УДК 614.2:336.77:316.65

Н.Ю. Кондратюк (Київ)

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ІСНУЮЧОЇ СИСТЕМИ АКРЕДИТАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я (РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ОПИТУВАННЯ)

ДУ «Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України»

Вивчено думку експертів акредитаційних комісій різних рівнів щодо ефективності існуючої системи державної акредитації закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) в Україні.

Ключові слова: *акредитація, якість медичних послуг, акредитаційна комісія, контроль якості медичних послуг.*

Крім стандартизації медичної допомоги, ефективним механізмом забезпечення якості є акредитація ЗОЗ, яка розпочалась в охороні здоров'я експериментом у медичних закладах обласного рівня (1996–1997 рр.). У подальшому цей процес набув статусу обов'язкової державної акредитації ЗОЗ. Акредитація дає змогу оцінити діяльність медичних закладів за стандартами акредитації відповідного розділу (управління закладом, економіка і фінанси, кадри, організація роботи закладу, якість лікувально-профілактичної допомоги тощо).

Забезпечення якості медичної допомоги населенню є пріоритетною метою діяльності системи охорони здоров'я розвинутих країн. Водночас, оцінка, контроль якості медичної допомоги і, особливо, управління якістю є найменш опрацьованими проблемами через їх складність і залежність від багатьох умов – організації, фінансування, інформаційного забезпечення тощо. Проблема забезпечення якості медичної допомоги в Україні актуалізується в період реформування галузі охорони здоров'я.

Система акредитації, яка є засобом пояснення та виконання медичної практики, полягає в тому, що пропонується перелік стандартів структури, діяльності, організації та якості, яким повинен відповідати ЗОЗ, що претендує на статус акредитованого і на практиці гарантує високий рівень своєї діяльності.

Особливо актуальна сьогодні державна акредитація ЗОЗ. Тривалий час більшість із них (особливо приватної форми власності) уникали цієї процедури, хоча вона нормативно закріплена як обов'язкова [4;5].

Питання оцінки і забезпечення якості медичної допомоги сьогодні заслуговують на все більшу увагу заінтересованих суб'єктів – держави, організаторів охорони здоров'я, медичних працівників, платників (страхових медичних організацій), а також пацієнтів. Це закономірно, адже головною метою і основним завданням реформи медичного обслуговування, проголошеної Програмою економічних реформ України на 2010–2014 рр., визначено посилення гарантій та прав громадянина на отримання доступних і якісних медичних послуг[1;2;7].

Обґрунтованими стають теоретичні пошуки визначення якості медичних послуг та її складових, а також методології її оцінки. Безсумнівно, оцінка якості медичної допомоги є лише одним із засобів для досягнення основної мети – забезпечення права громадянина на охорону здоров'я, а при набутті ним статусу пацієнта – отримання гарантованого обсягу і якості медичної допомоги [3;6;8].

Мета роботи – вивчити та проаналізувати ставлення експертів акредитаційних комісій різних рівнів до існуючої системи акредитації ЗОЗ в Україні з метою отримання незалежної оцінки ефективності цього процесу.

Матеріали та методи

З метою незалежної оцінки ефективності існуючої системи акредитації ЗОЗ України проведено анкетування експертів акредитаційних комісій обласного і центрального рівнів. Для дослідження застосовано анонімне індивідуальне опитування респондентів, на двох етапах: перша ввідна анкета складалася з 25 запитань, заключна – з 19 питань.

Нами опитано 89 експертів, 22 з них є представниками головної експертної комісії МОЗ України, а 67 – експертами при управліннях охорони здоров'я АР Крим і державних обласних адміністрацій.

У роботі використано методи: аналітичний та системного підходу.

Результати дослідження та їх обговорення

Встановлено, що 42,7% респондентів повною мірою обізнані щодо чинних нормативно-правових документів з акредитації ЗОЗ; 47,2% ознайомлюються в разі необхідності, а 10,1% недостатньо ознайомлені (рис. 1).

На запитання «Скільки разів на рік Ви працюєте у складі акредитаційної комісії?» відповіді респондентів разюче різняться: від 1 до 48 разів на рік.

Важливим питанням є співпраця експертів акредитаційних комісій з органами місцевого самоврядування при усуненні зауважень комісії. На запитання «Чи були акредитаційною комісією, до складу якої Ви входили, неакредитовані ЗОЗ» 40,5% опитаних відповіли «так», а 59,5% – «ні». Судячи з відповідей респондентів, у 70,8% випадків акредитаційна комісія представляла свої пропозиції та зауваження до органів місцевого самоврядування, проте відповідь отримували лише у 32,6% випадків. На запитання «Чи за пропозиціями акредитаційної комісії органи місцевого самоврядування проводили заходи щодо поліпшення матеріально-технічного стану ЗОЗ» думки респондентів розподілилися таким чином: «так» – 34,9%; «ні» – 25,8%; «не можу визначитись» – 39,3%.

Слід зазначити, що на запитання «Чи проводиться акредитаційною комісією перевірка в акредитованому ЗОЗ щодо усунення зауважень в зазначені терміни?» 70,1% респондентів відповіли «так», 20,2% не змогли визначитись із відповіддю, лише 9,7% дали негативну відповідь. Досить важливим фактором є зміна складу акредитаційної комісії при перевірці усунення зауважень, на жаль, (за визначенням респондентів) у 39,5% випадків вона не змінювалась, а 32,6% опитаних не визначились із відповіддю.

Респонденти визначили ряд найважливіших факторів діяльності ЗОЗ:

- якість надання медичної допомоги (46,1%);
- відповідність табелям оснащення (21,2%);
- впровадження протоколів надання медичної допомоги (16,2%);
- укомплектованість кадрами (13,5%);
- управління службою (11,3%);
- ступінь задоволення пацієнтів медичною допомогою (10,3%);
- матеріально-технічна база ЗОЗ (8,9%);
- матеріальне забезпечення (7,8%);
- санітарно-епідемічне благополуччя (6,7%);
- охорона праці, виконання техніки безпеки (5,6%);
- кваліфікація кадрів (4,5%);
- організація роботи закладу (4,5%);
- післядипломна підготовка кадрів, у т.ч. атестація (4,5%);
- фінансування (4,5%);
- права та обов'язки пацієнтів (4,5%);
- контроль за використанням ліків (3,4%);
- стан здоров'я населення в районі обслуговування (3,4%);
- безпека будівель (2,5%);
- догляд за пацієнтом (2,5%);
- доступність медичної допомоги (2,5%);
- дотримання стандартів (2,5%);
- забезпечення сучасним необхідним лабораторним обладнанням (2,5%);
- служба материнства і дитинства (2,5%);
- юридичні аспекти діяльності закладів (2,5%);
- якість надання долікарської медичної допомоги (2,5%).

Критерії державної акредитації ЗОЗ – це вимоги до процесу, умов, результатів медико-санітарної допомоги в лікувально-профілактичному закладі.

Щодо існуючих критеріїв акредитації (рис. 2), то вони повністю задовольняють лише 26,9% респондентів, решта вважає їх:

- надто загальними (22,5%);
- недиференційованими за рівнями надання медичної допомоги (19,1%);
- не включають усіх напрямків роботи ЗОЗ (12,4%);
- надто лояльними (6,8%).

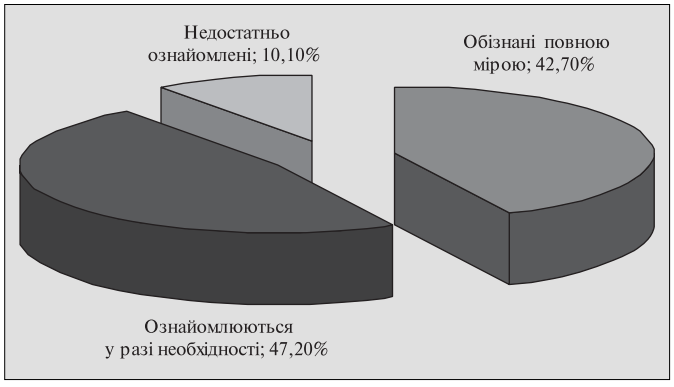

Рис. 1. *Обізнаність експертів щодо чинної нормативно-правової бази з акредитації закладів охорони здоров'я*

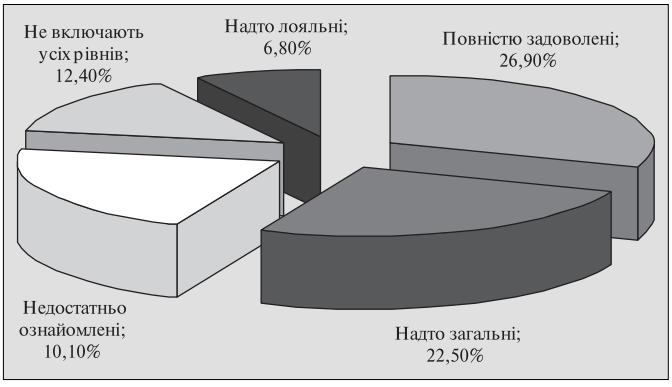

Рис. 2. *Ставлення експертів до існуючих критеріїв акредитації закладів охорони здоров'я*

Аналіз існуючої системи акредитації лікарень України виявляє недоліки існуючої системи в тому сенсі, що вона, загалом, концентрується на нормативній відповідності, а не на заходах щодо поліпшення якості, не пропонуючи при цьому універсального виходу чи реальних варіантів підвищення якості для окремих лікарень. Інспекційні функції, які сьогодні виконуються в Україні, називаються функціями «акредитації», хоча більш адекватним терміном було б «ліцензування». Певні чинні критерії більш підходять для завдань ліцензування, а не акредитації, а критерії оцінки медичних закладів на предмет доказів рівня ефективності роботи за допомогою клінічного аудиту, управління ризиками чи «клінічного управління» в існуючих критеріях з акредитації в Україні відсутні. Навіть у разі отримання лікарнями статусу ISO 9000 слід пам'ятати, що міжнародні стандарти ISO загалом використовуються для перевірки якості систем управління та якості організації, а не клінічної якості.

Основні пропозиції опитаних експертів щодо зміни існуючих підходів до акредитації:

- розподілити існуючі критерії за рівнями надання медичної допомоги населенню (21,3%);
- створити незалежні організації з акредитації (12,4%);
- проводити акредитацію 1 раз на 5 років (19,1%);
- запровадити систему заохочення (матеріального) для ЗОЗ, які отримали відповідні рівні акредитації (12,3%);
- конкретизувати деякі критерії (4,6%);
- переглянути критерії по розділах і доповнити діапазоном оцінок 0–1–2–3–4–5 (4,6%)
- створити регіональні консалтингові компанії (3,5%);
- розробити окремі критерії для спеціалізованих закладів (2,5%);
- повністю змінити критерії (2,5%);
- ввести попередню оцінку ЗОЗ до проходження державної акредитації (2,5%);
- більше уваги приділяти практичній діяльності ЗОЗ, а не підготовленим за шаблонами паперам;
- брати до уваги основні показники діяльності ЗОЗ; ці показники мають формувати значну кількість критеріїв акредитації;
- визначити якість надання медичної допомоги відповідно до стандартів чи протоколів;
- відмінити категорії (рівні) акредитації, ЗОЗ має бути або «акредитований» або «не акредитований»;
- диференціювати критерії (виділити критерії для МСЕК, СМЕ та спец. диспансерів);
- врахувати, що дія сертифіката про проходження акредитації повинна співпадати зі строками дії ліцензії МОЗ України;
- провести попереднє навчання акредитаційних комісій;
- встановити заробітну плату працівників певного ЗОЗ відповідно до категорії акредитації;
- підвищити рівень незалежності експерта та його відповідальність за експертизу;
- збільшити час проведення самої акредитації в ЗОЗ;
- звертати увагу на наявність локальних протоколів і внутрішнього аудиту ЗОЗ;
- впроваджувати завідувачами підрозділів клінічні протоколи надання медичної допомоги та контролювати їх виконання спеціалістами;
- проводити акредитацію більш цивілізовано;
- на будь-якому рівні стимулювати обов'язковість акредитації для ЗОЗ приватної форми власності;
- орієнтуватися на досягнення стандартів надання допомоги, тобто на те, чого і очікує пацієнт від ЗОЗ;
- акцентувати основну увагу на організації управління контролю якості в ЗОЗ;
- переглянути нормативно-правову базу;
- переглянути критерії акредитації з урахуванням реальних обставин в галузі;
- перед акредитацією проводити попередній фінансовий аудит;
- передбачити зміни в Основах законодавства України про охорону здоров'я;
- підвищити оцінку критеріїв, які мають суттєве значення для роботи ЗОЗ, (штати, кадрове забезпечення, матеріальна база);
- поліпшити техніку проведення акредитації;
- врахувати, що при повторному ліцензуванні наявність сертифікату обов'язкова;
- при проведенні акредитації відомчих ЗОЗ до експертних комісій включати головних спеціалістів управлінь охорони здоров'я обласних держадміністрацій;
- при проведенні акредитації приватних ЗОЗ до експертних комісій включати профільних фахівців управлінь охорони здоров'я обласних держадміністрацій;
- спершу проводити акредитацію, а лише потім видавати ліцензію на медичну практику.

Серед респондентів 78,7% вважають, що усі без винятку ЗОЗ повинні бути акредитованими, 13,5% не змогли визначитись із відповіддю на це запитання. Стосовно того, що слід робити із закладами, які не пройшли акредитацію, думки респондентів розподілились так:

- змінити рівень надання медичної допомоги (50,6%);
- усунути зауваження акредитаційної комісії (24,7%);
- припинити свою діяльність (бути закритими) (10,1%).

За непроходження закладом акредитації відповідає, на думку респондентів, головний лікар (51,3%), органи місцевого самоврядування (48,7%) і колектив (44,6%).

Щодо питання, яким чином необхідно стимулювати ЗОЗ до проходження акредитації на вищу категорію, думки опитаних експертів розділилися:

309

- матеріально – встановлення заробітної плати залежно від рівня категорії ЗОЗ (69,7%);
- поліпшення матеріально-технічного забезпечення (14,6%);
- персональна відповідальність головних лікарів ЗОЗ (2,5%);
- надання необхідного фінансування;
- офіційне визнання статусу;
- підвищення рівня медичної допомоги;
- повна інформатизація;
- поліпшення кадрового забезпечення;
- фінансова допомога з боку вищих органів влади.

До впровадження міжнародних стандартів акредитації позитивно ставляться 57,3%, негативно 21,4%, не змогли визначитись 21,3% респондентів.

Основою міжнародних підходів до акредитації ЗОЗ є те, що її проводять незалежні національні органи акредитації. Респондентам поставили запитання «Чи вважаєте Ви себе незалежним експертом?», відповіді на яке розподілилися таким чином: «так» – 61,1%; «ні» – 27,3%; «не можу визначитись» – 11,7%.

Наступним запитанням було «Чи необхідна в Україні незалежна організація з проведення акредитації ЗОЗ?», на яке 67,5% опитаних відповіли «так», 15,6% – «ні», а 12,9% не змогли визначитись із відповіддю.

Висновки

Таким чином, незважаючи на існуючу в деяких регіонах практику колегіальних візитів (з метою акредитації) експертів і спеціалістів з інших областей, загальна система не проходить зовнішньої оцінки, а критерії та процеси повторної акредитації можуть не відповідати вимогам кращої міжнародної практики або ж не сприяють поліпшенню якості медичної допомоги.

Перспективи подальших досліджень

В Україні уже давно назріла необхідність внести зміни до існуючої системи акредитації, яка наразі виконує функцію контрольної перевірки медичного закладу на відповідність встановленим нормам і критеріям, але жодним чином не сприяє на місцях поліпшенню якості медичної допомоги населенню. Основні завдання акредитації:

- визначення недостатнього рівня результативності діяльності;
- забезпечення підтримки організаціям у процесі відновлення;
- управління системою запобігання нещасним і небажаним випадкам.

Список літератури

1. *Критерії* державної акредитації закладів охорони здоров'я : наказ МОЗ України від 14.03.2011 р. № 142 [Електронний документ]. – Режим доступу : http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin laws/main.cgi?nreg=z0679-11. – Назва з екрана.
2. *Лехан В. М.* Основні шляхи подальшого розвитку системи охорони здоров'я в Україні : спільний звіт / В. М. Лехан, В. М. Рудий. – К. : Вид-во Раєвського, 2009. – 24 с.
3. *Лисак В. П.* Питання якості та ефективності стаціонарної медичної допомоги / В. П. Лисак, Г. Я. Пархоменко // Матеріали всеукр. наук.-практ. конф., 22 жовтня 2010 р. – К., 2010. – С. 95–96.
4. *Про* затвердження Порядку державної акредитації закладу охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 р. № 765 (зі змінами та доповненнями) // Офіц. вісник України – 1997. – № 29. – Ст. 61.
5. *Про* затвердження Уніфікованої методики з розробки клінічних настанов, медичних стандартів, уніфікованих клінічних протоколів медичної допомоги, локальних протоколів медичної допомоги (клінічних маршрутів пацієнтів) на засадах доказової медицини (частина друга) : наказ МОЗ та АМН України від 19.02.2009 р. №102/18 [Електронний документ]. – Режим доступу : http://zakon.nau.ua/doc/?code=v0798282-09. – Назва з екрана.
6. *Сміянов В. А.* Проблеми забезпечення якості медичної допомоги в системі охорони здоров'я України / В. А. Сміянов // Вісник СумДУ. – 2010. – № 2. – С. 200–205.
7. *Стеценко В. Ю.* Адміністративно-правові засади акредитації лікувально-профілактичних закладів / В. Ю. Стеценко // Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ. – 2010. – № 2. – С. 115–122.
8. *Ярош Н. П.* Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я України : монографія / Н. П. Ярош. – К. : Вид-во НАДУ, 2006. – 196 с.

Дата надходження рукопису до редакції: 19.04.2012 р.

Оценка эффективности существующей системы аккредитации учреждений здравоохранения (результаты социологического опроса)

Н.Ю. Кондратюк (Киев)

Изучено мнение экспертов аккредитационных комиссий разных уровней об эффективности существующей системы государственной аккредитации лечебных учреждений в Украине.

Ключевые слова: аккредитация, качество медицинских услуг, аккредитационная комиссия, контроль качества медицинских услуг.

Efficiency estimation of existing system of health facilities accreditation (survey results)

N.Yu. Kondratyuk (Kyiv)

The experts' opinion of accreditation committees at various levels about efficiency of existing system of state accreditation of medical institutions in Ukraine has been studied.

Key words: accreditation, quality of medical services, accreditation committee, quality control of medical services.

Рецензент: д.мед.н., проф. Ю.Б. Ященко.