективности принятых мер проводится до тех пор, пока не будет зафиксировано улучшение. Если заданные пороги КПП не достигнуты на протяжении достаточно длительного периода, необходимо определить основные причины этого и возможности для улучшения.</p>								
10	<p>Функции Руководства Компании:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) обсуждение и принятие решений по анализу индикаторов; 2) утверждение Плана корректирующих мероприятий по индикаторам; 3) обсуждение и принятие решений по предложениям; 4) контроль за исполнением утвержденного Плана корректирующих мероприятий по индикаторам. 								
11	Процедура сбора данных								
11.1	<p>Специалисты с соответствующим опытом, знаниями и навыками, должны выполнять:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Анализ данных; • Проведение исследования; • Использование инструментов менеджмента качества. 								
11.2	<p>Анализ данных.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Данные объединяются, анализируются и преобразуются в полезную информацию. 2) В процессе участвуют специалисты с соответствующим клиническим и управленческим опытом, знаниями и навыками. 3) При необходимости статистические инструменты и методы используются в процессе анализа. 								
11.3	Частота анализа данных:								

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 7 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								
	<ul style="list-style-type: none"> • Соответствует процессу в стадии исследования; • Соответствует требованиям организации. 								
11.4	<p>Группирование данных.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Суммировать данные за период их сбора; 2) Определить инструмент сбора данных для облегчения подведения итогов по результатам; 3) Произвести расчёт результатов; 4) Сравнить результаты данных в течение определенного времени для анализа тенденций и системного анализа; 5) Выполнить анализ результатов для толкования изменения параметров процесса. 								
11.5	<p>Частота сбора данных.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Должна сопоставлять индикатор и показатели клинической и неклинической деятельности организации. 2) Группирование данных должно сопоставлять объем выборки представительного выбора для достоверных результатов. 3) Частота сбора данных индикаторов: <ul style="list-style-type: none"> • Ежемесячный сбор данных со структурных подразделений в КОО; • Годовой отчет по индикаторам. 								
11.6	<p>Регулирующие целевые показатели или использование сравнительного анализа (бенчмаркинг).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Использование внутренних рабочих характеристик; • Сравнение с базовыми рабочими характеристиками; • Сравнение в течение определённого периода; • Внутри организаций скорой медицинской помощи в системе; • Внешний сравнительный анализ; • Доказательная литература; • Региональные или международные базы данных. 								
11.7	<p>Контроль качества услуг, переданных в аутсорсинг путем мониторинга индикаторов качества.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Индикаторы по мониторингу качества работы поставщиков услуг, отданных в аутсорсинг определяются до начала работы поставщика услуг (в период заключения договора с поставщиком услуг). 2) Сбор и анализ данных по выбранным индикаторам про- 								

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 8 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								

	<p>водит ответственный сотрудник Компании, который непосредственно работает с поставщиком услуг.</p> <p>3) Ежеквартально ответственный сотрудник Компании представляет показатели по индикаторам в КОО и на производственном совещании. При несоответствии работы поставщика услуг (не достижении порогового значения) Компании имеет право предпринять меры, предусмотренные в договоре с поставщиком услуг (например, расторгнуть договорные отношения или иное, предусмотренное условиями договора).</p> <p>4) Показатели индикаторов учитываются при проведении оценки деятельности поставщиков услуг (процедура мониторинга договоров).</p>
--	--

Составлено на основании:

1. О здоровье народа и системе здравоохранения Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV.
2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями от 5 июня 2018 года).
3. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173 «Об утверждении Правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг».

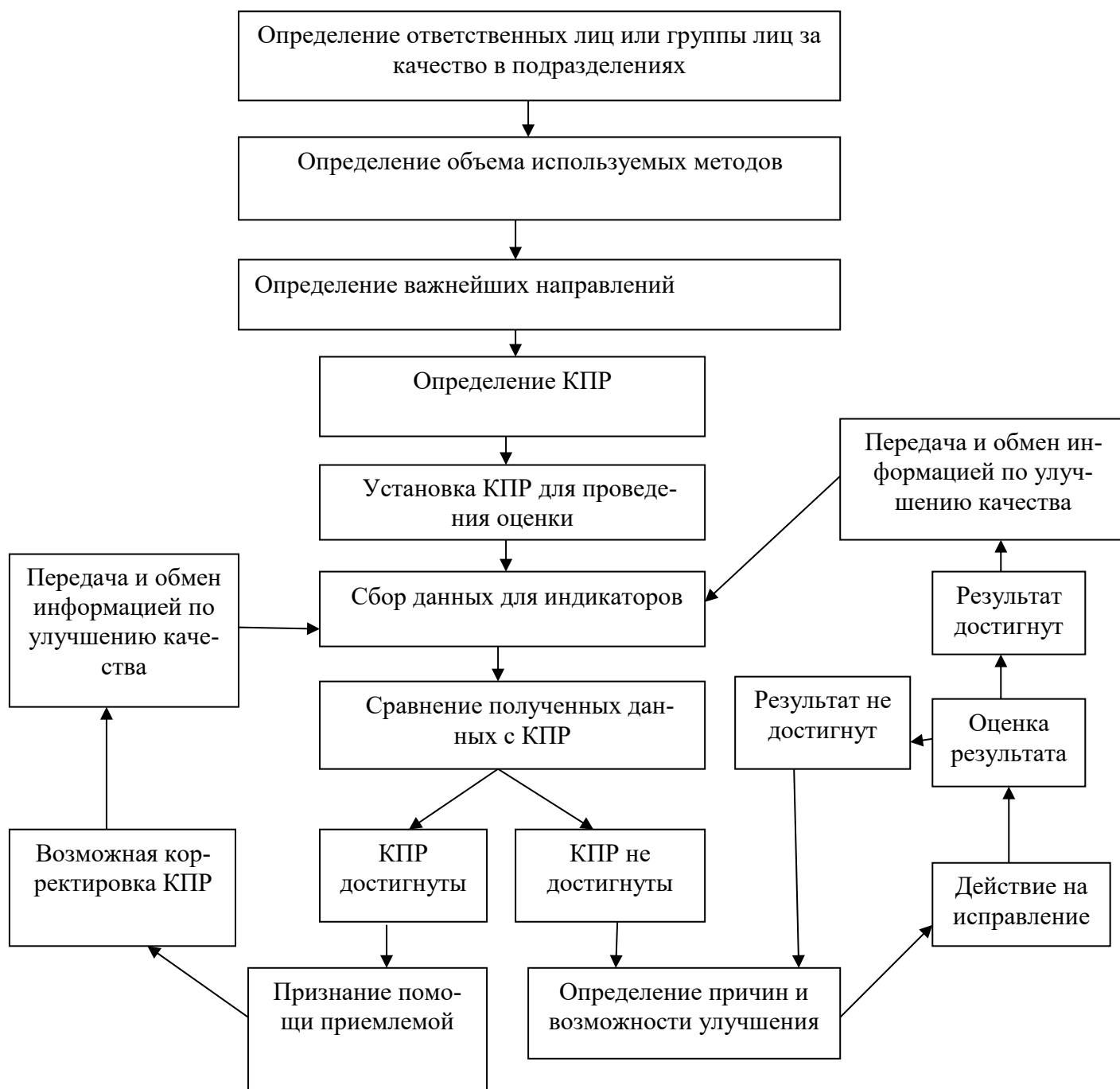
Связанные документы:


№	Тип	Название
КАЧ-А1	Руководство	Программа по повышению качества медицинских услуг и безопасности пациента

Список изменений:

№ ред.	Дата	№ приказа	Перечень изменений
002	15.07.2019	56	«Правила по разработке, сбору и анализу индикаторов» введено впервые

Блок-схема разработки, сбора и анализа индикаторов (КПР)



Тип	СОП	Код	БН-VIII/01	Номер	КАЧ-А1/5	Редакция	001	Страница 10 из 10	
Название	ПРАВИЛА ПО РАЗРАБОТКЕ, СБОРУ И АНАЛИЗУ ИНДИКАТОРОВ								

Список ознакомления с документом

№	ФИО	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				