

С. О. Линник,
кандидат наук з державного управління, директор державної установи "Український
інститут стратегічних досліджень МОЗ України", м. Київ

ДЕРЖАВНИЙ КОНТРОЛЬ ЗА ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ ЯК НАПРЯМ РЕАЛІЗАЦІЇ В УКРАЇНІ ПОЛОЖЕНЬ СТРАТЕГІЇ ВООЗ "ЗДОРОВ'Я-21"

У статті досліджено виконання в Україні шістнадцятого завдання міжнародної стратегії ВООЗ Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я "Здоров'я-21 — здоров'я для всіх у 21-ому столітті" щодо здійснення контролю за якістю надання медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах України. Вивчено стан державного контролю за якістю медичної допомоги в регіонах України як напряму реалізації в Україні положень стратегії Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я "Здоров'я-21". Досліджено проведення цільових перевірок якості надання медичної допомоги у лікувально-профілактичних закладах, підпорядкованих регіональним управлінням охорони здоров'я. Вивчено стан розгляду питання про якість медичної допомоги на засіданнях колегій Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

The article examines the implementation in Ukraine sixteenth international assignment strategy WHO World Health Organization "Health-21 — health for all in the 21st century" for overseeing the quality of care in medical institutions of Ukraine. The state government control over the quality of medical care in regions of Ukraine as a direct implementation in Ukraine of the strategy of the World Health Organization "Health-21." Studied conducting targeted inspections of the quality of care in health care settings, subordinate regional health departments. The state of the issue of quality of care at the board meetings of the Ministry of Health of the Autonomous Republic of Crimea, the health departments of regional administrations.

*Ключові слова: стратегія, ВООЗ, контроль, якість, медична допомога, регіони.
Key words: strategy, WHO, control, quality medical care, regions.*

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ТА ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Якість надання медичної допомоги населенню постійно перебуває в центрі уваги Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ), Президента України В.Ф. Януковича, Уряду України. Україна як член

ВООЗ повинна в повному обсязі виконувати завдання, які визначені у стратегічних документах, прийнятих цією міжнародною організацією, у тому числі ті, що спрямовані на забезпечення якості медичної допомоги.

На думку Президента України В.Ф. Януковича, актуальним є питання про підвищення якості послуг з охорони здоров'я населення, відпрацювання меха-

нізму контролю, покарання за надання медичної допомоги неналежної якості, заохочення до надання якісної медичної допомоги [1].

У Програмі економічних реформ на 2010—2014 рр. "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" визначено завдання щодо реформування вітчизняної сфери охорони здоров'я задля забезпечення рівного та справедливого доступу всіх членів суспільства до медичних послуг належної якості [2].

У постанові Кабінету Міністрів України від 17 лютого 2010 р. № 208 зазначається на необхідності удосконалення системи контролю за якістю надання медичної допомоги [3].

Тобто міжнародні та вітчизняні стратегічні документи чітко визначають пріоритетність для системи охорони здоров'я курсу на забезпечення належної якості медичної допомоги, що надається населенню.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ, ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ

Якість медичної допомоги як об'єкт наукових досліджень перебуває у полі постійної уваги вітчизняних науковців. Вчені вказують на необхідність формування чіткої вираженої політики щодо безперервного підвищення якості медичної допомоги (Сербряков О. М. [4]), досліджують поняття "якість медичної допомоги (послуги)" як правової категорії, походження та зміст права на якість медичної допомоги (послуги) (Блащук Т.В., Пецко І. [5]).

Контроль за якістю медичної допомоги досліджували А.Є. Жуков та співавтори [6]. Сфера їх наукових досліджень переважно стосується показників та оцінки якості надання екстреної медичної допомоги пацієнтам на догоспітальному етапі.

Функціонування системи організації контролю якості медичної допомоги в Російській Федерації вивчала Н.В.Юргель [7].

Аналіз літературних джерел, присвячених проблемі якості медичної допомоги, дав можливість з'ясувати, що на сьогодні малодослідженою залишається функція органів державного управління на регіональному рівні щодо контролю за якістю медичної допомоги як напряму реалізації в Україні положень стратегії ВООЗ "Здоров'я-21" [8].

ФОРМУВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Мета роботи — визначити стан державного контролю за якістю медичної допомоги в регіонах України, як напряму реалізації в Україні положень стратегії ВООЗ "Здоров'я-21".

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

У міжнародній стратегії Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я "Здоров'я-21 — здоров'я для всіх

у 21-ому столітті" перед країнами-членами ВООЗ поставлено завдання щодо забезпечення якості медико-санітарної допомоги та ефективного управління якістю медичної допомоги. У шістнадцятій задачі цієї стратегії зазначається, що для постійного підвищення якості медико-санітарного обслуговування хворих необхідно здійснювати систематичний вимір показників результативності клінічної допомоги.

Виконання такої функції може забезпечити регіональні управління охорони здоров'я, які входять до складу державної системи управління охороною здоров'я і відповідають за реалізацію державних стратегій щодо охорони здоров'я населення в підпорядкованих лікувально-профілактичних закладах.

З метою вивчення стану виконання на регіональному рівні шістнадцятого завдання міжнародної стратегії ВООЗ "Здоров'я 21 — здоров'я для всіх у 21-ому столітті" проаналізовано функціонування регіональних управлінь охорони здоров'я щодо забезпечення ними контролю за якістю надання медичної допомоги в підпорядкованих лікувально-профілактичних закладах у 2011 р. Досліджено проведення цільових перевірок якості надання медичної допомоги у лікувально-профілактичних закладах, підпорядкованих регіональним управлінням охорони здоров'я, та вивчено стан розгляду питання про якість медичної допомоги на засіданнях колегій Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

Цільові перевірки якості надання медичної допомоги у лікувально-профілактичних закладах.

АР Крим. В 2011 році проведено 12 цільових перевірок якості медичної допомоги в підпорядкованих закладах охорони здоров'я.

Дніпропетровська область. Протягом року проведено 5 комплексних перевірок закладів охорони здоров'я області.

Крім того, проводились вибіркові перевірки лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я з питань надання допомоги дітям та матерям (перевірку проведено у 8 адміністративних територіях області), з питань профілактики вертикальної трансмісії ВІЛ від матері до дитини (7 адміністративних територій області), з питань впровадження нових перинатальних технологій (4 адміністративних території області), з питань надання швидкої медичної допомоги — 7 перевірок, з питань фтизіатричної допомоги — 18, допомоги хворим на ВІЛ/СНІД — 12.

Зовнішній контроль якості надання у лікувальних закладах медичної допомоги хворим хірургічного профілю (постійний і вибірковий) проводиться шляхом аналізу щоквартальної звітної інформації та оперативної інформації, яка надходить з приводу летальних випадків, що сталися внаслідок хірургічної патології в стаціонарах області з її подальшою деталізацією за встановленою формою.

Аналіз якості надання медичної допомоги хворим хірургічного профілю та визначення індикаторів якості проводиться в рамках клініко-статистичного моніторингу основних соціально значущих нозоло-

гічних форм захворювань. Результати моніторингу та розгляду окремих клінічних випадків клініко-експертною комісією регіонального управління охорони здоров'я висвітлюються на переривчастих курсах та засіданнях хірургічної асоціації лікарів.

Донецька область. У 2011 р. управлінням охорони здоров'я обласної державної адміністрації здійснено 129 перевірок якості надання медичної допомоги, у т.ч. у 42 випадках результати обговорені на засіданнях клініко-експертних комісій (КЕК). За результатами перевірок у 14 випадках виявлено недоліки на етапах надання медичної допомоги, медичним працівникам винесено дисциплінарні стягнення. Щорічно проводиться перевірка 80—100 лабораторій медичних установ на відповідність критеріям атестації згідно з нормативними актами. Спеціалістами лабораторної служби обласних лікувально-профілактичних закладів (ЛПЗ) проводиться щороку зовнішній (у межах області) контроль 237 лабораторій ЛПЗ.

Житомирська область. У 2011 році проведені цільові перевірки якості надання медичної допомоги щодо дотримання протоколів обстеження і лікування, розходження діагнозів, наступності лікування пацієнтів, аналізу лікарських помилок, використання лікарських засобів при комбінованій терапії, моніторингу побічних реакцій лікарських засобів, впровадження сучасних методик консервативного та оперативного лікування в таких ЛПЗ: клінічна установа "Обласна клінічна лікарня ім. О.Ф. Гербачевського", Народицькій, Андрушівській, Ружинській центральних районних лікарнях, Малинському територіальному медичному об'єднанні, Бердичівській центральній міській лікарні. Для перевірки було відібрано у кожному медичному закладі в середньому по 20 медичних карт за всіма профілями медичної практики, що дозволило надати оцінку якості медичної допомоги. Загалом в 2011 році було перевірено більше 300 медичних карт.

У 2011 році проведено перевірку достовірності реєстрації випадків перинатальної смертності в усіх районах області.

Під час проведення перевірки якості надання медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах контролюється дотримання лікарями закладів стандартів/клінічних протоколів, затверджених наказами МОЗ України.

Протягом 2011 року спільно з благодійною організацією "Лікарняна каса Житомирської області" проведено 6 засідань, на яких аналізувався стан надання медичної допомоги в окремих ЛПЗ (прорецензовано 834 медичні карти стаціонарних хворих).

Закарпатська область. Протягом 2011 року ця робота здійснювалась комісійно відповідно до графіку, затвердженого наказом управління охорони здоров'я від 30.11.11 р. № 666-0 "Про створення робочої групи".

Івано-Франківська область. У 2011 р. здійснено 201 виїзд в райони та міста області, під час яких проведено контроль якості надання медичної допомоги.

Кіровоградська область. У 2011 році проведено 149 планово-консультативних виїзди бригадами обласних лікувальних закладів, з них 3 — з підготовки та проведення виїзних медичних рад. Проведено 4 засідання обласної протиракової комісії, з них 1 виїзна.

Луганська область. Відповідно до порядку контролю та управління якістю медичної допомоги протягом 2011 року було здійснено 73 цільові перевірки якості надання медичної допомоги у медичних закладах різного рівня — сільських, районних, міських та обласних, під час яких проведено експертну оцінку відповідності критеріям державної акредитації закладів охорони здоров'я (54 заклади охорони здоров'я), відповідності якості наданої медичної допомоги вимогам стандартів та клінічних протоколів (19 виїздів). За результатами здійснених перевірок підготовлено довідки, експертні висновки про відповідність закладів стандартам державної акредитації.

У позаплановому порядку здійснено 19 виїздів бригадами головних обласних спеціалістів у медичні заклади, переважно розташовані у сільській місцевості, з метою поточного контролю відповідності надання медичної допомоги вимогам стандартів якості та клінічних протоколів.

Серед найбільш поширених недоліків, виявлених під час означених перевірок, слід відзначити наступні:

— не в повній мірі забезпечується виконання клініко-діагностичних стандартів якості через незадовільну матеріальну базу у сільських і районних медичних закладах, що унеможливує проведення необхідних лабораторних, інструментальних діагностичних заходів та застосування апаратних методів лікування;

— невідповідність між номенклатурою медикаментозних препаратів, що отримуються медичними закладами за складеними заявками у аптечній мережі, та лікарськими препаратами, котрі відображені у листках лікарських призначень;

— відсутність затверджених локальних медико-технологічних стандартів якості, адаптованих до матеріально-технічних можливостей медичного закладу;

— недостатнє фінансування, що унеможливує надання ефективної медичної допомоги хворим при невідкладних станах шляхом застосування інтенсивних методів лікування з використанням дорогих препаратів.

Львівська область. У 2011 року здійснено комплексні перевірки закладів охорони здоров'я м. Львова та області, перевірки роботи служб області за профілем медичної діяльності, перевірки обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, перевірки стану організації і якості експертизи непрацездатності. Впродовж 2011 року було видано 156 наказів управління охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, якими створено комісії управління для проведення всебічної та об'єктивної оцінки якості надання медичної допомоги населенню Львівщини у підпорядкованих ЗОЗ.

Полтавська область. Відповідно до порядку контролю та управління якістю медичної допомоги протягом 2011 року було здійснено 48 цільових перевірок якості надання медичної допомоги, під час яких проведено експертну оцінку відповідності критеріям державної акредитації закладів охорони здоров'я (5 виїздів), відповідності якості наданої медичної допомоги державним вимогам стандартів та клінічних протоколів (43 виїзди). За результатами здійснених перевірок підготовлено довідки, експертні висновки про відповідність закладу стандартам державної акредитації, довідки службового розслідування.

Рівненська область. Впродовж 2011 року були здійснені цільові перевірки якості надання медичної допомоги хворим з інфекційною патологією; серцево-судинною; невідкладними випадками; особам, постраждалим внаслідок аварії на ЧАЕС, та інші.

Сумська область. При підготовці матеріалів для заслуховування на засіданнях колегій та інших дорадчих органів при управлінні охорони здоров'я здійснено 101 перевірка якості надання медичної допомоги у підпорядкованих лікувально-профілактичних закладах. Крім цього, здійснено 150 перевірок якості медичної допомоги за розглядами звернень громадян.

Тернопільська область. У 2011 році було здійснено 10 цільових перевірок з питання якості надання медичної допомоги у підпорядкованих лікувально-профілактичних закладах. Контроль за якістю медичної допомоги проводиться постійно при інших перевірках лікувально-профілактичних закладів.

Харківська область. Контроль за якістю надання медичної допомоги здійснюється шляхом проведення планових та позапланових перевірок у підпорядкованих закладах, у тому числі з питань дотримання закладами охорони здоров'я протоколів надання медичної допомоги. Таких перевірок протягом 2011 року здійснено 138, було перевірено 213 закладів охорони здоров'я.

Чернівецька область. З метою підготовки апаратних нарад при заступнику начальника управління охорони здоров'я проводились перевірки ЛПЗ області з питання контролю якості надання медичної допомоги.

У 2011 році управлінням охорони здоров'я здійснено 2 цільові перевірки якості надання медичної допомоги в педіатричній службі, 1 в акушерсько-гінекологічній службі та 1 в закладах загальної практики-сімейної медицини.

Розгляд питання про якість медичної допомоги на засіданнях колегій МОЗ АР Крим, управлінь охорони здоров'я обласних державних адміністрацій.

АР Крим. На засіданнях колегій Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим розглядаються питання контролю якості медичної допомоги населенню. У 2011 році проведено 6 засідань колегії Міністерства охорони здоров'я, у порядок денний яких були включені питання контролю якості медичної допомоги.

Волинська область. На засіданнях колегії Управління охорони здоров'я облдержадміністрації в 2011 році заслуховувалась діяльність КЕК з охорони материнства і дитинства, діяльність КЕК з терапевтичної допомоги.

Донецька область. Результати перевірок заслуховуються за різними питаннями на колегіях управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, виробничих нарадах заступників начальника управління охорони здоров'я.

Житомирська область. У 2011 році на колегії управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації розглядалось питання про якість спостереження за вагітними в районах області. У 2011 році на колегії управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації заслуховувалося питання щодо дотримання протоколів лікування та діагностики хвороб дитячого віку в закладах вторинного рівня. Проведена колегія управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації, на якій розглядалися питання щодо покращення управління якістю лікувально-діагностичного процесу.

Матеріали КЕК розглядаються також на профільних лікарських товариствах, селекторних нарадах.

Закарпатська область. Дане питання систематично заслуховується на оперативних нарадах, колегіях управління охорони здоров'я та засіданнях науково-практичних товариств, секцій товариств чи асоціацій.

Івано-Франківська область. Питання якості медичної допомоги порушується на засіданнях колегії управління охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Кіровоградська область. У 2011 році проведено 4 колегії управління охорони здоров'я за підсумками роботи галузі охорони здоров'я.

Луганська область. Контроль якості медичної допомоги заслуховується на колегіях та медичних радах управління охорони здоров'я облдержадміністрації, Координаційних радах, здійснюється при планових та позапланових перевірках відповідності якості наданої медичної допомоги вимогам стандартів, нормативів, клінічних протоколів головними штатними та позаштатними фахівцями та керівниками структурних підрозділів управління охорони здоров'я облдержадміністрації, а також лікувально-консультативними комісіями, під час клініко-патолого-анатомічних конференцій, у повсякденній роботі закладів — головними лікарями лікувально-профілактичних закладів області, їх заступниками та завідувачами відділень; при проведенні експертної оцінки відповідності ЛПЗ критеріям державної акредитації, атестації лікарів та молодших спеціалістів з медичною освітою.

У 2011 році матеріали перевірок якості надання медичної допомоги було розглянуто на 5 апаратних нарадах і 7 засіданнях колегій управління охорони здоров'я облдержадміністрації.

Львівська область. На колегіях управління охорони здоров'я Львівської облдержадміністрації впродовж 2011 року неодноразово розглядалися питання про якість надання медичної допомоги.

Полтавська область. Матеріали перевірок якості надання медичної допомоги розглядаються на засіданнях апаратних нарад та колегій управління охорони здоров'я облдержадміністрації. Так, у 2011 році зазначені питання розглядалися на 14 засіданнях апаратних нарад і 3 засіданнях колегій управління охорони здоров'я облдержадміністрації.

Рівненська область. У 2011 році проведено 11 засідань колегій управління охорони здоров'я, на яких було розглянуто 44 питання, з них 33 про якість надання медичної допомоги, що становить 75% від всіх розглянутих питань.

Сумська область. На 11 засіданнях колегії управління охорони здоров'я розглядалися питання щодо якості медичної допомоги. Поряд з цим питання якості надання медичної допомоги виносилося на розгляд на апаратних нарадах, 19 разів — на оперативних нарадах у заступників начальника управління, 15 разів — на обласних селекторних нарадах. Питання якості медичної допомоги розглянуті на засіданнях Координаційних рад.

Тернопільська область. Питання про якість надання медичної допомоги начальником управління охорони здоров'я облдержадміністрації ставиться на кожній колегії управління охорони здоров'я.

Харківська область. Питання якості надання медичної допомоги протягом 2011 року заслуховувалося на 2-х колегіях управління, щоквартально розглядається на Днях начмеда, заступника головного лікаря по амбулаторно-поліклінічній допомозі, заступника головного лікаря по мережі ЛПЗ.

Черкаська область. Протягом 2011 р. проведено 23 апаратні наради у заступників начальника управління охорони здоров'я.

Чернівецька область. Протягом 2011 року питання якості надання медичної допомоги розглядалось на підсумковій колегії управління охорони здоров'я та 2 апаратних нарадах у заступника начальника управління охорони здоров'я.

Чернігівська область. Розгляд якості медичної допомоги щоквартально проводиться на засіданнях колегій управління охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ

Таким чином, в Україні забезпечено виконання шістнадцятого завдання міжнародної стратегії ВООЗ Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я "Здоров'я-21 — здоров'я для всіх у 21-ому столітті" щодо здійснення державного контролю за якістю надання медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах. Контроль за якістю медичної допомоги в регіонах України здійснюють регіональні управління охорони здоров'я.

За інформацією від 15 регіональних управлінь охорони здоров'я України, які здійснюють функції державного управління охороною здоров'я населення на регіональному рівні, вони забезпечують проведення контролю за якістю надання медичної допомоги на регіональному рівні шляхом комплексних та цільових перевірок підпорядкованих лікувально-

профілактичних закладів. Перевірки проводяться згідно плану та в позаплановому порядку. При цьому особлива увага приділяється закладам охорони здоров'я, які надають медичну допомогу сільським жителям. Під час перевірок в якості державних інструментів для здійснення аналізу якості медичної допомоги найбільш часто управління охорони здоров'я застосовують державні стандарти надання медичної допомоги, клінічні протоколи, державні стандарти акредитації лікувально-профілактичних закладів.

Результати дослідження якості надання медичної допомоги виносяться на розгляд їх робочих органів — колегій, апаратних нарад, клініко-експертних комісій та ін.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці моделі фінансового забезпечення ефективного управління якістю надання медичної допомоги населенню України.

Література:

1. Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році: Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. — К.: НІСД, 2012. — 256 с.

2. Програма економічних реформ на 2010—2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.president.gov.ua/content/ker-program.html>

3. Постанова Кабінету Міністрів України від 17 лютого 2010 р. № 208 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: www.rada.gov.ua

4. Серебряков О. М. Світовий досвід побудови системи якості медичної допомоги та необхідність її впровадження у вітчизняну військову медицину / О.М. Серебряков [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.stationline.org.ua/index.php/vornka/37/3280-svitovij-dosvid-pobudovi-sistemi-yakosti-medichnoi-dopomogi-ta-neobxidnist-ii-vprovadzheniya-u-vitchiznyanu-vijskovu-medicinu.html>

5. Блащук Т.В., Пецко І. Якість медичної допомоги (послуги) та право на якість медичної допомоги (послуги): співвідношення понять / Т.В.Блащук, І. Пецко // Підприємництво, господарство і право. — 2011. — № 4 (184). — С. 33—36.

6. Жуков А.Є., Тіунів В.К., Девяткова Г.І., Нелюбін В.В. Показники та оцінка якості надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі / Жуков А.Є., Тіунів В.К., Девяткова Г.І. та ін. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://doctor.wponline.com/article.php?sid=22109>

7. Юргель Н.В. О контроле качества медицинской помощи населению [Електронний ресурс] // Вестник Росздравнадзора. — 2008. — № 3. — Режим доступу: <http://cyberleninka.ru/article/n/o-kontrol-ke-kachestva-meditsinskoj-pomoschi-naseleniyu>

8. "Здоровье 21 — здоровье для всех в 21-ом столетии" // Европейская серия "Здоровье для всех". — № 5. — ВООЗ, Копенгаген, 1998. — 44 с. *Стаття надійшла до редакції 20.01.2013 р.*