

З.О. Надюк,

к.держ.упр.,

доцент кафедри державного управління та адміністративного менеджменту,
докторант Гуманітарного університету

“Запорізький інститут державного та муніципального управління”

УДОСКОНАЛЕННЯ ДЕРЖАВНОГО КОНТРОЛЮ ЗА ДОТРИМАННЯМ СТАНДАРТІВ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Проаналізовано сучасний стан державного контролю за дотриманням стандартів надання медичних послуг. Виявлено слабкі і сильні сторони застосування механізму державного контролю в системі охорони здоров'я. Запропоновано заходи щодо вдосконалення державного контролю за дотриманням стандартів надання медичних послуг.

Ключові слова: державне регулювання, контроль, механізми державного управління, ринок медичних послуг, система охорони здоров'я, стандарти надання медичної допомоги.

Світовий досвід реформування галузі охорони здоров'я свідчить про необхідність поступового і планованого впровадження системи нормативно-правового забезпечення надання якісної медичної допомоги. Досягнути цього можна проведенням у галузі охорони здоров'я робіт зі стандартизації.

Створення і впровадження медичних стандартів у системі охорони здоров'я є дуже відповідальним процесом, неправильна організація якого може негативно і суттєво відбитися на здоров'ї населення країни. До запровадження в Україні медичних стандартів надання медичної допомоги спонукає ще одна гостра проблема сьогодення, а саме – необхідність захисту медичних працівників від судових позовів і створення гарантій як для пацієнта, так і для лікаря при їх професійному контакті. Стандартизація є лише однією з ланок безперервного процесу управління якістю надання медичної допомоги.

Принципи і види контролю за дотриманням стандартів надання медичної допомоги, що існують сьогодні, не відповідають потребам сьогодення і не можуть задовольнити як споживачів, так і надавачів медичної допомоги [9, 11]. Це змушує шукати нові підходи до контролю за

дотриманням стандартів медичної допомоги, які будуть адекватними сучасному стану розвитку охорони здоров'я.

У науковій літературі поняття “контроль” розглядається в цілому як система спостереження і перевірки процесу функціонування і фактичного стану керованого об'єкта з метою оцінки обґрунтованості та ефективності прийнятих ним управлінських рішень і результатів їх виконання; виявлення відхилень від вимог, сформульованих у цих рішеннях; усунення несприятливих наслідків їх виконання та інформування про них компетентних органів [8, с. 25].

Функції контролю в системі охорони здоров'я з точки зору суспільства, полягають, по-перше, у забезпеченні доступності інформації про те, що відбувається у галузі; по-друге, він є умовою дотримання законності, порядку, організованості, охорони свободи і дотримання прав громадян [4, с. 291].

На необхідності вдосконалення відомчого контролю в державному управлінні у сфері охорони здоров'я хоч і акцентується увага в науковій літературі [3, 10, 12], проте, ґрунтовних досліджень існуючої системи державного контролю за стандартами надання медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах України є недостатньо, що й зумовило актуальність даного дослідження.

Постановка завдань:

- проаналізувати сучасний стан державного контролю за дотриманням стандартів надання медичних послуг;
- виявити слабкі і сильні сторони застосування механізму державного контролю в системі охорони здоров'я;
- запропонувати заходи щодо вдосконалення державного контролю за дотриманням стандартів надання медичних послуг.

За визначенням, акредитація – це оцінка діяльності лікувально-профілактичного закладу згідно з вимогами стандартів, які характеризують структуру, процес та кінцеві результати роботи установи.

Відповідно до Закону України “Про ліцензування певних видів господарської діяльності” ліцензування – це видача, переоформлення та анулювання ліцензій, видача дублікатів ліцензій, ведення ліцензійних справ та ліцензійних реєстрів, контроль за додержанням ліцензіатами ліцензійних умов, видача розпоряджень про усунення порушень ліцензійних умов, а також розпоряджень про усунення порушень законодавства у сфері ліцензування [1].

Стосовно сфери охорони здоров’я під ліцензуванням прийнято вважати отримання дозволу (ліцензії) і засіб здійснення контролю держави за дотриманням суб’єктами підприємницької діяльності вимог законодавства, що пред’являються до медичної практики, проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертиз [2; 5; 7].

Нагадаємо, що ліцензування в системі охорони здоров’я здійснюється на основі Інструкції “Про порядок видачі суб’єктам підприємницької діяльності спеціальних дозволів (ліцензій) на право здійснення медичної практики, проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертиз, умови і правила здійснення цієї діяльності та контролю за їх дотриманням”, яка затверджена Міністерством охорони здоров’я, Міністерством економіки і Міністерством юстиції України в 1996 р. Дана Інструкція як підзаконний акт поширюється на всі суб’єкти підприємницької діяльності на ринку медичних послуг незалежно від їх організаційної форми та форми власності.

Порядок державної акредитації лікувально-профілактичних закладів незалежно від форми власності та відомчого підпорядкування регламентований постановою Кабінету Міністрів України від 15 липня 1997 р. № 765 [2]. Згідно з цією постановою акредитація є обов’язковою для всіх лікувально-профілактичних закладів на території України і здійснюється спеціальними акредитаційними комісіями. У результаті діяльності такої акредитаційної комісії видається акредитаційний сертифікат з терміном дії на три роки. До закінчення терміну акредитаційного сертифікату лікувально-

профілактичний заклад зобов'язаний пройти процедуру повторної акредитації.

У медичній науковій літературі продовжується дискусія щодо ролі і потреби державного контролю за діяльністю окремого лікаря чи лікувально-профілактичного закладу. Аргументами проти контролю є його моральна обтяжливість і небажаність з боку надавачів медичних послуг. Аргументами “за” з боку пацієнтів є його обов'язковість і постійність як гаранта забезпечення відповідної якості медичних послуг. Таким чином, процес ліцензування розглядається як попередній контроль, основна функція якого полягає в забезпеченні певного рівня якості надання медичних послуг суб'єктами підприємницької діяльності, які функціонують на ринку медичних послуг.

Згідно зі ст. 9 Закону України “Про ліцензування певних видів господарської практики” видами господарської практики, які підлягають ліцензуванню у сфері охорони здоров'я є [7]:

- виробництво лікарських засобів, оптова, роздрібна торгівля лікарськими засобами (п. 9);
- проведення дезінфекційних, дезінсекційних, дератизаційних робіт (п. 25);
- медична практика (п. 26);
- переробка донорської крові та її компонентів, виготовлення з них препаратів (п. 27).

Пропонуємо у склад комісії відділу ліцензування та акредитації суб'єктів медичного ринку ввести:

- 1) лікаря – експерта з епідеміології;
- 2) лікаря – експерта з питань комунальної гігієни;
- 3) лікаря – представника професійної асоціації;
- 4) лікаря – представника іншого лікувально-профілактичного закладу (який планово буде ліцензуватися чи акредитуватися найближчим часом);
- 5) податкового інспектора;

- 6) ревізора-бухгалтера;
- 7) юриста;
- 8) експерта з медичного страхування;
- 9) представника регіональної асоціації пацієнтів.

При цьому державними службовцями, тобто працівниками міністерства охорони здоров'я України будуть: лікарі – експерти з епідеміології та комунальної гігієни, юрист, ревізор-бухгалтер.

Вважаємо, що програма процесу ліцензування та акредитації повинна включати:

- 1) відповідність умов надання медичної допомоги санітарно-гігієнічним і метрологічним стандартам;
- 2) забезпечення якості (комфортності) надання медичної допомоги;
- 3) забезпечення ефективності (адекватності) надання медичної допомоги;
- 4) забезпечення законності в діяльності лікувально-профілактичного закладу;
- 5) аналіз фінансово-економічної звітності і висновок про економічну доцільність існування.

Так, для проведення процедури ліцензування й акредитації щодо відповідності умов надання медичної допомоги санітарно-гігієнічним і метрологічним стандартам пропонується залучати: експерта з епідеміології, експерта з комунальної гігієни, юриста і представника іншого лікувально-профілактичного закладу, а для процесу аналізу фінансово-економічного стану лікувально-профілактичного закладу – юриста, податкового інспектора, ревізора бухгалтера, експерта з медичного страхування і представника іншого лікувально-профілактичного закладу.

Участь членів комісії в процесі ліцензування та акредитації лікувально-профілактичного закладу може бути представлена такою матрицею (рис.):

Члени комісії з питань ліцензування та акредитації лікувально-профілактичних закладів	Розділи процесу ліцензування та акредитації лікувально-профілактичного закладу				
	Відповідність умов надання медичної допомоги санітарно-гігієнічним і метрологічним стандартам	Забезпечення якості (комфортності) надання медичної допомоги	Забезпечення ефективності (адекватності) надання медичної допомоги	Забезпечення законності в діяльності лікувально-профілактичного закладу	Аналіз фінансово-економічної звітності і висновок про економічну доцільність існування
Лікар – експерт з епідеміології	+	-	-	-	-
Лікар – експерт з питань комунальної гігієни	+	-	-	-	-
Лікар – представник професійної асоціації	-	-	+	+	-
Лікар – представник іншого лікувально-профілактичного закладу	+	+	+	+	+
Податковий інспектор	-	-	-	-	+
Ревізор-бухгалтер	-	-	-	-	+
Юрист	+	+	+	+	+
Представник регіональної асоціації пацієнтів	-	+	+	-	-
Експерт з медичного страхування	-	+	+	-	+

Рисунок. Матриця участі членів комісії в процесі ліцензування та акредитації лікувально-профілактичного закладу

Вважаємо, що ліцензування медичної діяльності суб'єктів ринку медичних послуг повинно здійснюватися комісією відділу ліцензування та

акредитації міністерства охорони здоров'я України. У сферу її компетенції також повинно входити вирішення спірних питань щодо процесу акредитації на регіональному рівні, а також здійснення повторного процесу ліцензування та акредитації після встановленого терміна в наявності негативної рецензії регіональної комісії щодо певного лікувально-профілактичного закладу у випадку виявлення його невідповідності критеріям ліцензування та акредитації.

Нагадаємо, що згідно зі ст. 6 Закону України “Про ліцензування певних видів господарської діяльності” “орган ліцензування” (тобто постійно діюча комісія з ліцензування та акредитації лікувально-профілактичних закладів при центральному органі виконавчої влади у сфері охорони здоров'я (Міністерстві охорони здоров'я України) може делегувати повноваження своїм структурним територіальним підрозділам (регіональним комісіям з ліцензування та акредитації лікувально-профілактичних закладів при управліннях охорони здоров'я обласних державних адміністрацій).

Отже, регіональна комісія з ліцензування та акредитації при Управлінні охороною здоров'я обласних державних адміністрацій здійснюватиме процес акредитації регіональних лікувально-профілактичних закладів.

Зрозуміло, що процес ліцензування не може використовуватися для обмеження конкуренції в провадженні господарської діяльності. У випадку виявлення комісією з ліцензування та акредитації порушення суб'єктом підприємницької діяльності на ринку медичних послуг умов і правил виконання певного виду медичних послуг, регламентованих чинним законодавством України, що регулює умови підприємницької діяльності з медичної практики, проведення судово-медичної і судово-психіатричної експертиз, дія ліцензії може бути призупинена на визначений термін до усунення виявлених порушень. У випадку повторного або грубого порушення ліцензійних умов ліцензія на надання медичних послуг може бути анульована.

Про своє рішення щодо призупинення чи анулювання ліцензії дана комісія зобов'язана повідомити суб'єкт підприємницької діяльності, Міністерство охорони здоров'я України та Управління охорони здоров'я відповідної обласної державної адміністрації, Ліцензійну палату при Міністерстві економіки України та податкову інспекцію за місцем знаходження суб'єкта. Оскарження рішення комісії здійснюється суб'єктом підприємницької діяльності на ринку медичних послуг в установленому чинним законодавством порядку [1].

Реформування процесів ліцензування та акредитації підприємницької і некомерційної діяльності на ринку медичних послуг шляхом децентралізації функцій і зміни структури і завдань комісій з ліцензування та акредитації допоможе покращити державний контроль (попередній та поточний його види), що призведе до вдосконалення механізму державного регулювання даного ринку в Україні.

Список використаних джерел

1. Закон України “Про ліцензування певних видів господарської діяльності” // ВВР України. – 2000. – № 36. – С. 299.
2. Постанова Кабінету Міністрів України “Про затвердження Порядку державної акредитації закладу охорони здоров'я” від 15 липня 1997 р. № 765 // <http://www.portal.rada.gov.ua> – 10.10.2007.
3. *Грандо А.А., Ярменчук А.Д.* Проведение экспертной оценки качества лечебной работы в стационаре и в поликлинике: Метод. реком. – К.: Б.и.-1972. – 56 с.
4. *Малиновський В.Я.* Державне управління: Навч. посіб. – К.: Атіка, 2003. – 576 с.
5. Наказ МОЗ України “Про акредитацію закладів охорони здоров'я” від 29.09.1997 р. № 287 // <http://www.portal.rada.gov.ua> – 10.10.2007.
6. Наказ МОЗ України “Про затвердження Порядку визначення установ з проведення атестації та експертизи в галузі народної і нетрадиційної медицини” від 23 серпня 2002 р. № 324 // <http://www.portal.rada.gov.ua> – 10.10.2007.
7. Наказ МОЗ України “Про затвердження Порядку проведення атестації та акредитації лабораторій з контролю якості та безпеки лікарських засобів” від 14 січня 2004 р. № 10 // <http://www.portal.rada.gov.ua> – 10.10.2007.
8. *Нижник Н.Р., Машков О., Мосов С.* Контроль у сфері державного управління // Вісник УАДУ. – 1998. – № 2. – С. 23 – 31.
9. *Радий Я.* Основи державної політики України в галузі охорони здоров'я // Вісн. УАДУ. – 2001. – № 4. – С. 209 – 213.
10. *Решетников А.В.* Представители медицинских услуг в региональной системе ОМС // Экон. здравоохранения. – 2001. – № 3. – С. 5 – 17.
11. *Степаненко А.* Якість надання медичної допомоги як один із напрямків соціальної політики в Україні за принципами Всесвітньої організації охорони здоров'я //

Суспільні реформи та становлення громадського суспільства в Україні: Матеріали наук.-практ. конф. – К.: Вид-во УАДУ, 2001. – Т. 2. – С. 276 – 280.

12. Результаты социологических исследований о происходящих изменениях в здравоохранении / Ю.Г. Трегубов, Н.В. Дмитриева, С.Г. Лузан та ін. // Здравоохр. Рос. Федерации. – 1996. – № 5. – С. 28 – 31.

Nadyuk Z.O. Improvement of state control after observance of standards of grant of medical services.

The present state of government control of medical care standards has been studied in the article. Strong and weak points' of application of mechanism of government control in health care system have been analyzed. Possible measures as to improvement of government control in the health care system of Ukraine have been suggested.

Key words: state regulation, mechanisms of state government, medical care market, health care system.

Надюк З.А. Усовершенствование государственного контроля соблюдения стандартов предоставления медицинских услуг.

Проанализировано современное состояние государственного контроля соблюдения стандартов предоставления медицинских услуг. Выявлены слабые и сильные стороны применения механизма государственного контроля в системе здравоохранения. Предложены мероприятия по усовершенствованию государственного контроля соблюдения стандартов предоставления медицинских услуг.

Ключевые слова: государственное регулирование, контроль, механизмы государственного управления, рынок медицинских услуг, система здравоохранения, стандарты оказания медицинской помощи.