

ПРАВИЛА
оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях
КГП на ПХВ
«Больница скорой медицинской помощи» УЗ ОА

СМК-ПРВ.020.26

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 2 из 9

г. Семей, 2026

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 3 из 9

Оглавление

1 Назначение	
2 Область применения	
3 Термины, определения и сокращения	
4 Ответственность	
5 Ресурсы/оснащение	
6 Описание	
7 Документирование	
8 Ссылки	
9 Приложения	
<i>Лист изменений</i>	
<i>Лист ознакомления</i>	

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 4 из 9

Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях

1. Назначение

Повышение эффективности, полноты и соответствия любой деятельности каждого структурного подразделения КГП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи» УЗ ОА (далее – БСМП) и как следствие повышение качества предоставляемых медицинских услуг.

2. Область применения

Данные Правила распространяются на все подразделения Больницы.

3. Термины, определения и сокращения:

3.1 Термины

Термины и определения, применяемые в настоящих правилах, соответствуют ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

3.2 Определения

3.2.1. Индикатор оценки документации СМК в подразделениях БСМП – показатель полноты и соответствия документации СМК стандартам Системы менеджмента качества СТ РК ИСО 9001-2016, включающий:

- индикатор оценки структуры документации;
- индикатор оценки процессов – показатели оценки выполнения процессов.

3.2.2. Внутренние индикаторы – показатели, применяемые при внутренней экспертизе, которые характеризуют **эффективность, полноту и соответствие любой деятельности каждого структурного подразделения БСМП стандартам СМК и стандартам в области здравоохранения** в целях проведения анализа и оценки качества деятельности подразделений.

3.2.3. Мониторинг – процесс систематического сбора информации о деятельности структурных подразделений БСМП – **мониторинг исполнения заданий в Системе менеджмента качества** в ходе реализации достижения Целей БСМП для оказания поддержки оперативного управления высшему руководству для непрерывного процесса принятия своевременных и адекватных решений.

3.2.4. Соблюдение качества ведения документации СМК – ориентация в документации подразделения, качество ведения записей, качество оформления документации в соответствии с Требованиями СМК.

3.2.5. Оценка – это периодический и систематический процесс, указывающий на прогресс в достижении эффекта деятельности БСМП, ожидаемых результатов и достижения целей.

3.3 Сокращения

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 5 из 9

3.3.1. JCI – Joint Commission International (Объединенная международная комиссия).

3.3.2. КМИС – Комплексная медицинская информационная система

3.3.3. БСМП - Больница скорой медицинской помощи

3.3.4. МЦБП – Международные цели безопасности пациентов.

3.3.5. ОМКиБП – Отдел менеджмента качества и безопасности пациентов

3.3.6. КГП на ПХВ – казенное государственное предприятие на правах хозяйственного ведения

3.3.7. СМК - система менеджмента качества

3.3.8. ДП - документированная процедура

3.3.9. ISO (ИСО) – International Standard Organization

3.3.10. СТ – стандарт

3.3.11. РК – Республика Казахстан

Применяемые сокращения соответствуют Руководству по качеству и СМК-ДП.7.5.3.19 Документированная процедура. Управление документированной информацией.

4. Ответственность:

Отдел менеджмента качества и безопасности пациентов, профильный заместитель директора БСМП, главная медсестра, начальники структурных подразделений или специальные комиссии БСМП, рабочие группы аудиторы.

5. Ресурсы/оснащение:

5.1. Результаты внутреннего аудита по подразделениям

5.2. Анализ результатов внутреннего аудита по подразделениям

5.3. Компьютер

6. Описание

Обеспечение качества медицинских услуг через компетентность и профессионализм специалистов, эффективную деятельность подразделений БСМП, определенных в Миссии, Политиках и Целях БСМП, реализуется путем мониторинга и менеджмента качества работы всей организации. Для этого разработаны и внедрены внутренние индикаторы качества деятельности каждого подразделения в целом, которые служат для непрерывного ежемесячного мониторинга деятельности подразделений в соответствии с СМК (согласно документации Системы менеджмента качества СТ РК ИСО 9001-2016 – Руководству по качеству (Рк), документированным процедурам (ДП), картам процессов (КП), программам (ПРГ), правилам (ПРВ), стандартным операционным процедурам (СОПам), руководствам (Р), стандартам (СТ), инструкциям (ИН) и другим документам) и отражаются в Мониторинге деятельности подразделений по СМК.

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 6 из 9

Итоги выполнения внутренних индикаторов СМК в деятельности каждого подразделения определяются в процентном отношении и приняты за основу рейтинговой оценки деятельности подразделений.

Например:

Оценочная таблица результатов деятельности подразделения

№ пп	Наименование индикатора	Источник информации	Пороговое значение в баллах	Периодичность информации
1.	Показатель полноты и соответствия документации СМК стандартам Системы менеджмента качества СТ РК ИСО 9001-2016: - индикатор структуры документации; - индикатор процессов – показатели оценки выполнения процессов	Документация СМК в подразделении по Номенклатуре дел подразделения	100% - 1 балл; Ниже 100%- 0 баллов 100% - 1 балл; Ниже 100%- 0 баллов	Согласно графику проведения внутренних аудитов
2.	Полнота и соответствие любой деятельности каждого структурного подразделения БСМП стандартам СМК и стандартам в области здравоохранения	Цели подразделения по качеству, Планы работы Мониторинги Анализ деятельности за период Отчеты за период	100% - 1 балл; Ниже 100% - 0 баллов	Согласно графику проведения внутренних аудитов
3.	Мониторинг исполнения заданий в Системе менеджмента качества	Мониторинг	100%- 1 балл; Ниже 100% -0 баллов	Ежемесячно
4.	Соблюдение качества ведения документации СМК	Документация СМК в подразделении по Номенклатуре дел подразделения	100% - 1 балл; Ниже 80% -0 баллов	Согласно графику проведения внутренних аудитов
	Итого по внутреннему аудиту:		5 баллов	

Работа подразделений в Системе менеджмента качества оказываемой медицинской помощи оценивается корпоративным достижением результатов, согласно измеримым Целям по качеству в зависимости от внесенного трудового вклада каждого сотрудника, согласно критериям оценки деятельности подразделений.

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 7 из 9

Подведение итогов по критериям оценки обязательно обсуждается на заседаниях Совета по качеству и фиксируется протоколом с подписями всех членов Совета.

Расчет результатов деятельности проводится на основании оценочных таблиц результатов деятельности подразделений (фактическое количество баллов/ пороговое * 100%). При результате выполнения индикаторов на 60 и ниже процентов следует решать вопрос о соответствии занимаемой должности руководителя подразделения.

На основании ежемесячного мониторинга, по итогам года составляется оценочный лист деятельности каждого подразделения БСМП с указанием дефектов и достижений, с оценкой соответствия либо несоответствия за подписью Представителя руководства по качеству и передается руководителю БСМП.

Приложение 1: Сводная оценочная таблица результатов деятельности подразделений БСМП по СМК (Сервер СМК/ 2_уровень/Бланки и шаблоны)

Приложение 2: Лист ознакомления руководителей подразделений

7. Документирование:

7.1. Мониторинг деятельности подразделений по СМК

7.2. **Оценочные** таблицы деятельности подразделений по основному процессу

7.3. Сводная оценочная таблица результатов деятельности подразделений БСМП по СМК

8. Ссылки:

8.1. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV ЗРК.

8.2. Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (JCI) для больниц, 6-е издание, 2017 г., Чикаго, США.

8.3. Программа по улучшению качества и безопасности пациентов.

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила оценки результатов внутреннего аудита в подразделениях	Код: СМК-ПРВ.020.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 9 из 9

Лист ознакомления

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				