

Разработка и внедрение организационных мер аккредитации деятельности учреждений первичного звена здравоохранения – сельских врачебных пунктов Юсупалиев Б. К.

Юсупалиев Баходир Кахрамонович / Yusupaliev Bakhodir Kahramonovich - ассистент кафедры, организация здравоохранения, Ташкентский институт усовершенствования врачей, г.Ташкент, Узбекистан

Аннотация. *в статье освещены актуальные вопросы внедрения организационных мер аккредитации деятельности учреждений первичного звена здравоохранения – сельских врачебных пунктов. Разработанные научно-обоснованные предложения и внедрение организационных мер по аккредитации и внешней оценке качества деятельности сельских врачебных пунктов СВП позволила разработать научно-обоснованную организационную модель аккредитации учреждений первичного звена здравоохранения, что позволяет определить приоритетные направления для национального уровня, а значит, может быть применена для аккредитации других медицинских учреждений Республики Узбекистан.*

Ключевые слова: *аккредитация, лицензирование, первичное звено здравоохранения, организация здравоохранения.*

Актуальность. Постановлением Президента Республики Узбекистан от 28 ноября 2011 г. № ПП-1652 «О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения» первоочередным направлением дальнейшего углубления реформ в сфере здравоохранения определено обеспечение широкой доступности и высокого качества первичной медико-санитарной помощи населению, особенно в сельской местности [1]. Высокое качество первичной медико-санитарной помощи может быть обеспечено через внедрение механизмов контроля качества и безопасности медицинской помощи, к которым, прежде всего, следует отнести процедуры лицензирования и аккредитации. Если принципы и процесс лицензирования регламентированы законодательными и нормативными документами [2, 3, 4, 5, 6], то в научной литературе имеются публикации, посвященные только отдельным направлениям аккредитации медицинских учреждений [7, 8, 9, 10, 11].

Современная структура здравоохранения Узбекистана диктует необходимость осуществления исследований по разработке и внедрению организационных мер аккредитации деятельности учреждений первичного звена здравоохранения, в первую очередь, сельских врачебных пунктов (СВП).

Цель исследования: разработать научно-обоснованные предложения и внедрить организационные меры по аккредитации и внешней оценки качества деятельности СВП.

Материал и методы исследования: объектом исследования явились сельские врачебные пункты республики. Использованы такие методы исследования как анализ статистических данных Института здоровья и медицинской статистики, внутренний аудит/самооценка, внешний аудит/экспертная оценка, прямое наблюдение/интервьюирование, изучение медицинской документации и лечебно-диагностического процесса, аналитический, статистический.

Результаты: обзор международных научных исследований показывает, что аккредитация начала использоваться в ряде государств Западной Европы и в США еще в начале двадцатого века. В США вначале применялись специальные стандарты для контроля над санитарным состоянием и условиями пребывания пациентов в медицинских учреждениях, которые затем сформировались в аккредитационные процедуры. Со временем аналогичные процедуры аккредитации были разработаны и в других регионах мира, в частности в странах Юго-Восточной Азии.

Во многих странах аккредитация медицинских учреждений обязательно проводится на национальном уровне специально уполномоченным государственным органом. Существует несколько международных организаций занимающихся аккредитацией, в частности: Международное общество по качеству в здравоохранении (The International Society for Quality in Health), Общество международной аккредитации систем здравоохранения (SOFIHA - The Society for International Healthcare Accreditation).

Указанные организации создали несколько общепризнанных систем аккредитации: Trent Accreditation Scheme, Joint Commission International (JCI), Australian Council for Healthcare Standards International (ACHSI), Canadian Council on Health Services Regulation (CCHSA) [12, 13, 14, 15].

Нами проведено исследование в несколько этапов.

На первом этапе, с учетом международного опыта, были разработаны стандарты (критерии) аккредитации для самооценки/внутреннего аудита деятельности учреждений первичного звена здравоохранения по следующим направлениям: эффективность организации, управления и финансирования медицинской помощи; процесс оказания качественной и безопасной медицинской помощи; кадровый потенциал; материально-техническая база, информационно-ресурсная база.

На втором этапе, медицинские работники СВП были обучены методологии аккредитации и самооценки учреждения (внутренний аудит), которое было проведено с выездом на места.

На третьем этапе исследования проведен внутренний аудит (самооценка) СВП. После проведенного детального анализа результатов самооценки по каждому стандарту были даны практические рекомендации для улучшения деятельности СВП: повышение квалификации по организации и управлению здравоохранением; пересмотр организационной структуры и распределение нагрузки на каждого врача; привлечение сотрудников СВП в распределении фонда материального стимулирования; улучшение работы в вопросах диспансеризации женщин фертильного возраста, рождаемости, проведения обсервационных мероприятий, информированности пациентов о проводимых медицинских процедурах, их результатах и возможных последствиях; повышение квалификации медицинского персонала; укрепление материально-технической базы; применение стандартов (протоколов) диагностики и лечения в медицинской практике.

Сводный анализ самооценки СВП показал, что показатели самооценки СВП в основном находились в пределах 66%-73%, что является средним показателем уровня качества медицинских услуг. Анализ также показал, что имеют место значительные различия в уровне подготовленности персонала учреждений, как в вопросах организации оказания помощи, так и по проблемам качества ведения пациентов с различными состояниями.

Этот факт позволил сделать заключение о необходимости проведения для персонала СВП циклов повышения квалификации по программе повышения качества в учреждениях здравоохранения.

На четвертом этапе в рамках научного исследования по аккредитации учреждений первичного звена здравоохранения было проведено обучение медицинского персонала СВП по циклу «Аккредитация и повышение качества медицинской помощи».

Задачей пятого этапа было проведение внешней экспертной оценки/аккредитации пилотных СВП. Оценка СВП проводилась с использованием списка индикаторов для каждого стандарта согласно «Руководству по проведению пилотной аккредитации СВП», затем каждому индикатору давалась количественная оценка с составлением отчета и рекомендациями.

По итогам проведенного исследования совместно с независимыми экспертами проведен анализ оценки индикаторов аккредитации с присуждением каждому СВП соответствующей категории. При этом им были предоставлены рекомендации по улучшению процесса оказания медицинской помощи, а также план действий по устранению выявленных замечаний.

Согласно окончательным результатам внешней экспертизы сельских врачебных пунктов, среднее значение стандарта ресурсов и стандартов организации и оказания услуг в СВП составило 80%. Для совершенствования ресурсной обеспеченности учреждениям даны рекомендации, касающиеся адекватного доступа к воде, электроэнергии и отоплению. Рекомендовано планирование и реализация программы проверок, тестирования и обслуживания медицинского оборудования/инструментария и документирования результатов проверки. Особое внимание уделено вопросу повышения квалификации и непрерывного профессионального развития (НПР) сотрудников СВП. Всем учреждениям рекомендовано усовершенствовать порядок направления пациентов к специалисту или перевода на другой уровень оказания медицинской помощи; совершенствование содержания клинических записей, их полноты, точности, аккуратности, четкости и своевременности, а также обоснованности диагностических и лабораторных исследований, лечения, направления к специалисту и своевременной госпитализации.

На следующем этапе внешней экспертизы была оценена клиническая работа СВП, согласно перечню приоритетных состояний и мероприятий для первичного звена здравоохранения. Среднее значение стандарта диагностики и лечения артериальной гипертензии (АГ) в пилотных СВП составило 74%. Всем СВП для улучшения качества медицинской помощи было рекомендовано откалибровать тонометры для измерения А/Д; процессы профилактики, диагностики и лечения АГ проводить строго в соответствии с клиническим руководством.

Среднее значение стандарта по диагностике и лечению ИБС ФК I-II ст., также как и АГ, достиг 74%. Рекомендации по улучшению процесса были направлены, в основном, на совершенствование документооборота учреждения (ведение и фиксирование медицинских записей в амбулаторных картах пациентов, их полнота, своевременность, доступность и анализ); оптимизацию направлений/перевода пациентов на другой, более высокий уровень обслуживания; поиск путей контроля постоянного приёма лекарственных средств пациентами; а также организации процесса лечения строго в соответствии со стандартами.

Среднее значение выполнения стандарта по железодефицитной анемии у детей и взрослых составило 75%. В этом направлении рекомендации в основном, касались вопросов скрининга, диагностики и лечения заболевания.

Среднее значение стандарта антенатального ухода составило 88%. По этому стандарту СВП получили рекомендации по организации мер контроля регулярности приёма лекарственных средств пациентами.

Стандарт постнатального ухода, был на более высокой позиции, чем предыдущий, который составил 93%. Рекомендации по улучшению оказания медицинской помощи касались в основном патронажной службы и документооборота по этому направлению.

Результаты экспертной оценки показали высокие баллы по направлению контрацепции. Здесь среднее значение стандарта составило 89%. В противоположность этому были получены низкие баллы при аудите стандарта диареи у детей до 5 лет - 70%. Рекомендации по данному стандарту были направлены на рациональное использование ресурсов, четкое и строгое следование стандартам клинических руководств, улучшению документооборота и контроля приёма лекарственных средств пациентами.

Анализ результатов по стандарту гельминтозов у детей до 14 лет, показал, что в этом направлении СВП работают недостаточно - среднее значение стандарта здесь составило всего лишь 53%. Всем СВП для улучшения медицинской помощи детям с гельминтозами до 14 лет рекомендовано четкое следование клиническому руководству, организация обучения персонала работать строго по стандартам и индикаторам аккредитации по данному направлению.

По организации медицинской помощи пациентам с неактивной фазой туберкулеза получены самые низкие результаты. Так, среднее значение стандарта составило лишь 47%. В целях улучшения данного направления экспертами были даны рекомендации учреждениям по организации скрининга, формированию банка информационных материалов по этой проблеме и глубокому изучению и следованию стандартам и индикаторам аккредитации.

Среднее значение стандарта по диагностике, реабилитации и диспансеризации сахарного диабета 1 и 2 типов составило 71%. Для улучшения медицинской помощи этим пациентам рекомендовано обратить внимание на документооборот по данному направлению; усилить контроль за приемом лекарственных средств пациентами; оптимизировать процесс раннего выявления и направления пациентов на специализированный уровень обслуживания; усилить патронаж пациентов; в целом, организовать медицинскую помощь пациентам в соответствии с клиническим руководством.

Все СВП получили невысокие баллы по стандарту «злокачественные новообразования», касающиеся рака молочной железы, шейки матки, желудка, органов дыхания. Среднее значение стандарта составило 65%. Рекомендации экспертов: проведение разъяснительной работы с широкой массой населения в части повышения информированности о симптомах данного заболевания; упорядочение документооборота, разработка и реализация скрининга группы риска на раннее выявление злокачественных новообразований.

Наше исследование показало, что самым совершенным и хорошо организованным направлением в первичном звене здравоохранения является процесс иммунизации. Об этом свидетельствуют 100 процентные показатели стандарта аккредитации по иммунизации населения.

Среднее значение стандарта «медицинская помощь детям до 5 лет с пневмонией» также было высоким – 92%. По-видимому, это является прямым результатом использования в организации медицинской помощи по указанным направлениям разработанных и внедренных в практику клинических стандартов.

Таким образом, проведенная внешняя экспертиза учреждений первичного звена здравоохранения – СВП показала, что стандартам аккредитации от 90 до 100 процентов, т.е. высшей категории аккредитации, не соответствовал ни один из пилотных СВП. Баллы, соответствующие первой категории (от 80 до 89 процентов) набрали СВП «Куйган ёр» - 85,3% и СВП «Каракалпакстан» – 82,8%. Вторая категория присуждена учреждениям, которые набрали от 70 до 79 процентов - СВП «Роввот»- 79%, СВП «Янги кишлок» - 77,5%, СВП «Маданият» - 76,3%, СВП «Ойдин булок» - 75,9%, СВП «Орнек 1» - 72,9%, СВП «Ток тау» - 71,2%.

Подводя итог, можно сделать вывод, что все восемь СВП успешно прошли процедуру пилотной аккредитации, согласно поставленным задачам и разработанной программе с присуждением им соответствующей категории.

На шестом этапе по результатам анализа имеющихся проблем и недостатков, выявленных при проведении пилотной аккредитации СВП, разработан специальный вопросник по изучению эффективности деятельности СВП. По итогам данного этапа предложено оптимизировать сеть СВП путем ликвидации 243 маломощных и неэффективно действующих СВП; ввести в центральных районных многопрофильных поликлиниках должность заместителя заведующего поликлиникой - координатора деятельности СВП; дополнительно стимулировать врачей общей практики, работающих в отдаленных от городской инфраструктуры и расположенных в горно-предгорных населенных пунктах СВП, а также патронажных медицинских сестер СВП; ввести новые штатные нормативы СВП, предусматривающие пересмотр действующих норм нагрузки на патронажную медицинскую сестру, а также введение должности старшей медицинской сестры СВП.

На седьмом этапе разработано Временное положение о порядке рейтинговой оценки эффективности деятельности патронажных медицинских сестер СВП, в соответствии с которым внедрена рейтинговая

оценка эффективности работы 684 патронажных медицинских сестёр 96 СВП Бостанлыкского, Узбекистанского, Шахрисабзского, Хивинского и Джамбайского районов республики. По итогам данного этапа в экспериментальных районах достигнуты следующие результаты: внедрена оценка эффективности деятельности патронажных медицинских сестёр по 9 основным направлениям и 30 показателям; определены функциональные обязанности, ответственность патронажных медицинских сестёр, а также организована их ежедневная работа на плановой основе; разработан механизм контроля за деятельностью патронажных медицинских сестёр со стороны врача общей практики и старшей медицинской сестры СВП; повышена эффективность работы патронажных медицинских сестёр; улучшено качество диспансеризации населения.

На восьмом этапе, учитывая положительный опыт рейтинговой оценки деятельности патронажных медицинских сестёр СВП, а также проведенный эксперимент по аккредитации СВП в Республике Каракалпакстан и Андижанской области, разработаны рекомендации по механизму рейтинговой оценки деятельности СВП в целом.

В целом по результатам исследования:

1. Внедрена оценка эффективности деятельности 684 патронажных медицинских сестёр в 96 СВП 5 районов республики, которая позволила:

улучшить качество диспансеризации населения, прикрепленного к данным СВП, соответственно, увеличена выявляемость больных и количество госпитализированных больных в стационары. При этом увеличилось количество больных, направленных на госпитализацию по направлениям СВП с 53,1% до 58,5%;

уменьшить количество больных, пролеченных в отделениях экстренной медицинской помощи за период 9 месяцев 2013 года – 9 месяцев 2014 года с 12,8% до 11,6% по отношению к общему числу пролеченных больных в стационарах, а также количество выполненных вызовов скорой медицинской помощи на 4,6%, что свидетельствует об усилении профилактической работы, своевременном выявлении и плановом лечении больных в СВП, вовлеченных в эксперимент;

уменьшить количество больных, направленных на освидетельствование в медицинскую трудовую экспертизу за период 9 месяцев 2013 года – 9 месяцев 2014 года на 5 %, а также количество выданных листков нетрудоспособности на 12,9%.

2. Разработаны рекомендации по механизму рейтинговой оценки деятельности СВП в целом, утвержденные Инструкцией Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 5 января 2015 г., которые в настоящее время внедряются 319 СВП 18 районов республики.

Заключение:

1. Система самооценки деятельности ЛПУ может быть применена для учреждений здравоохранения любого уровня, поскольку она дает возможность мониторить процесс оказания медицинской помощи, получать объективные оценки, основанные на фактах, и направлена на повышение осведомленности учреждений здравоохранения о существовании проблем, требующих улучшения.

2. Проведение экспертной оценки деятельности (процедуры аккредитации) требует особых дисциплинарных навыков, поэтому оценочная группа должна включать в себя специалистов всех основных направлений для определения конкретных проблем, нуждающихся в совершенствовании.

3. Для успешного прохождения процедуры аккредитации и получения категории, персоналу учреждений здравоохранения необходимо тщательное изучение и внедрение в свою деятельность стандартов и индикаторов аккредитации, изменение системы менеджмента своего учреждения.

4. Внедрение в практическое здравоохранение научно-обоснованной модели аккредитации СВП обеспечит повышение качества медицинской помощи, без серьезных внешних вкладов и ресурсов.

5. Разработанные стандарты и индикаторы аккредитации для системы управления качеством медицинской помощи в первичном звене здравоохранения могут быть предложены для использования в системе материального стимулирования медицинских работников.

6. Научно-обоснованная организационная модель аккредитации учреждений первичного звена здравоохранения дает возможность определить приоритетные направления для национального уровня, а значит, может быть применена для аккредитации других медицинских учреждений Республики Узбекистан.

7. Принимая во внимание сформированную организационную структуру системы здравоохранения республики, разработанная рейтинговая оценка полноценности и качества оказания медицинской помощи СВП может быть предложена как промежуточный этап до внедрения аккредитации в республике.

Литература

1. О мерах по дальнейшему углублению реформирования системы здравоохранения. - Постановление Президента Республики Узбекистан от 28 ноября 2011 г. № ПП-1652.

2. Временное положение о порядке лицензирования врачей общей практики //Здравоохранение Узбекистана. - Ташкент, 2006. - №2. - С. 4-5.
3. *Гребенюк И.В.* Лицензирование в сфере здравоохранения. //Главная медицинская сестра.-2000. -№3, - С. 155-158.
4. *Ларин А.Б., Тюков Ю.А.* Развитие нормативно-правовой базы лицензирования в сфере здравоохранения //Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. - М., 2008. - №1. - С. 5-10.
5. О мерах по дальнейшему совершенствованию порядка лицензирования медицинской деятельности. Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан от 3 апреля 2008г. №61. - //Собрание постановлений правительства Республики Узбекистан. - Ташкент, 2008. - №4. - С. 30-48.
6. Об утверждении положения о лицензировании медицинской деятельности. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2007 г. №30 //Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. - М., 2007. - №3 . - С. 47-52.
7. *Г.Я.Хулуп, Н.А. Бадыгина, И. В.Тарасюк, Г. М. Сайковская.* Аккредитация в системе менеджмента качества медицинских лабораторий //Медицина. - 2007. - №4. - С. 5-7.
8. Аккредитация и современные подходы к оценке качества нейрохирургической помощи. Учебное пособие для врачей. Сост.: акад. В.П. Берсенев. Санкт-Петербург, 1996. – 89 с.
9. *Кочорова Л.В.* Актуальные вопросы лицензирования и аккредитации психиатрической службы и перспективы ее развития в Санкт-Петербурге //Российский психиатрический журнал. - 2001. - №1. - С. 61-63.
10. *Минн Л.* Государственная аккредитация учреждений здравоохранения во Франции //Российский психиатрический журнал. - 2001. - №3. - С. 57-60.
11. *Шогенов Н.З.* Методология формирования стандартов аккредитации урологических отделений стационаров. /Дисс. канд. мед. наук. – М., 2000.-186 с.
12. *Batalden, P, and R Stoltz.* A framework for the continual improvement of healthcare. //Joint Commission Journal - 2003. - 19(10):424-52.
13. Joint Commission International (JCI) Accreditation Standard for Hospitals. – 2011. - 4th Edition, January. - P.124.
14. Joint Commission International (JCI) Accreditation Standard for Primary Care Centers. – 2008. - 1st Edition, July. - P.124.
15. Joint Commission on Accreditation of Health care Organization (JCAHO). – 2009. - 145p.