



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
БИБЛИОТЕКА

Информационно-библиографический отдел

**В помощь организаторам
здравоохранения:
*дайджест медицинских публикаций***



Выпуск 4

Донецк
2019

Уважаемые читатели! Предлагаем вашему вниманию четвертый выпуск электронного дайджеста «В помощь организаторам здравоохранения».

Мы признательны всем, кто ценит нашу работу, и надеемся, что материал, изложенный в статьях, и освещающий события, факты, положения, мысли, концепции, может послужить основой для хорошей идеи и обрести свое воплощение в вашем лечебном учреждении. Эти статьи опубликованы в медицинских периодических изданиях, освещающих вопросы организации здравоохранения. Если вас заинтересовала какая-либо информация, представленная в дайджесте, мы готовы ее предоставить в полнотекстовом электронном варианте. Условия ее получения подробно изложены в конце дайджеста.

Информация подготовлена сотрудниками информационно-библиографического отдела Республиканской научной медицинской библиотеки. Мы всегда открыты для сотрудничества и рассчитываем на вашу заинтересованность в этом виде библиотечной услуги.

Четвертый выпуск дайджеста представляет материалы, опубликованные в журналах за 2018-2019 годы – «Медицинский альманах», «Здравоохранение», «Правовые вопросы в здравоохранении».

Показатели эффективности в основе оценки деятельности медицинских организаций

Специалисты Приволжского исследовательского медицинского университета г. Нижний Новгород **Владимир Михайлович Леванов, Егор Александрович Перевезенцев и Лев Юрьевич Гарин** в статье «**Управление медицинской организацией на основе системы ключевых показателей эффективности**», опубликованной в журнале «Медицинский альманах» № 5 2018 г., представляют обзор, посвященный описанию метода оценки эффективности деятельности медицинских организаций с применением ключевых показателей эффективности (KPI – Key Performance Indicators). Авторы утверждают, что методология KPI является универсальным инструментарием, позволяющим внедрить систему целевого управления в любой организации с активным участием ее персонала (к слову, в ПАО «Газпром» она введена в 2011 году). На основании анализа научного архива представлены общие положения метода, особенности его использования, последовательность действий при его внедрении. Отражена важнейшая роль мотивационного компонента при внедрении системы KPI, включая сбалансированные финансовые и нефинансовые стимулы для подразделений и сотрудников. Авторами статьи были изучены теоретические подходы к разработке системы ключевых показателей эффективности и возможностей ее применения в медицинских организациях. Показано, что в здравоохранении преимущества отдаются применению показателей, которые отражают качество медицинской помощи и экономические результаты. Это позволяет сочетать уровни стратегического и оперативного управления, прогнозировать появление проблем, мониторировать и контролировать наиболее существенные медицинские, социальные и экономические результаты деятельности. На примерах практического опыта применения метода в различных регионах России описаны различные группы KPI, актуальные для управления медицинскими организациями.

Важно не только вылечить, но и правильно заполнить медицинскую документацию

Юлия Павлова, Генеральный директор «Национального института медицинского права», доцент кафедры медицинского права Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в одноименной статье, опубликованной в журнале «Здравоохранение» № 1 2019 г. дает **«Пять рекомендаций, чтобы не позволить пациенту нажиться на ошибках клиники в медицинских документах»**.

Автор обращает внимание на то, что пациентам стало проще выиграть иски к медорганизациям о компенсации морального вреда. Достаточно доказать, что клиника неправильно заполнила медицинские документы. Даже если пациент здоров и лечили его правильно. Ошиблись в документах – значит, оказали медпомощь некачественно. Возможно, опыт российских коллег будет полезен и для лечебных учреждений ДНР. В статье указано, какие меры следует принять главврачу, чтобы защититься от претензий пациентов:

1. Найдите системные ошибки в медицинских документах;
2. Утвердите форму плана обследования и лечения;
3. Подготовьте формы ИДС (*Информированное добровольное согласие*) по всем вмешательствам;
4. Проведите ликбез для сотрудников по типичным ошибкам в ИДС;
5. Обязайте добавлять в выписной эпикриз рекомендации пациенту

При этом необходимо сообщить персоналу, что за ошибки в медицинских документах будут санкции вплоть до увольнения. При составлении шаблонов медицинских документов обязательно следите за тем, чтобы персонал правильно их заполнял. Желательно также провести ликбез по ошибкам в ИДС.

Каждая из этих рекомендаций сопровождается примерами из практики. Значительным подспорьем в организации работы являются приложения к статье: «Что должно быть в медицинской карте», «ПРИКАЗ «О надлежащем ведении медицинской документации», «Лист ознакомления с приказом «О надлежащем ведении медицинской документации», «Анкета пациента «О Вашем здоровье», «Как оформить протокол врачебной комиссии», «Протокол внепланового заседания врачебной комиссии».

Внутренний контроль качества: опыт руководителей клиник

До 2019 года в Российской Федерации порядок внутреннего контроля определяли сами клиники, а теперь – Минздрав. Контролирующие органы проверяют, умеет ли персонал применять СОПы (стандартные операционные процедуры) на практике и следует ли алгоритмам медпомощи. Руководители лечебных учреждений Российской Федерации в статье **«Как делать алгоритмы и СОПы. Лайфхаки от главврачей»**, опубликованной в журнале «Здравоохранение» № 2 2019 г., поделились опытом работы по организации внутреннего контроля качества.

Егор Колчагин, главврач краевой клинической больницы г. Красноярска рассказал о новом подходе в работе: «Вовлекли всех сотрудников в разработку инструкций, алгоритмов и стандартов, обкатали их и скорректировали исходя из практики. Применили бережливые технологии, навели порядок на рабочих местах. В результате сократили количество дней обследования, снизили число жалоб. Сегодня 96 процентов наших пациентов довольны качеством услуг». Автор предлагает схему алгоритма создания СОПа, а также подробно описывает пошагово систему:

- Создайте рабочие группы.
- Выберите ответственных за процессы.
- Разработайте документ.
- Проведите апробацию и обучение.
- Запустите СОП в работу.
- Оцените результаты.

В этой же статье **Илья Сумеди**, заместитель главного врача по медицинской части ГКБ № 24 Департамента здравоохранения г. Москвы представил свой взгляд на систему менеджмента качества: «...Качество и безопасность оказанных услуг – это, прежде всего,

правильное исполнение алгоритмов и стандартных операционных процедур. Важно, чтобы для персонала это нововведение не стало дополнительной тяжелой нагрузкой. Сотрудники должны понять, что итоговая цель внедрения системы менеджмента качества – не бумаги, а пациент». Автор предлагает осуществлять следующие действия:

- Детализируйте процессы.
- Учитывайте интересы всех участников.
- Проводите внутренний аудит до того, как внедряете СОПы.
- Минимизируйте документооборот.

Один из соавторов статьи, **Дарья Лукьянцева**, заместитель начальника отдела медицинского обеспечения стандартизации «Центра экспертизы контроля и качества медицинской помощи» Минздрава России, советует учитывать в СОПах критерии оценки качества и клинические рекомендации. «В СОПах находят отражение ответы на вопросы: кто будет выполнять, что будет выполнять и с какой целью. Методы диагностики или лечения, назначения лекарственной терапии должны соответствовать критериям качества медпомощи».

Эффективное общение с пациентом

«Практикум для персонала по эффективной коммуникации с пациентом» предлагает в одноименной статье **Оксана ЧИКИНА**, руководитель отдела качества и эпидемиологического отдела Камского детского медицинского центра в журнале «Здравоохранение» № 2 2019 г.

Чтобы обучить сотрудников приемам эффективного общения с пациентами, автор предлагает разделить работу на несколько этапов и дает рекомендации о том, что необходимо сделать и какие документы оформить. Например:

- «– Создайте рабочую группу;
- Определите задачи для рабочей группы;
- Внедрите пациент-центрированный подход;
- Утвердите модели общения с пациентами и их родственниками (в статье предлагаются модели общения «Врач – пациент или его родственники», «Медицинская сестра – пациент или его родственники».
- Оцените эффективность коммуникации».

Практическим подспорьем в работе по данному направлению могут стать приложения к статье:

- Памятка для эффективного общения с пациентом;
- Передача информации о результатах исследования пациентов в устной форме;
- Речевые модули общения с пациентом, умение слышать и слушать.

Приведен примерный перечень слов-провокаторов, которых необходимо избегать в беседе с пациентом или его родными, и предложены фразы, приемлемые в общении.

Если поступила жалоба пациента на работу врача

Эффективно работать с жалобами пациентов и не доводить конфликт до суда поможет статья **Руслана Попова**, руководителя юридической компании «Интел-Право», «Претензия пациента как профилактика проверок. Лайфхаки от юриста, чтобы избежать санкций» в журнале «Правовые вопросы в здравоохранении» № 11 2018 г.

Несмотря на наличие в статье ссылок на законодательство Российской Федерации, ситуации, описанные в статье, характерны и для медучреждений Донецкой Народной Республики.

Автором собраны ошибки, которые медорганизации допускают в работе с недовольными пациентами, и подготовлены документы, которые помогут исправить недоработки и обезопасить клинику. Каждый раздел статьи содержит описание конкретного примера из практики медицинского учреждения и рекомендации дальнейших действий руководителя по устранению недочетов и защите от неприятностей:

- Нагрубил медработник – предложите составить жалобу;
- Оказали некачественную помощь – соберите врачебную комиссию;
- Неверно оформили записи в медкарте – проверьте, как персонал ведет документацию;
- Нарушили порядок обработки персональных данных – проведите аудит;
- Затягивали с ответом на жалобу – разработайте положение;
- Не подписали документ о примирении – оформите мировое соглашение в суде.

Также указаны конкретные случаи, когда можно не отвечать на жалобу (анонимка, нецензурные либо оскорбительные выражения, неразборчиво написана и т. д.).

В качестве приложений к статье:

- Приказ о наложении дисциплинарного взыскания;
- Положение о порядке рассмотрения обращений граждан;
- Ответ на жалобу.

Пропал сотрудник. Увольняем?

Оформить увольнение, чтобы суд признал его правомерным, поможет статья **Марины Шамаковой**, ведущего юрисконсульта, руководителя отдела маркетинга Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн **«Как уволить пропавшего сотрудника. Алгоритм для руководителя»** в журнале «Правовые вопросы в здравоохранении» № 11 2018 г.

Прежде всего, следует выяснить причину неявки. «Сотрудник может отсутствовать на работе по уважительной причине. Например, по болезни, из-за несчастного случая. Оформите докладную записку. Выясните причину неявки по телефону, электронной почте или в соцсетях. Опросите коллег сотрудника, свяжитесь с родственниками. При необходимости навестите работника по месту жительства. Если подозреваете несчастный случай – обратитесь с запросом в медучреждения и подайте заявление в полицию. Все действия подкрепляйте документами. Они послужат доказательствами, если сотрудника придется уволить, а он обжалует решение в суде», – советует автор.

Приведен алгоритм действий, как уволить пропавшего сотрудника, состоящий из 7 подробных шагов. Приложения к статье станут существенной помощью в оформлении документации. Среди них:

- Докладная записка;
- Акт «О выезде по месту жительства»;
- Уведомление «О представлении письменного объяснения»;
- Акт «О непредставлении работником письменного объяснения в связи с отсутствием на работе»;
- Уведомление «О направлении копии приказа об увольнении».

Уважаемые читатели! Если вы заинтересовались какой-либо статьей, представленной в дайджесте, – сделайте заказ на электронную почту Республиканской научной медицинской библиотеки, и мы вышлем ее полнотекстовой электронный вариант. Мы всегда готовы к сотрудничеству.

Для нас очень важно ваше мнение, чтобы оценить необходимость нашей работы, поэтому ждем ваших отзывов.

Составитель:

заведующая информационно-библиографическим отделом

Ладвинская А. А.

Ответственный за выпуск:

директор Республиканской научной медицинской библиотеки

Черная Н. А.

Электронная доставка документов

Уважаемые пользователи!

Для улучшения качества обслуживания

РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ПРЕДЛАГАЕТ
новую сервисную услугу – электронную доставку документов, при помощи которой у вас будет возможность заказывать и получать электронные копии документов из фондов нашей библиотеки

НА БЕСПЛАТНОЙ ОСНОВЕ!

Заказы принимаются от коллективных и индивидуальных пользователей. Возможность выполнения заказа в каждом конкретном случае определяется специалистом библиотеки. После получения заказа и проверки наличия необходимого документа в фонде, создается электронная копия документа, которая и отправляется пользователю на указанный электронный адрес. При невозможности выполнения заказа пользователю направляется сообщение о причинах отказа.

В зависимости от объема и сложности, заказ выполняется в течение 1-2 рабочих дней.

Наши ограничения:

- принимаются заказы на доставку электронных копий статей из периодических изданий и электронных копий информационных писем только из фондов РНМБ.
- одноразово от удаленного пользователя принимается не более 5 заказов общим объемом 30 страниц.

Для получения электронных копий документов из фондов библиотеки просим обращаться на электронный адрес: med_library_don@mail.ru, или в отдел обслуживания читателей по тел.: (062) 338-07-60; 071-418-92-25.