



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

23.08.2012

м. Київ

№ 659

**Про затвердження Методичних рекомендацій
щодо Порядку проведення аудиту стану надання
екстреної медичної допомоги та інвентаризації її
її ресурсного забезпечення**

На виконання підпункту 34.2 пункту 34 наказу МОЗ України від 30.03.2012 № 227 «Про виконання Указу Президента України № 187/2012 «Про Національний план дій на 2012 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 роки “Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава”»

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Методичні рекомендації щодо Порядку проведення аудиту стану надання екстреної медичної допомоги та інвентаризації її ресурсного забезпечення, що додаються.

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити виконання цього наказу.

3. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра О. Толстанова.

**Віце-прем'єр-міністр України –
Міністр**

Р. Богатирьова

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
23.08.2012 № 659

Методичні рекомендації щодо Порядку проведення аудиту стану надання екстреної медичної допомоги та інвентаризації її ресурсного забезпечення

Екстрена медична допомога (далі – ЕМД) – невідкладна медична допомога, яка надається медичними працівниками бригад ЕМД та/або медичними працівниками закладів/підрозділ СЕМД.

Індикатор/критерій якості медичної допомоги – дотримання чи/або недотримання стандартів надання відповідного рівня медичної допомоги.

Інвентаризація ресурсного забезпечення – це перевірка та документальне підтвердження наявності відповідного обладнання, його функціонального стану та оцінки ефективності використання.

Клінічний аудит – констатація дотримання вимог і порядку надання відповідного рівня медичної допомоги.

Мета клінічного аудиту стану надання ЕМД на відповідній території – оцінка умов для організації надання безоплатної, доступної, своєчасної та якісної ЕМД.

Система екстреної медичної допомоги (далі – СЕМД) в Україні представлена мережею центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної медичної допомоги, бригад екстреної медичної допомоги, відділень екстреної медичної допомоги.

Етапи проведення аудиту:

I. Проведення у СЕМД самооцінки характеристики умов для надання екстреної медичної допомоги.

Для виконання I етапу аудиту в кожному із закладів/підрозділів СЕМД за наказом його керівника створюється комісія, яка у двотижневий термін проводить оцінку, згідно з Індикаторами/критеріями оцінки стану надання екстреної медичної допомоги, що визначені у додатку до цих Методичних рекомендацій. Основним завданням цього етапу є констатація стану надання ЕМД відповідного рівня.

II. Перевірка об'єктивності характеристик, які отримані в результаті I етапу.

Другий етап аудиту проводиться комісією, яка створюється регіональними органами управління охороною здоров'я (Міністерством охорони здоров'я АР Крим, управлінням (головним управлінням) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій) за затвердженим графіком. До складу комісії включаються співробітники регіональних органів управління та головні позаштатні спеціалісти за спеціальністю «медицина невідкладних станів – лікувальна справа (невідкладні стани)», фахівці регіонального інформаційно-аналітичного центру. Основним завданням цього етапу є перевірка достовірності даних, які отримано в результаті проведення оцінки роботи закладів/підрозділів СЕМД. На підставі результатів

аудиту встановлюються можливості закладу/підрозділу СЕМД для надання ЕМД.

III. Підготовка плану перспективного розвитку закладу/підрозділу СЕМД, виходячи з потреб населення відповідного регіону.

Проводиться III етап комісією, до складу якої входять представники регіональних органів управління охороною здоров'я (Міністерства охорони здоров'я АР Крим, управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій) та представники закладу/підрозділу СЕМД, в якому проводився аудит.

IV. Міністерство охорони здоров'я України має право на проведення позачергового аудиту в закладі/підрозділі СЕМД без попередження.

Здійснюється IV етап комісією, до складу якої входять представники МОЗ України та представники регіональних органів управління охороною здоров'я (Міністерства охорони здоров'я АР Крим, управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій) в присутності керівника закладу/підрозділу СЕМД (або/чи представника колективу закладу/підрозділу СЕМД), в якому проводився аудит.

Очікуваний результат проведення аудиту – підготовка пропозицій щодо подальшого розвитку та функціонування єдиної системи надання екстреної медичної допомоги населенню України та удосконалення системи екстреної медичної допомоги.

Додаток
до методичних рекомендацій щодо
порядку проведення аудиту стану
надання екстреної медичної допомоги
та інвентаризації її ресурсного забез-
печення

Критерії/індикатори оцінки стану надання екстреної медичної допомоги

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
Назва закладу/підрозділу СЕМД				
Документальне оформлення функціонування закладу/підрозділу СЕМД				
	Відповідність документів, що підтверджують легітимність функціонування закладу/підрозділу СЕМД	Наявність відповідно оформлених документів	Наявність документів: затвердженого статуту, копії виписки з Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців щодо внесення закладу/підрозділу СЕМД до реєстру, ліцензії на провадження медичної практики, акредитаційного сертифікату закладу/підрозділу СЕМД (при роботі закладу/підрозділу СЕМД більше 2 років); свідоцтва про атестацію лабораторії закладу/підрозділу СЕМД, оформлених відповідно до чинного законодавства	
1.	Форма власності закладу/підрозділу ЕМД	державна, комунальна, приватна	Наявність свідоцтва про форму власності закладу	
2.	Наявність відповідних положень про заклади/підрозділи, бригади ЕМД	Наявність відповідно оформлених положень	Аналіз та оцінка повноти наданих документів	

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
3.	Розташування підрозділів ЕМД з мережею пунктів базування бригад ЕМД і нанесенням зон їх відповідальності	Кількість та межі зон відповідальності	Аналіз та оцінка повноти заповнення карти	
4.	Відповідність організації до-ставки пацієнтів до ЗОЗ, які надають інші рівні медичної допомоги	Так, ні	Аналіз мережі станцій, підстанцій і пунктів постійного/тимчасового базування бригад ЕМД	
4.1.	Розробка планів співробітництва між закладами/підрозділами, бригади ЕМД та мережею ЗОЗ, які розташовані на даній території	Так, ні	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конкретизувати
5.	Відповідність приміщення для забезпечення надання ЕМД	Так, ні, не повністю	Має повний перелік приміщень достатньої площі відповідно до ліцензії	Якщо «ні» або «не повністю» конкретизувати
6.	Електропостачання			
6.1.	Наявність відповідної кількості постійних джерел електропостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «так», вказати кількість і функціональний стан
6.2.	Наявність резервних джерел електропостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «так», вказати кількість і функціональний стан

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
7.	Наявність стабілізаторів напруги	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «так», вказати кількість і функціональний стан
8.	Водопостачання			
8.1	Наявність мережі централізованого холодного водопостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
8.2.	Наявність резервних джерел холодного водопостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
8.3.	Наявність мережі централізованого гарячого водопостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
8.4.	Наявність резервних джерел гарячого водопостачання	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
9.	Наявність відповідної централізованої каналізаційної мережі	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
10.	Наявність відповідного колектора для знезараження біологічних відходів	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
11.	Централізована мережа для подачі кисню	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
12.	Наявність системи пожежоспогодження	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «так», вказати функціональний стан. Якщо «ні», конретизувати

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
13.	Наявність системи пожежогасіння	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «так», вказати функціональний стан. Якщо «ні», конретизувати
14.	Наявність відповідної кількості спеціалізованого санітарного транспорту	абс. %	Відповідність нормативу	
15.	Наявність відповідних умов для зберігання автомобілів ЕМД			
15.1	Кількість автомобілів ЕМД, що знаходяться в гаражах	абс. %	Аналіз та оцінка умов зберігання автомобілів швидкої медичної допомоги	
15.2	Кількість автомобілів ЕМД, що знаходяться на відкритих стоянках	абс. %	Аналіз та оцінка умов зберігання автомобілів швидкої медичної допомоги	
Характеристика мережі				
16.	Відповідність структури закладу (Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, інших закладів/підрозділів, які входять до єдиної системи надання ЕМД)	Так, ні	Відповідність кожного закладу/підрозділу, які входять до єдиної системи надання ЕМД, визначених у відповідних Положеннях	
17.	Оперативно-диспетчерська служба	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
18.	Наявність телекомунікаційних мереж	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
19.	Наявність програмних, технічних і засобів для аудіозапису викликів та аналізу реагування на них	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
20.	Забезпечення цілодобового функціонування закладів/підрозділів, які входять до єдиної системи надання ЕМД	Так, ні	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати
21.	Бригади ЕМД	абс.	Відповідність нормативу	
Кадрове забезпечення				
22.	Забезпеченість лікарями	абс. (за профілями)	Відповідність нормативу	
23.	Забезпеченість фельдшерами	абс.	Відповідність нормативу	
24.	Забезпеченість молодшими спеціалістами з медичною освітою (середніми медичними працівниками)	абс.	Відповідність нормативу	
25.	Забезпеченість водіями екстреної (швидкої) медичної допомоги	абс.	Відповідність нормативу	
26.	Забезпеченість диспетчерами оперативно-диспетчерської служби	абс.	Відповідність нормативу	
27.	Система безперервного навчання кадрів			
27.1	Наявність умов для системи безперервного навчання кадрів	Наявність (так, ні)	Відповідність нормативу	Якщо «ні», конретизувати

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
27.2	Кількість заходів з безперервної професійної підготовки кадрів	абс.	Відповідність нормативу	
Показники діяльності				
28.	Віізди за викликами			
28.1	Обсяги та структура виїздів для надання медичної допомоги за причинами та дотримання часу доїзду	абс.	Аналіз та оцінка обсягів і структури виїздів за викликами, що пов'язані із наданням медичної допомоги	
28.2	Віізди за викликами, що не пов'язані із наданням медичної допомоги	абс.	Аналіз та оцінка обсягів і структури виїздів за викликами, які не пов'язані із наданням медичної допомоги	
28.3	Госпіталізація	абс. %	Аналіз та оцінка обсягів і структури виїздів за викликами для госпіталізації хворих	
28.4	Віізди бригад ЕМЗ на випадки, що закінчилися летально	абс. %	Аналіз та оцінка обсягів і структури виїздів на випадки, що закінчилися летально	
28.5	Віізди бригад ЕМД з приводу дорожньо-транспортних пригод (ДТП)	абс. %	Аналіз та оцінка обсягів і структури виїздів бригад ЕМД з приводу ДТП	
Характеристика забезпеченості автомобілями ЕМД, медичними виробами, засобами зв'язку та автоматизованими системами управління				
29.	Забезпеченість автомобілями ЕМД	абс.	Відповідність нормативу	
30.	Термін експлуатації автомобілів ЕМД	років	Відповідність нормативу	
31.	Забезпеченість бригад ЕМД виробами медичного призначення	абс. %	Відповідність нормативу	

№ з/п	Індикатор	Одиниця виміру	Методика вимірювання (обчислення)	Примітка
32	Зношеність медичних виробів	абс. %	Аналіз та оцінка терміну експлуатації медичних виробів	
33.	Забезпеченість бригаад ЕМД за-собами зв'язку	абс. %	Відповідність нормативу	
34.	Забезпеченість бригад ЕМД автоматизованими системами управління	абс. %	Відповідність нормативу	

Примітка: за відсутності одного чи / або кількох із вищеперелечених документів подальше проведення клінічного аудиту є недоцільним

Директор Департаменту реформ та розвитку медичної допомоги

М. Хобзей

Пояснення до Критеріїв/індикаторів оцінки стану надання екстреної медичної допомоги

1. У пункті 1 вказується форма власності закладу (державна, комунальна чи приватна власність), республіканської у АР Крим, обласних, міської в м. Київ та Севастополь, районних держадміністрацій, міських територіальних громад.

2. У пункті 3 вказується наявність карти та місце розташування на ній закладу/підрозділу ЕМД з мережею пунктів базування бригад ЕМД, зони їх відповідальності. Карта з підрозділами СМЕД з мережею пунктів базування ЕМД та нанесенням зон їх відповідальності розроблена згідно з Методичними рекомендаціями щодо складання Плану розвитку Єдиної системи екстреної медичної допомоги на території адміністративно-територіальної одиниці.

3. У пункті 4 вказується наявність мережі станцій, підстанцій і пунктів постійного/тимчасового базування бригад ЕМД, достатньої для доїзду до місця виклику/події в межах 10 хвилин у містах і 20 хвилин у сільській місцевості та наступної доставки пацієнтів до закладів, які надають вторинну/третинну медичну допомогу, в межах 1–1,5 годин (форма звітності № 22 (річна) «Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік», розділ 1 (затверджено наказом МОЗ України від 17.11.2010 № 999, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 3 лютого 2011 р. за № 147/18885)).

4. У пункті 5 вказується характеристика відділення ЕМД: структурний підрозділ (вказати якого закладу), має набір приміщень, що відповідають чинним санітарно-гігієнічним, будівельним нормам, вимогам техніки безпеки, протипожежної безпеки.

5. Пункти 15.1 та 15.2 заповнюється відповідно до даних Форми звітності № 22 (річна) «Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік», розділу 14 (затверджено наказом МОЗ України від 17.11.2010 № 999, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 3 лютого 2011 р. за № 147/18885)).

6. У пункті 16 у табличній формі вказуються основні та допоміжні підрозділи. Проводиться оцінка відповідності структури закладу (Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, інших закладів, які входять до єдиної системи надання екстреної медичної допомоги).

7. У пункті 21 у табличній формі вказуються найменування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги та їх кількість (Форма звітності № 22 (річна) «Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік», розділ 10). Проводиться аналіз та оцінка типів і кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги у наданні екстреної медичної допомоги.

8. У пункті 22 у табличній формі вказується кількість посад за штатним розписом; кількість фізичних осіб; кількість працівників, зайнятих на умовах неповного робочого дня, тижня; кількість працівників зі стажем роботи до 3 років; кваліфікаційна категорія (перша, друга, вища); кількість працівників, які не підвищували кваліфікацію за спеціальністю «медицина невідкладних станів – лікувальна справа

(невідкладні стани)» більше п'яти років, із облікової кількості штатних працівників; кількість осіб пенсійного віку (Форма звітності № 22 (річна) «Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік», розділи 2,4 (затверджено наказом МОЗ України від 17.11.2010 № 999, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 3 лютого 2011 р. за № 147/18885).

9. У пунктах 28.1 та 28.2 у табличній формі вказується кількість виїздів за викликами, з них у сільській місцевості; надання ЕМД за причинами (нещасні випадки, травми та отруєння; раптові захворювання та стани; виїзди до хронічних хворих; виїзди на непрофільні виклики; позалікарняні пологи та патологія вагітності); прибуття бригад на виїзд до 10 хвилин з моменту звернення у містах; прибуття бригад на виїзд до 20 хвилин з моменту звернення у сільській місцевості; здійснені виїзди у зв'язку з ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій (Форма звітності № 22 (річна) «Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік», розділ 5 (затверджено наказом МОЗ України від 17.11.2010 № 999, зареєстровано в Міністерстві юстиції України 3 лютого 2011 р. за № 147/18885).

10. У пункті 28.3 у табличній формі вказуються дані про кількість осіб, доставлених бригадами ЕМД для госпіталізації, з них за формою 114/о (супровідний листок), – за направленням ЗОЗ.

11. У пункті 28.5 у табличній формі вказуються дані про кількість виїздів бригад швидкої медичної допомоги з приводу ДТП, з них кількість потерпілих осіб при ДТП; смерть у присутності бригад ЕМД; кількість потерпілих осіб при ДТП, які були доставлені бригадами ЕМД для госпіталізації в ЗОЗ; кількість летальних випадків при ДТП.

12. У пункті 29 у табличній формі вказуються дані про кількість автомобілів ЕМД відповідно до нормативу (у т. ч. +25% резерву); кількість автомобілів за ДСТУ 7032:2009 «Автомобілі швидкої медичної допомоги та їх устаткування тип В і С».

13. У пункті 30 у табличній формі вказуються дані про кількість автомобілів швидкої медичної допомоги, у т. ч. з терміном експлуатації: до 5 років, 5–10 років; понад 10 років.

14. У пункті 31 у табличній формі вказуються дані про кількість наявних медичних виробів та за найменуваннями (комплект дихальної апаратури, дефібрилятор, електрокардіограф, інтубаційний набір, комплект вакуумних шин, відсмоктувачі тощо) та норма їх забезпечення, згідно з табелем оснащення бригад ЕМД.

15. У пункті 32 у табличній формі вказуються дані про кількість наявних медичних виробів та за найменуваннями (комплект дихальної апаратури, дефібрилятор, електрокардіограф, інтубаційний набір, комплект вакуумних шин, відсмоктувачі тощо) та кількість наявних медичних виробів з терміном експлуатації понад 5 років.

**Директор Департаменту
реформ та розвитку медичної допомоги**

М. Хобзей