

Акредитація медичного закладу як інструмент управління якістю медичної допомоги

В умовах сьогоденного прогресуючого розвитку ринку медичних послуг, подальшого розмежування державної, приватної медицини та в очікуванні трансформації загальнодержавного страхування якості медичної допомоги в Україні лишається однією з найактуальніших проблем.

Під якістю медичної допомоги мається на увазі належне проведення комплексу безпечних, раціональних, прийнятних з точки зору коштів, що використовуються в даному суспільстві і впливають на основні демографічні показники суспільства – народжуваність, захворюваність, інвалідність та смертність.

Визначення рівня надання медичної допомоги та послуг населенню належної якості, як конституційного права громадян, визначається кінцевим результатом – проведенням обов'язкової акредитації або сертифікації медичного закладу на підставі застосування методів зовнішнього та внутрішнього контролю якості медичної допомоги: самооцінки медичних працівників, експертних оцінок та клінічного аудиту, моніторингу системи індикаторів якості, аудиту на стандарти управління ISO 9001.

Акредитація закладу охорони здоров'я - це офіційне визнання державою якісного статусу закладу охорони здоров'я, наявності в ньому умов для надання відповідного рівня медико-санітарної допомоги, підтвердження його професійної відповідності встановленим якісним критеріям, затвердженим центральним органом виконавчої влади в сфері охорони здоров'я та гарантії високої якості професійної діяльності.

Акредитація закладу охорони здоров'я поряд з ліцензуванням закладів охорони здоров'я та атестацією спеціалістів є складовою частиною позавідомчого контролю якості медичної допомоги.

Завданням позавідомчого контролю за діяльністю закладів охорони здоров'я і фізичних осіб, що надають медичну допомогу, є забезпечення конституційного права громадян на отримання медичної допомоги належної якості.

Основними нормативно-правовими актами України, які становлять документальну базу з питань акредитації закладів охорони здоров'я та регламентують відповідні правові взаємовідносини, є:

- Наказ МОЗ України “Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я” від 14.03.2011 р. № 142; яким затверджені «Положення про Головну

акредитаційну комісію при Міністерстві охорони здоров'я», «Критерії державної акредитації закладів охорони здоров'я», «Стандарти державної акредитації лікувально-профілактичних закладів», (із змінами від 20 грудня 2013 р. № 1116, та зареєстрований Міністерством юстиції України 13 січня 2014 р. за № 31/24808).

Також сюди можна віднести такі контекстні документи, як накази МОЗ України «Про управління якістю медичної допомоги» від 24.02.2010 р. № 163 № 819, «Про затвердження індикаторів якості медичної допомоги» від 02.11.2011 р. № 743, «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012 р. № 752, «Про організацію клініко-експертної оцінки якості медичної допомоги» від 06.08.2013 р. № 795.

Перелік лікувально-профілактичних закладів наведено у розділі 1 Переліку закладів охорони здоров'я, який затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я від 28.10.2002 р. № 385, а номенклатура лікарських спеціальностей наведена в наказі Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 р. № 359 (відновлено наказом МОЗ України від 21.02.2006 р. № 76).

Під час проведення акредитації здійснюється перевірка відповідності протоколу самоакредитації медичного закладу на підставі оцінки та порівняння отриманих балів експертного висновку: -організації управління закладом,, у тому числі управління структурними підрозділами, - матеріально-технічної бази та ресурсного забезпечення; -якості та безпечності медичних послуг, рівня медичних технологій, - відповідності наданих послуг клінічним протоколам; - правового статусу медичних працівників, - правового статусу пацієнтів, - наявності, правильності та повноти оформлення документації (як медичної, так і допоміжної); - охорони праці, -аналізу якості лікувально-діагностичної допомоги та результатів лікування пацієнтів, проводиться опитування медичних працівників з метою з'ясування рівня їх правової обізнаності, наявністю умов для ознайомлення з відповідними актами законодавства та станом дотримання законодавства.

Визначення акредитаційної категорії по 100-бальній системі здійснюється на підставі пункту 4 Критеріїв акредитації закладів охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ України від 14 березня 2011 року № 142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я», зареєстрованих в Міністерстві юстиції України 6 червня 2011 року за № 679/19417 та відповідного листа МОЗ України від 24.03-2014 р. За № 17/7755.

Якщо заклад не досягає критерія рівня безпеки в 69 % включно (мінімальний рівень, який визначає можливість подальшого провадження діяльності), то акредитаційна комісія має право в відмові державної акредитації закладу.

Перша акредитація закладу проводиться не пізніше ніж через два роки від початку здійснення діяльності. Послідуюча акредитація проводиться один раз на три роки.

Таким чином, на протязі між двома акредитаціями (трьохрічний період) в закладі проводиться тільки внутрішній контроль якості медичної допомоги. Проте обсяг параметрів експертизи при цьому значно менший, і об'єктивна картина може бути неповною.

Тому доцільним є проведення (1 раз на рік) позачергових (контрольних) самоакредитацій медичного закладу.

Відповідно до мети контрольні акредитації можуть бути проміжними (по терміну проведення) або вибірковими (по структурі закладу).

Згідно наказу по лікувальному закладу визначається склад експертів та підрозділи, що підлягають контрольній експертизі. Терміни проведення контрольних експертиз відповідних підрозділів закладу експертами при цьому можуть бути різними. На підставі експертного висновку та отриманій самооцінці, в порівнянні з оцінкою, висновками та рекомендаціями по попередній акредитації керівник проводить поточний аналіз отриманих результатів з відповідності якості медичної допомоги в закладі.

Проведення контрольних самоакредитацій в значній мірі буде сприяти постійній реальній оцінці якості медичної допомоги для своєчасного прийняття управлінських рішень для проведення подальших відповідних заходів з метою досягнення кінцевого результату - надання медичної допомоги населенню відповідної якості.