

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения»

**Порядок внедрения клинических протоколов
и мониторинга внедрения клинических протоколов**
Методические рекомендации

Астана, 2016

УДК 614.2
ББК 51.1(БК)
П60

Рецензенты:

1. Койков В.В. – д.м.н., руководитель Центра развития человеческих ресурсов и наук РГП на ПХВ «Республиканский центра развития здравоохранения» МЗСР РК.

2. Ким М.Е. – PhD, проектный менеджер ОО «Институт здоровья человека».

Авторы:

Джилкайдарова Р.А. – магистр по специальности «Общественное здравоохранение», главный специалист отдела оценки медицинских технологий и клинических протоколов Центра стандартизации здравоохранения РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗСР РК;

Садуакасова Л.М. – руководитель Центра стандартизации здравоохранения РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗСР РК;

Ташпагамбетова Н.А. – магистр по специальности «Медицина», начальник отдела оценки медицинских технологий и клинических протоколов Центра стандартизации здравоохранения РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗСР РК;

Пивоварова И.А. – магистр МВА, заместитель генерального директора РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗСР РК.

П60 Порядок внедрения и мониторинга внедрения клинических протоколов: Методические рекомендации/ Р.А. Джилкайдарова, Л.М. Садуакасова, Н.А. Ташпагамбетова, И.А. Пивоварова// Астана: Республиканский центр развития здравоохранения, 2016. - 27 с.

ISBN 978-601-7541-36-1

Данные методические рекомендации предназначены для практических врачей, организаторов здравоохранения, сотрудников медицинских университетов, интернов, резидентов медицинских ВУЗов и студентов. В методических рекомендациях рассмотрены вопросы внедрения, мониторинга и анализа эффективности внедрения клинических протоколов в практическое здравоохранение и в образовательный процесс. Пособие предназначено для развития у специалистов практических навыков по использованию клинических протоколов.

УДК 614.2
ББК 51.1(БК)

ISBN 978-601-7541-36-1

© Джилкайдарова Р.А., Садуакасова Л.М.,
Ташпагамбетова Н.А., Пивоварова И.А., 2016

Содержание

Перечень сокращений, условных обозначений, символов	4
Понятия, используемые в методической рекомендации	5
Введение	6
1. Общие положения	7
2. Внедрение КП в практическое здравоохранение и в образовательный процесс	7
2.1. Этапы внедрения КП в практическое здравоохранение	7
2.2. Этапы внедрения КП в образовательный процесс	9
3. Проведение мониторинга внедрения КП на уровне медицинских организаций	11
4. Проведение мониторинга внедрения КП в медицинских организациях и в образовательных учреждениях	12
Заключение	13
Список использованной литературы	14
Приложение 1 – План внедрения КП на уровне медицинских организаций	15
Приложение 2 – Индикаторы эффективности внедрения рекомендаций КП	15
Приложение 3 – Анкета для опроса руководителей медицинских организаций по вопросам внедрения КП	16
Приложение 4 – Анкета для опроса медицинского персонала по вопросам внедрения КП	18
Приложение 5 – Оценочный лист по применению КП	20
Приложение 6 – Отчет о внедрении КП	21
Приложение 7 – Схема внедрения КП в практическое здравоохранение	22
Приложение 8 – Схема внедрения КП в образовательный процесс	23
Приложение 9 – Анкета для опроса резидентов, курсантов факультета усовершенствования врачей и ППС по вопросам внедрения клинических протоколов.....	24
Приложение 10 – Информация об авторах	25

Перечень сокращений, условных обозначений, символов

ББК	- Индекс библиотечно-библиографической классификации
ГОСТ	- Государственный стандарт
ДМ	- Доказательная медицина
ККМФД	- Комитет контроля медицинской и фармацевтической деятельности
КНЛФ	- Казахстанский национальный лекарственный формуляр
КП	- Клинический протокол
КР	- клиническое руководство
ЛС	- Лекарственные средства
МЗСР	- Министерство здравоохранения и социального развития
МО	- Медицинские организации
НИИ	- Научно-исследовательский институт
НЦ	- Национальный центр
ОКК	- Объединенная комиссия по качеству медицинских услуг Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан
ПМА	- Профессиональные медицинские ассоциации
ППС	- Профессорско-преподавательский состав
ПХВ	- Право хозяйственного ведения
РГП	- Республиканское государственное предприятие
РК	- Республика Казахстан
РЦРЗ	- Республиканский центр развития здравоохранения
СМИ	- Средства массовой информации
УДК	- Индекс универсальный десятичной классификации
УЗО	- Управления здравоохранения областей
ФИО	- Фамилия имя отчество
ЦДМ	- Центр доказательной медицины
ЭС	- Экспертный Совет
ISBN	- International Standard Book Number

Понятия, используемые в методических рекомендациях

клиническое руководство (далее – КР) – это рекомендации о применении профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в отношении пациента, основанные на доказательной медицине;

клинический протокол (далее – КП) – это адаптированные и разработанные на основе клинических руководств рекомендации о применении профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий при определенном заболевании или клиническом состоянии. КП является одним из инструментов внедрения КР в практическое здравоохранение. КП не является нормативным правовым актом и имеет рекомендательный характер;

доказательная медицина (далее – ДМ) – использование в медицинской практике методов диагностики, лечения, реабилитации, профилактики, паллиативной помощи заболеваний с научно доказанной эффективностью и безопасностью;

центр доказательной медицины (далее – ЦДМ) – центр, повышающий качество медицинского образования, научной и лечебной деятельности на основе доказательной медицины;

объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее - ОКК) является постоянно действующим консультативно-совещательным органом при Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (далее – Министерство);

система внедрения КП в практическое здравоохранение – это комплекс мероприятий, обеспечивающих диагностику, лечение, профилактику и реабилитацию пациентов в соответствии с рекомендациями КП, разработанных на основе адаптированных рекомендаций международных КР.

Введение

Одним из важнейших направлений развития системы здравоохранения Республики Казахстан, определенным в Государственной программе развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 - 2019 годы, является повышение качества оказываемых медицинских услуг. В целях обеспечения безопасности и качества медицинских услуг необходимо создать эффективную и доступную систему оказания медицинской помощи населению.

Важным механизмом управления качеством и безопасностью медицинских услуг является внедрение КП в практическое здравоохранение и образовательный процесс адаптированных в условиях Республики Казахстан рекомендаций международных КР, основанных на доказательной медицине [5].

Одним из инструментов внедрения рекомендаций международных КР в практическое здравоохранение Республики Казахстан на сегодняшний день является КП. Создание и совершенствование системы внедрения КП, включающей мониторинг и анализ эффективности внедрения КП, является необходимой основой повышения качества оказываемых медицинских услуг.

Внедрение КП позволит [1]:

- обеспечить использования рекомендаций КП в практическом здравоохранении и в образовательном процессе;
- определить существующие барьеры при внедрении КП;
- создать систему своевременного пересмотра КП с учетом обновленных рекомендаций КР на основе доказательной медицины.

Системное обеспечение внедрения доказанных рекомендаций, содержащихся в КП, практическими врачами позволит приблизить медицинскую практику республики к международным стандартам оказания медицинской помощи, значительно снизит риск осложнений, летальных исходов, уменьшит частоту применения неэффективных методик лечения, профилактики и реабилитации, малоинформативных методов диагностики, небезопасных лекарственных средств и хирургических вмешательств [4].

1. Общие положения

Настоящая Методика внедрения КП и мониторинга внедрения КП определяет порядок внедрения и мониторинга внедрения КП в практическое здравоохранение и в образовательный процесс.

Целью внедрения КП в практическое здравоохранение и в образовательный процесс является управление качеством медицинской помощи [3].

Задачами внедрения КП и мониторинга внедрения КП являются:

- обеспечение использования рекомендаций КП, разработанных на основе адаптированных рекомендаций международных КР, в практическом здравоохранении и в образовательный процесс;
- определение барьеров при внедрении КП с обеспечением разработки мероприятий по их преодолению;
- создание системы своевременного пересмотра КП на основе обновленных рекомендаций КР;
- обеспечение мониторинга и анализа эффективности внедрения КП.

Внедрению подлежат КП одобренные ОКК при МЗСР РК (с 2016 года) и утвержденные Экспертным советом РЦРЗ МЗСР РК.

Основными организационными единицами, обеспечивающие внедрение КП, являются НИИ, НЦ, ПМА, УЗО, МО областей, гг. Астана и Алматы, а также кафедры и факультеты медицинских учебных заведений Республики Казахстан.

2. Внедрение КП в практическое здравоохранение и в образовательный процесс

2.1. Этапы внедрения КП в практическое здравоохранение

2.1.1. Процесс внедрения КП в практическое здравоохранение включает проведение следующих этапов (Приложение 7) [6]:

1) для обеспечения доступности КП для практического здравоохранения РЦРЗ:

- направляет перечень тем КП в разрезе профилей, утвержденных на заседании ОКК при МЗСР РК в НИИ, НЦ, главным внештатным специалистам МЗСР РК, ПМА и УЗО, гг. Астана и Алматы;
- осуществляет рассылку КП (электронная версия) в УЗО, гг. Алматы и Астана, НИИ, НЦ, территориальные ККМФД МЗСР РК;
- размещает КП на официальном сайте РЦРЗ;
- проводит информационно-разъяснительную работу, в том числе через СМИ и социальные сети.

2) НИИ, НЦ, главные внештатные специалисты МЗСР РК, ПМА по соответствующему профилю обеспечивают:

- обучение принципам внедрения КП специалистов по внедрению (заместитель главного врача/заведующие отделением) МО совместно с главными внештатными специалистами областей, городов Алматы и Астана соответствующего профиля;

- разрабатывают индикаторы внедрения на каждый КП по соответствующему профилю;

- методологическую поддержку и координацию процесса создания и функционирования эффективной системы внедрения КП в практическое здравоохранение;

- оказание организационно-методической помощи в выявлении барьеров внедрения КП в практическое здравоохранение и разработку мероприятий по их преодолению;

- предоставление анализа мониторинга внедрения КП по итогам полугодия и года в МЗСР РК и РЦРЗ (для дальнейшего совершенствования КП).

3) УЗО, гг. Алматы и Астана обеспечивают внедрение КП в медицинских организациях всех уровней путем:

- обучения главными внештатными специалистами областей, городов Алматы и Астана соответствующего профиля специалистов медицинских организаций по внутреннему аудиту (ответственного за внедрение КП в соответствующей МО) совместно с НИИ, НЦ, главными внештатными специалистами МЗСР РК по профилю;

- анализ барьеров внедрения КП на уровне медицинской организации;

- принятие управленческих решений по решению барьеров внедрения КП на уровне медицинской организации;

- проведение ежеквартального анализа мониторинга внедрения КП для дальнейшего принятия управленческих решений;

- предоставление по итогам полугодия и года анализа мониторинга внедрения КП в соответствующем регионе в МЗСР РК и РЦРЗ.

4) на уровне медицинской организации:

- определение ответственного специалиста по внедрению КП (заместитель главного врача/заведующие отделением);

- разработка плана по внедрению на каждый КП;

- оценка наличия КП;

- оценка существующих ресурсов для дальнейшего внедрения КП;

- обучение специалистов практического здравоохранения;

- формирование барьеров по внедрению КП;

- предоставление информации для принятия управленческих решений по решению барьеров по внедрению КП на уровне медицинской организации;

- информирование руководителей медицинских организаций о наличии барьер при внедрении КП для принятия управленческих решений;

- предоставление анализа УЗО, гг. Астана и Алматы о наличии барьеров при внедрении КП для принятия управленческих решений.

2.1.2. Анализ по результатам мониторинга внедрения КП по каждому профилю в медицинских организациях должен предоставляться в виде аналитической справки в соответствующие уполномоченные органы [10].

2.2. Этапы внедрения КП в образовательный процесс

2.2.1. Процесс внедрения КП в образовательный процесс, включает проведение следующих мероприятий (Приложение 8):

1) РЦРЗ направляет перечень тем КП в ВУЗы и колледжи (ВУЗы - клинические отделы/ЦДМ, в колледжах - заместитель директора колледжа по клинической части);

2) на уровне ВУЗов (клинические отделы/ЦДМ) и колледжей (заместители директоров колледжей по клинической части) проводят:

- обучение по вопросам внедрения КП ППС в соответствующем медицинском образовательном учреждении;

- разработку плана внедрения КП;

- внесение изменений в форму №2, утвержденную приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 2 июня 2014 года № 198 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан от 20 апреля 2011 года № 152 «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения»;

- предоставление анализа мониторинга внедрения КП по итогам полугодия и года в МЗСР РК и РЦРЗ.

Разработка плана внедрения КП в образовательный процесс включает:

1) определение/назначение ответственного лица с клинического отдела/ЦДМ за внедрение КП в ВУЗе, а так же ответственного лица заведующего отделением по профилям за внедрение КП в колледже;

2) ответственное лицо с клинического отдела/ЦДМ в ВУЗе обучает и консультирует по поводу применения рекомендации КП ППС, а так же ответственного лица заведующего отделением по профилям за внедрение КП в колледже[9];

3) ответственные лица за внедрение КП с ВУЗов и колледжей при наличии барьеров в процессе внедрения КП информируют руководство учебного заведения для принятия управленческих решений.

Руководители ВУЗов и колледжей информируют МЗСР РК и РЦРЗ.

3. Проведение мониторинга внедрения КП на уровне медицинских организаций

3.1. Мониторинг внедрения КП на уровне медицинской организации проводит специалист внутреннего аудита. Мониторинг так же могут проводить НИИ, НЦ, ПМА соответствующего профиля.

3.2. Процесс мониторинга внедрения КП проходит в два этапа [11]:

1-й этап – мониторинг внедрения КП – оценка степени соблюдения установленных требований в КП;

2-й этап – оценка эффективности внедрения КП – определение изменений качества оказания медицинской помощи на основе индикаторов внедрения КП.

При выборе стратегии внедрения оптимальным вариантом является использование различных методов, в том числе мониторинга с активным участием всех звеньев здравоохранения, механизма обратной связи, а также различных форм образовательной работы среди врачей и пациентов по вопросам внедрения КП.

3.3. Сбор данных для мониторинга и оценки количественных показателей (индикаторов), связанных с ключевыми рекомендациями КП, должны быть осуществлены до фазы внедрения для обеспечения целостности, достоверности и надежности данных и для дальнейшего измерения улучшений (ухудшений) показателей в динамике.

3.4. В зависимости от конечных целей и задач, разрабатываются следующие типы индикаторов оценки эффективности внедрения рекомендаций КП:

- 1) индикаторы процесса;
- 2) индикаторы результата.

3.5. Индикаторы процесса позволяют оценить объем и качество проводимых диагностических и лечебных мероприятий.

3.6. Индикаторы процесса разрабатываются по соответствующему КП НИИ, НЦ соответствующего профиля.

3.7. К индикаторам внедрения КП на уровне медицинских образовательных учреждениях относятся:

- 1) соотношение процента КП, внедренных на уровне медицинских образовательных учреждениях на общее количество КП и умноженное на 100. Таким образом, выявляем количество КП, внедренных в медицинском образовательном учреждении;
- 2) соотношение процента кафедр, проводившие обучение по КП на общее количество кафедр и умноженное на 100;
- 3) соотношение процента кафедр, имеющие замечания по внедрению КП на общее количество кафедр и умноженное на 100.

3.8. Основными принципами при разработке индикаторов внедрения КП являются:

- 1) точность;
- 2) выборочность (индикаторов должны быть мало, но они должны быть значимыми);
- 3) измеримость (индикаторы должны быть легко измеримы);
- 4) достижимость (индикаторы должны быть реально достижимыми);
- 5) практичность (данные для расчета индикатора должны быть легко доступны);
- 6) чувствительность (индикаторы должны быть чувствительными к изменению);

3.9. При подсчете индикаторов рекомендуется пользоваться следующими методами сбора данных:

- 1) клинический аудит;
- 2) проведение анкетирования/собеседования медицинских работников и пациентов;
- 3) использование данных имеющихся информационных систем;
- 4) статистические данные.

3.10. Процесс мониторинга внедрения КП включает следующие процедуры:

1. Анализ результатов анкетирования (руководителей МО, персонал МО).
2. Заполнение оценочного листа.
3. Формирование анализа результатов мониторинга внедрения КП.

Анкетирование проводится в определенных целевых группах, вовлеченных в процесс внедрения КП на основе разработанных анкет (Приложение 3, 4).

Оценочный лист (Приложение 5) заполняется независимыми экспертами на каждый случай оказания медицинской помощи по определенному КП в соответствии с нозологией, подлежащих мониторингу [10].

Заполнение Оценочного листа начинается с выборки статистических карт пациентов, выбывших из стационара за определенный период времени, основным диагнозом которых являются заболевания, нормируемые утвержденными клиническими протоколами диагностики и лечения. В амбулаторно-поликлинических организациях проводится выборка статистических талонов. Из всех отобранных документов, методом случайной выборки отбирается необходимое количество статистических карт по каждому стационару и статистических талонов – по каждой поликлинике. В случае, если количество отобранных документов менее требуемого, глубина выборки увеличивается.

Согласно выбранным статистическим документам из архива отбираются соответствующие истории болезни, либо карты амбулаторного больного, которые оцениваются по пунктам, приведенные в Оценочном листе. В каждом заполненном Оценочном листе должна быть проставлена печать медицинской организации, в которой проводилось мониторинговое, во избежание фальсификации.

Для обеспечения объективности и качества заполнения Оценочного листа, к этой работе могут привлекаться также независимые медицинские эксперты по каждому конкретному профилю [10].

На основе Оценочного листа формируется отчет о результатах мониторинга внедрения КП в МО (Приложение 6). Кроме того, к отчету прилагается пояснительная записка, где подробно описываются причины отклонений от КП, а также предложения и рекомендации по дальнейшему совершенствованию мониторируемых КП.

4. Проведение мониторинга внедрения КП в образовательных учреждениях

Перед началом мониторинга внедрения КП ВУЗы и колледжи должны владеть информацией о предполагаемом объеме КП, подлежащих мониторингованию по каждой нозологии.

Процесс мониторинга внедрения КП включает следующие процедуры:

- 1) анкетирование среди резидентов, курсантов факультета усовершенствования врачей, ППС (приложение 9);
- 2) анализ результатов анкетирования.

По итогам анализа мониторинга внедрения КП предоставляется аналитическая справка в МЗСР РК, РЦРЗ.

Положительными моментами мониторингования являются поддержание обратной связи с непосредственными пользователями КП.

4.1. На уровне медицинских образовательных учреждений мониторинг внедрения КП осуществляют специалисты клинического отдела/ЦДМ ВУЗов и заместители директоров по клинической части колледжей путем анализа отчетов кафедр по форме №2, утвержденной приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 2 июня 2014 года № 198 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра образования и науки Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации учебного процесса по кредитной технологии обучения» и анализа актов внедрения КП в образовательный процесс (приложение 10).

Заключение

В процессе совершенствования оказания медицинской помощи, путем использования эффективных методов диагностики и лечения, важным является внедрение КП и мониторинг внедрения КП в практическое здравоохранение и в образовательный процесс.

Создание системы внедрения КП и мониторинга внедрения КП требует компетентного менеджмента на республиканском и региональном уровнях, а также на уровне медицинской организации и медицинского образовательного учреждения по обеспечению комплекса мероприятий по внедрению КП.

Эффективно функционирующая система внедрения и мониторинга внедрения КП позволит создать основу для непрерывного повышения качества клинической практики.

Выводы: Системное обеспечение внедрения доказанных рекомендаций, содержащихся в КП, практическими врачами:

- 1) позволит приблизить медицинскую практику к международным стандартам оказания медицинской помощи;
- 2) значительно снизит риск осложнений, летальных исходов;
- 3) уменьшит частоту применения неэффективных методик лечения и профилактики, малоинформативных методов диагностики, небезопасных лекарственных средств и хирургических вмешательств.

Список использованной литературы

1. Harrison MB, van den Hoek J, for the Canadian Guideline Adaptation Study Group. A Guideline Adaptation and Implementation Planning Resource. Kingston, Ontario: Queen's University School of Nursing and Canadian Partnership Against Cancer; 2010.
2. Graham ID, Harrison MB, Brouwers M, Davies BL, Dunn S. Facilitating the use of evidence in practice: evaluating and adapting clinical practice guidelines for local use by health care organizations. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 2002;31(5):599-611.
3. IOM. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Washington: Institutes of Medicine (IOM) [cited 2011 March 23] 2011 Mar 23. Available: <http://www.iom.edu/Reports/2011/Clinical-Practice-Guidelines-We-Can-Trust.aspx>.
4. Burgers JS, Grol RP, Zaat JO, Spies TH, van der Bij AK, Mokkink HG. Characteristics of effective clinical guidelines for general practice. *British Journal of General Practice* 2003;53(486):15-9.
5. Grimshaw JM, Thomas RE, MacLennan G, Fraser C, Ramsay CR, Vale L, et al. Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health Technology Assessment (Winchester, England)* 2001;8(6):iii-iv.
6. .. NHS NICE. N Guide to the short clinical guideline process. London: NHS National Institute for Health and Clinical Excellence; 2009. Available:<http://www.nice.org.uk/aboutnice/howwework/developingniceclinicalguidelines/clinicalguidelinedevelopmentmethods/GuidelinesManual2009.jsp>
7. Методические рекомендации «Правила разработки и внедрения клинических руководств/протоколов», утвержденные директором Департамента науки и образования Министерства здравоохранения Республики Казахстан А.А. Сыздыковой, 11 октября 2013 г.
8. Национальный стандарт Российской Федерации «Клинические рекомендации (протоколы лечения)», Москва, Стандартинформ, 2014 г.
9. Методические рекомендации «Порядок разработки и применения протоколов ведения больных», утвержденные Заместителем Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Р.А.ХАЛЬФИН. Москва, 2006.
10. Методические рекомендации «Методологические основы организации мониторинга внедрения протоколов диагностики и лечения в деятельность медицинских организаций», утвержденный Директором Департамента образования, науки и международного сотрудничества Н. Хамзина. Астана, 2006.

**План внедрения КП
на уровне медицинской организации**

№	Рекомендации	Барьеры/ при внедрении КР/КП	Мероприятия по преодолению барьеров	Ответственное лицо за реализацию мероприятия	Планируемая дата завершения мероприятия	Отчетная информация и/итоги	Коммента рии/ результаты
1.							
2.							
3.							
4.							

Индикаторы оценки эффективности внедрения рекомендаций КП

№	Наименование индикаторов	Периодичность сбора информации	Источник информации	Пороговое значение
1.				
2.				
3.				
4.				

Анкета для опроса руководителей медицинских организаций по вопросам внедрения клинических протоколов

Уважаемый коллега!

С целью мониторинга внедрения КП просим Вас ответить на вопросы анкеты, отметив нужный ответ или добавив требуемую дополнительную информацию.

1. Укажите, пожалуйста, Ваше:
 - а) место работы _____
 - б) должность _____
2. Как Вы считаете, необходимы ли КП для улучшения качества оказываемых медицинских услуг в вашей организации?
 - а) да
 - б) нет
3. Имеются ли в Вашей медицинской организации КП?
 - а) да
 - б) нет
4. Если «да», то укажите около 5 наименований КП

5. Имеет ли каждый врач Вашей организации доступ к КП?
 - а) да
 - б) нет
6. Проводились ли для Вас в Вашем регионе семинары, тренинги с целью обучения принципам использования КП в клинической практике?
 - а) да
 - б) нет
7. Проводили ли Вы для своего персонала обучение принципам использования КП в клинической практике?
 - а) да
 - б) нет
8. Необходима ли Вам помощь в данном обучении?
 - а) да
 - б) нет
9. Если да, то в какой форме?
 - а) в виде обучающих семинаров
 - б) в виде типовых учебных программ для постдипломного обучения
 - в) в виде дистанционного обучения
10. Есть ли в Вашей организации ответственный за вопросы внедрения и мониторинга КП?
 - а) да
 - б) нет
11. Сталкивались ли Вы с проблемами при внедрении КП?
 - а) да
 - б) нет
12. Если да, то с какими? (укажите 5 наиболее частых проблем)

13. Полностью ли соответствует ресурсная обеспеченность Вашей организации объему, требуемая в КП?

- а) да
- б) нет

14. Если нет, то укажите причину:

- а) несоответствие КП нормативам оснащения медицинской организации
- б) отсутствие необходимого лекарственного препарата в медицинской организации
- в) отсутствие необходимого оборудования в медицинской организации
- г) в схему лечения включены дорогостоящие медикаменты
- д) несоответствие лекарственных препаратов, включенных в КП
- е) отсутствие необходимых работников или штатных единиц
- ж) другое _____

Анкета для опроса медицинского персонала по вопросам внедрения клинических протоколов

Уважаемый коллега!

С целью мониторинга внедрения КП просим Вас ответить на вопросы анкеты, отметив нужный ответ или добавив требуемую дополнительную информацию.

1. Укажите, пожалуйста, Ваше:
 - а) место работы _____
 - б) должность _____
2. Как Вы оцениваете необходимость внедрения и мониторинга КП (укажите уровень оценки)?
 - а) высокая
 - б) средняя
 - в) низкая
3. Доступны ли КП для повседневного применения в Вашей практике?
 - а) да
 - б) нет
4. Если да, то укажите около 5 наименований КП

5. Удобен ли в применении формат КП?
 - а) да
 - б) нет
6. Если нет, то почему?

7. Проводились ли в Вашей организации семинары, тренинги для персонала с целью обучения принципам использования КП в клинической практике?
 - а) да
 - б) нет
8. Всегда ли Вам удается выполнять полный объем лечебно-диагностических услуг в соответствии с КП?
 - а) да
 - б) нет
9. Если нет, то почему?
 - а) отсутствие необходимого оборудования в стационаре/поликлинике
 - б) отсутствие необходимого лекарственного препарата в отделении/поликлинике
 - в) наличие индивидуальных особенностей течения заболевания (непереносимость лекарств, сопутствующее заболевание)
 - г) дозировка и кратность лекарственного препарата не соответствует потребности
 - д) сроки лечения не соответствуют действительности

10. Как Вы считаете, оказывают ли Вам помощь КП в принятии клинического решения?
- а) да
 - б) нет
11. В какой форме Вы хотели бы иметь КП?
- а) книга-справочник
 - б) электронный формат
 - в) в Интернете
12. Своевременно ли предоставляются КП для использования по мере их утверждения?
- а) да
 - б) нет

МО _____
(наименование)

**Оценочный лист по
применению клинического протокола**

Заключительный клинический диагноз _____

Сопутствующий диагноз _____

№	Индикаторы оценки	Соотв.	Не соотв.	Частично соотв.
1.	Лечение проведено	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Отступления от КП	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.1	обоснованы	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	необоснованны	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Ведение больных проводилось в соответствии с внутрибольничными стандартами, отличными от КП	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.1	применение иных диагностических и лечебных тактик (международные клинические руководства) и т.п.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.	другие причины (указать)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Отчет о внедрении КП

Наименование _____

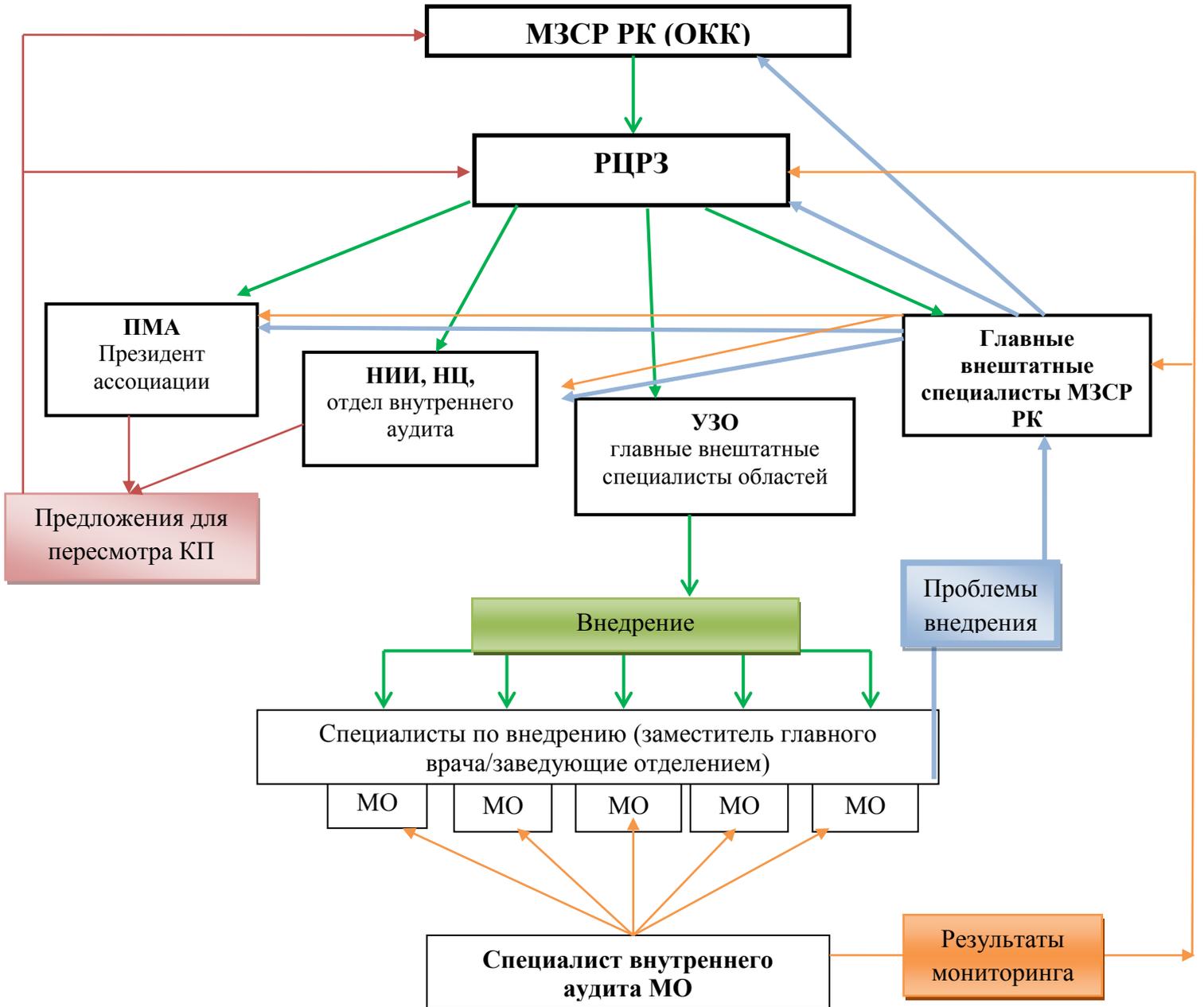
МО _____

Отчетный период _____
(месяц, год)

Всего пролечено больных _____

Наименование протокола	Число пролеченных больных с данной нозологией	Из них, в соответствии с КП	С отступлениями	Причины отступлений	Из них, количество обоснованных отступлений
Артериальная гипертензия (например)	45 (например)	40 (например)	5 (например)	3.1-2 (например)	

**Внедрение клинических протоколов и мониторинг внедрения
клинических протоколов в практическое здравоохранение**

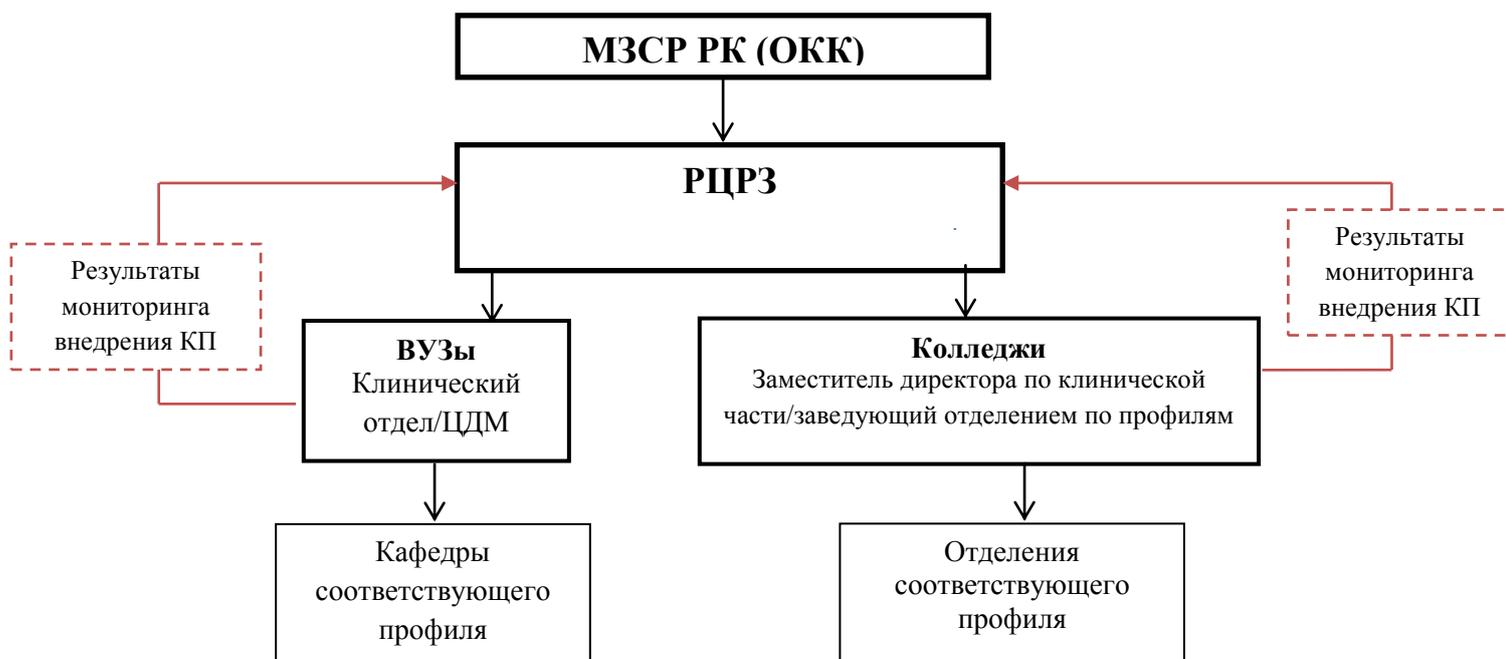


- Процесс внедрения КП
- Замечания и предложения

- На доработку
- Мониторинг

Приложение 8

Внедрение клинических протоколов и мониторинг внедрения клинических протоколов в образовательный процесс



Анкета для опроса резидентов, курсантов факультета усовершенствования врачей и ППС по вопросам внедрения клинических протоколов

Уважаемый коллега!

С целью мониторинга внедрения КП просим Вас ответить на вопросы анкеты, отметив нужный ответ или добавив требуемую дополнительную информацию.

1. Укажите, пожалуйста, Ваше:

а) место учебы/работы _____

б) специальность _____

2. Как Вы оцениваете необходимость использования КП, основанных на принципах доказательной медицины (укажите уровень оценки)?

а) высокая

б) средняя

в) низкая

3. Доступны ли КП для повседневного применения в Вашей практике?

а) да

б) нет

4. Если да, то в какой форме?

а) бумажные носители

б) электронный вариант

5. Удобен ли в применении формат КП?

а) да

б) нет

6. Если нет, то почему?

7. Проводились ли в Вашей организации семинары, тренинги для персонала с целью обучения принципам использования КП?

а) да

б) нет

8. Как Вы считаете, оказывают ли помощь КП в принятии клинического решения?

а) да

б) нет

9. В какой форме Вы хотели бы иметь КП?

а) книга-справочник

б) электронный формат

в) в Интернете

10. Своевременно ли предоставляются КП для использования по мере их утверждения?

а) да

б) нет

**Акт
о внедрении КП в образовательный процесс**

Наименование учебного заведения:

Комиссия/ответственные специалисты за внедрение в составе:

председатель: _____ - проректор по образовательной деятельности/научной деятельности/заместитель директора колледжа по клинической части,

члены:

директор департамента по академическим вопросам _____,

начальник учебно-методического управления ДАВ _____,

декан/заведующий кафедры _____ факультета _____ (Ф.И.О.),

председатель учебно-методического отдела _____ (Ф.И.О.),

специалист Центра доказательной медицины/клинического отдела _____ (Ф.И.О.),

составили настоящий акт о том, что в 201__/201__ учебном году на кафедре _____ внедрены клинические протокола на тему: «_____».

Форма внедрения (наименование курса, спецкурса, раздела лекций, учебные пособия и т. п.):

Курс _____, специальность _____

Клинические протоколы «_____» внедрены в курс «_____»

(кол-во кредитов) магистратуры (бакалавриата) __ курс по специальности (шифр и название)

Лекции – кол-во час. _____

Материалы к настоящему акту рассмотрены на заседании учебно-методического отдела (протокол № __ от _____ 20__ г.)

Члены комиссии:

Проректор по образовательной деятельности/научной деятельности/заместитель директора колледжа по клинической части _____

Директор департамента по академическим вопросам _____,

Начальник учебно-методического управления ДАВ _____,

Декан/заведующий кафедры _____ факультета _____ (Ф.И.О.),

Председатель учебно-методического отдела _____ (Ф.И.О.),

Информация об авторах

Название НМР: «Порядок внедрения и мониторинга клинических протоколов, разработанных на основе рекомендаций клинических руководств, в практическое здравоохранение и в образовательный процесс (НИИ, НЦ, ЦДМ ВУЗов, профессиональные медицинские ассоциации)».

Организация разработчиков: РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

Информация об авторах:

№	Ф.И.О.	Ученая/академическая степень, ученое звание	Должность, место работы	Электронный адрес
1	Джилкайдарова Р.А.	Магистр по специальности «Общественное здравоохранение»	Главный специалист Центра стандартизации здравоохранения отдела оценки медицинских технологий и клинических протоколов	r.jilkaidarova@gmail.com
2	Садуакасова Л.М.		Руководитель центра стандартизации здравоохранения	lajzat.kz@mail.ru
3	Ташпагамбетова Н.А.	Магистр по специальности «Медицина»	Начальник отдела оценки медицинских технологий и клинических протоколов Центра стандартизации здравоохранения	nurgul_taspagan@mail.ru
4	Пивоварова И.А.	Магистр МВА	Заместитель Генерального директора РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗСР РК	privirina@yandex.ru