

ӘОЖ 614.21.005.962.131

Ү.С. Самарова, Р.М. Амирханов, А.К. Садықов

Семей қаласының Мемлекеттік медицина университеті,
Қоғамдық денсаулық сақтау кафедрасы

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МЕКЕМЕЛЕРІ ҚЫЗМЕТІН РЕЙТИНГ АРҚЫЛЫ БАҒАЛАУДЫҢ СИПАТТАМАСЫ

Тұжырым

Медициналық көмектің сапасы адам және қоғам денсаулығына әсер ететін маңызды факторлардың бірі болып табылады. Денсаулық сақтау ұйымының негізгі іске асыратын мәселесі, тәжірибе көрсеткендей, медициналық көмек сапасын жақсарту. Осы мәселе ҚР «Денсаулық сақтау жүйесі және халық денсаулығының» Кодексі және нормативті құжаттармен реттеледі. Соңғы жылдары ұйымның жұмысы рейтинг жүйесі арқылы бағаланады. Нақты орындалған көрсеткіштердің ұпайларын қосу арқылы экспертті-баллды әдіспен рейтинг нәтижесі бағаланады. Мақсатқа жету коэффициенті бойынша рейтинг шығарылады. Науқастардың қауіпсіздік деңгейінің жоғарылауы, жұмыстың ефективтілігі және сапасының жақсаруы.

Негізгі сөздер: медициналық көмек, рейтинг, үйім.

Тақырып өзектілігі. Бұл жұмыста науқастарды емдеу барысында медициналық көмектің сапасын бағалау, медицина қызметкерлерінің жұмысын дұрыс ұйымдастырушылық мәселелер қарастырылады. Ұйымдастыру барысында дәрігерлер жұмысын рейтинг арқылы бағалау жүйесі толық айтылады.

Қазақстан Республикасының Президентінің «Саламатты Қазақстан» бағдарламасының 2012 жылғы Халыққа жолдауында айтылғандай тұрғылықты жерлердің халық денсаулығын нығайту, медициналық көмектің қолжетімділігін, уақыттылығын, сапасын қамтамасыз ету. [1]. Денсаулық жүйесінің қазіргі кезеңдегі өзгертілуінде қазыналық – сақтандыру қағидасы бойынша жұмыс істеу, сонымен қатар экономикалық тетіктерін әбден жетілдіру. Ең маңызды стратегиялық саланың дамуы болып, олардың қызметін рейтинг арқылы бағалау негізінде денсаулық сақтау мекемелерінің дәрігерлік қызметін басқаруды ықшамдау, қолайландыру. Бұдан басқа денсаулық сақтау мекемелерінің дәрігерлік қызметін рейтинг арқылы бағалау мекеменің абыройының әмбебап индикаторы болып табылады және бюджеттік қаржыландыруды түзетуге мүмкіндік береді. [6]

Жұмыс мақсаты:

Денсаулық сақтау мекемелерінің қызметін рейтинг арқылы бағалау негізінде олардың саласын жүйелі талдау және денсаулық сақтау мекемелерінің басқаруын жетілдіру.

Тапсырмалар:

1. Дәрігерлік қызметтердің ерекшеліктерін анықтау, қызметін қарастыру және дәрігерлік қызметтердің классификациясын өңдеу;

2. Денсаулық сақтау қызметтерінің мемлекеттік басқарудың негіздерін зерттеу;

3. Рейтинг арқылы бағалауда теориялық және әдістемелік негіздерін қолдану бойынша денсаулық сақтау мекемелерінің қызметінің басқару әдісі мен ұсыныстарының өңделуін қарастыру;

Денсаулық сақтау жүйесіндегі дәрігерлік қызметтерді рейтинг арқылы бағалау әдісін өңдеу.

Медициналық көмектің сапасы жеке адамның және қоғамның денсаулығына әсер етуші басты фактор болып табылады. Тәжірибе көрсеткендей, науқасқа медициналық көмек көрсетудің сапасын бағалау денсаулық сақтау ісін ұйымдастырушылардың

алдында тұрған маңызды мәселелердің бірі. Медициналық көмек сапасын бақылау және бағалау денсаулық сақтау жүйесін қайта құру үрдісінде басты орын алады және көптеген нормативті актілермен реттеледі, атап айтқанда Қазақстан Республикасының «Халықтың денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі» Кодексінен бастап осы саланың және үкіметтің нормативті құжаттарымен реттеледі. Соның ішінде соңғы жылдары денсаулық сақтау мекемелерінің қызметін рейтинг арқылы бағалау кеңінен таралып келеді. [4]

Біздің елімізде өңірлердің және медициналық ұйымдардың рейтингтік бағалау шешім қабылдау үшін қоғамға (халыққа, басқарушыларға, саясатшыларға, қорларға, жұмыс берушілерге, хлықаралық ұйымдарға) ақпарат ұсыну, медициналық ұйымдардың бәсекелестігін дамытуға болысуға, медициналық қызметтің сапасын арттыруды ынталандыруға бағытталған. Рейтинг жүйесін енгізудің негізгі қағидалары мынадай:

- индикаторлар жүйесін таңдаудың объективтілігі және нақтылығы;

- оларды есептеу әдістемесінің қарапайымдылығы;

- деректерді қолданыстағы ақпараттық көшөндерден алу мүмкіндігі;

- медициналық ұйымдарды саралауға мүмкіндік беретін өзіндік рейтингті айқындаудың сандық бағасы.

Рейтинг көрсеткішін саралау белгілі-бір топтар бойынша жүргізіледі. Оған өңірлер, көп бейінді стационарлар, өңірлердегі перзентханалар, перинаталдық орталықтар, қалалық емханалар енеді. [2]

Қазақстан Республикасында рейтинг бойынша денсаулық сақтау мекемелерін бағалауда нысаналы мағыналар әрбір көрсеткіш бойынша нормативтерді, орташа қалыптасқан республикалық көрсеткіштерді, Аумақтарды дамыту бағдарламаларын, Денсаулық сақтау саласын дамытудың «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасын талдауды есепке ала отырып белгіленген. Рейтинг көрсеткіштері маңыздылығына байланысты баллдардың жоспарлы саны белгіленеді. Қорытынды рейтингтік бағалаудың алгоритмі көрсеткішті нақты орындау бойынша баллдарды қосындылаумен сараптамалық-баллдық әдісте негізделген. Рейтинг нысаналы деңгейге сәйкес келу коэффициентінің мағынасы бойынша белгіленеді. [1]

Баллдардың ең жоғары санына жеткен кезде $СК = 1,0$.
 Саралау қағидалары:
 Ең үлкен мағынаға 1-дәреже есептеледі.
 Келесі дәрежелер азаю бойынша белгіленеді.
 Соған сәйкес мынадай есептеу әдістемесі қолданылады:

$$НБ = НК \times ЖБ / НК \quad (1)$$

мұндағы:

НБ – баллдардағы нақты орындалуы;
 НК – белгіленген бірліктегі нақты көрсеткіш;
 ЖБ – баллдардың жоспарлы саны;
 НК – нысаналы көрсеткіш (белгіленген бірліктегі жоспар).

$$СК = НБ / ЖБ \quad (2)$$

мұндағы

СК – нысаналы көрсеткішке сәйкес келу коэффициенті.
 Барлық бағаланатын ұйымдар бойынша нәтижеліліктің жалпы коэффициенті есептеледі (интеграцияланған бағалау коэффициенті), оған сәйкес ұйымның рейтингі қойылады:

$$НК = ЖБС / ОБС \quad (3)$$

мұндағы

НК – нәтижелілік коэффициенті;
 ОБС – орындалған баллдардың сомасы;
 ЖБС – баллдардың жоспарлы санының сомасы.
 Осыған сәйкес бірнеше индикаторлар тобы жасалған. Оларға:

Өңірлердің денсаулық сақтау саласын дамыту индексін есептеу индикаторларының тізбесі;

Ересектерге арналған көп бейінді стационарлардың медициналық қызметінің сапасын бағалау индикаторлары;

Көп бейінді балалар стационарларындағы медициналық қызметтің сапасын бағалау индикаторлары;

Ана мен бала денсаулығын қорғау жөніндегі медициналық ұйымдарға арналған медициналық көмектің сапасын бағалау индикаторлары;

Медициналық-санитариялық алғашқы көмек және консультациялық-диагностикалық көмек көрсететін медициналық ұйымдарға арналған медициналық қызметтердің сапасын бағалау индикаторлары жатады.

Аталған индикаторлар денсаулық сақтау мекемелерінің қызметін жан-жақты, толық бағалауға мүмкіндік береді.[3]

Олай болса, рейтинг нәтижелері бойынша ақпарат ел тұрғындарына (яғни медициналық қызметтердің тұтынушыларына); денсаулық сақтауды басқарудың мемлекеттік органдарына; медициналық көмектің провайдерлеріне; сақтандыру компанияларына; басқа

да мүдделі тұлғаларға ұсынылады. Емдеу мекемелерін рейтинг арқылы бағалау медициналық қызметтердің тұтынушыларына еркін таңдау жағдайларында медициналық көмек алу үшін ұнамды медициналық ұйымға қатысты саналы шешім қабылдауға; басқарушылық шешімдерді шұғыл қабылдау мақсатында ұйымның абыройын айқындауға:

- көрсетілетін медициналық көмектің көлемін түзету;

- сырқаттану және өлім құрылымына сәйкес денсаулықты қорғау бойынша басым бағдарламаларды бөліп шығару;

- бюджеттік қаржыландыруды түзету, көтермелеу төлемдер жүйесін дамыту және басқа мүмкіндік береді.

Қорыта келе, тұрғындарға медициналық көмек қызметінің сапасын, тиімділігін және пациент қауіпсіздігінің деңгейін жақсарту мақсатында рейтинг әдістемесін қолдану қоғамдық денсаулық сақтау саласының маңызды бағыттарының бірі болып табылады.

Әдебиеттер:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы, утвержденная Указом Президента РК от 29 ноября 2010 года № 1113;

2. Коробкова О.К. Рейтинг – универсальный индикатор экономической эффективности медицинских учреждений в конкурентной среде. Экономико-правовые проблемы Дальнего Востока и перспективы его развития: Сб. научных статей – Хабаровск: РИЦ ХГАЭП, 2001 – С. 68-72.

3. Коробкова О. К. Метод комплексной оценки деятельности медицинских учреждений, Хабаровск: ОПП КГС. - 2000 – 52 с.

4. Приказ МЗ РК №249 от 12.04.2010 года о разработке системы дифференцированной оплаты труда медицинских работников в зависимости от результатов, где нормами предусмотрена возможность использования сверхплановых финансовых средств по расширению фонда оплаты труда, полученных по результатам выбора пациентом медицинских организации и других экономий.

5. Путин М.Е. Планирование и повышение эффективности деятельности бюджетных медицинских учреждений // Экономика здравоохранения – 2002. - №3, - С. 14-18.

6. Тененев В.А., Сергиенко А.С., Пономарев С. Б., Тоцкий С. И. Исследование критерия эффективности медицинского обслуживания для оптимизации работы сети медицинских учреждений // Проблемы экспертизы в медицине. - 2007 - №27-3. - С. 19-25.

Аннотация

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЙТИНГОВОЙ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

У.С. Самарова, Р.М. Амирханов, А.К. Садыков

Государственный медицинский университет города Семей

Кафедра общественного здравоохранения

Качество медицинской помощи является одним из важных факторов, определяющее здоровье человека и общественное здоровье. Как показывает практика оценка качества медицинских услуг, является важной задачей, которую должны реализовать организаторы здравоохранения. Данная задача регулируется нормативными актами и Кодексом РК «Системы здравоохранения и здоровье населения». Следует отметить, что в последние годы деятельность организации оценивается по рейтинговой системе. Алгоритм итоговой рейтинговой оценки построен на экспертно-балльном методе с суммированием баллов по фактическому

исполнению показателя. Рейтинг устанавливается по значению коэффициента соответствия целевому уровню. Улучшение качества, эффективности деятельности и уровня безопасности пациентов.

Ключевые слова: медицинская помощь, рейтинг, организация.

Summary

DESCRIPTION OF RATING ESTIMATION OF ACTIVITY OF HEALTH PROTECTION

U.S. Samarova, R. Amirkhanov, A.K. Sadykov

Semey State medical university

Department of Public Health

The quality of medical care is one of the important factors, which is determined by human health and public health. Practice shows, that the quality estimation of medical care is an important task, which must be realized by the organizers of health care. This problem is regulated by the Code of RK «Health care systems and public health». It should be marked that in last years the activity of organization is estimated by rating system. The algorithm of the final ranking is based on expert evaluation – point method, with the sum of scores on actual performance indicator. Rating is set by the value of the coefficient of relevance to the aimed level. Quality improvement, effectiveness of activity and the level of patient's safety.

Key words: medical help, rating, organization.

УДК 614.2+331.221.8(574)

У.С. Самарова, Н. Мадиярқызы, Р.М. Амирханов, Б.К. Сыдыкова

Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра общественного здравоохранения

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ОПЛАТЫ ТРУДА В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

Аннотация

В данной статье представлены цели внедрения дифференциальной оплаты, критерии оценки эффективности труда работника и результаты внедрения дифференциальной оплаты труда в медицинских учреждениях Республики Казахстан.

Ключевые слова: дифференцированная оплата труда, Единая Национальная система здравоохранения Республики Казахстан, мотивация, критерии оценки эффективности деятельности.

Актуальность: вопросы оплаты и стимулирования труда персонала приобретают все большую остроту и практическую актуальность. Проблема объективной оценки доли трудового вклада структурного подразделения, рабочего места была и остается краеугольным камнем эффективности организации и оплаты труда.

Системой оплаты работы признается способ соизмерения размера вознаграждения за работу с ее результатами либо за вклад работника в ее выполнение.

Глава государства Нурсултан Назарбаев предлагает ввести дифференцированную систему оплаты труда работников образования и медицины. "Фонд заработной платы должен использоваться дифференцированно, в зависимости от качества и интенсивности труда", - сказал он.

«Компетентность врачей должна подниматься за счет мотивации. Врач, владеющий высокими технологиями, за 10 дней на 1 койке пролечивает 3 больных, а не владеющий – одного. Они не должны одинаковую зарплату получать. Надо внедрять дифференцированную оплату, мотивировать своих работников, тогда с них можно требовать», - предложила министр здравоохранения РК Салидат Каирбекова на расширенном засе-

дании коллегии управления здравоохранения в городе Алматы.

Цель: обзор результатов внедрения дифференциальной оплаты труда в медицинских учреждениях Республики Казахстан.

Применение дифференцированной оплаты труда медицинским работникам, устанавливается Правилами оплаты труда медицинских работников в зависимости от объема, качества оказываемой медицинской помощи и отраслевой системы поощрения Приложение 1 к приказу и.о. Министра здравоохранения РК от 10 ноября 2009 года № 689. Указанные правила оплаты труда медицинских работников в зависимости от объема, качества оказываемой медицинской помощи и отраслевой системы поощрения определяют порядок оплаты труда медицинских работников в зависимости от объема, качества оказываемых услуг медицинской помощи, путем поощрения медицинских работников, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в виде денежного вознаграждения:

- за счет сложившейся экономии бюджетных и внебюджетных средств;