

УДК 616 – 084 : 616 - 07 (083.74)

В. Е. Кардаш
А. П. Зубович
Г. Я. Кардаш

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

СТАНДАРТИ МЕДИЧНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДІАГНОСТИЧНО-ЛІКУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ

Ключові слова: стандарти медичних технологій, якість медичної допомоги, компоненти якості медичної допомоги, контроль якості медичної допомоги, нормативи надання медичної допомоги.

Резюме. Автори розглядають розробку та впровадження стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) з метою підвищення якості медичної допомоги населенню, основаної на досягненнях сучасної медичної науки, підкреслюючи, що загальна оцінка якості медичної допомоги включає: якість структури, якість процесу та якість результату. Зазначається, що медико-економічні стандарти необхідні і потрібні для повсякденної роботи.

Вступ

Надання якісної та безпечної медичної допомоги населенню є генеральною метою будь-якого лікувально-профілактичного закладу (ЛПЗ). Відомо, що якість завжди визначається певними критеріями. Загальна оцінка якості медичної допомоги включає: якість структури, якість процесу і якість результату. Складовими частинами цього є ліцензування і акредитація ЛПЗ, атестація медичних працівників, розробка науково - обґрунтованих стандартів [1].

Загальновідомо, що під стандартами розуміють зразок, нормативний документ, який забороняє відхилення від нього. Стандарт — це вимога, яка повинна неухильно виконуватися й актуальними є питання про те, якими вони повинні бути, хто може формувати їх, і для яких ситуацій, чи здійснені вони на практиці.

Практика надання медичної допомоги показує, що медико-економічні стандарти необхідні, вони є потребою повсякденної медичної роботи, їх відсутність стає все більш відчутною. Але вони повинні бути плодом серйозної ділової творчості.

В Україні розроблені “Методичні підходи до розробки медичних стандартів” [4], які націлені на досягнення найбільш можливого за наявних ресурсів зменшення рівнів захворюваності та смертності. Зокрема, в методичних підходах наведена схема клінічного протоколу як інструменту багатоцільового використання для вирішення комплексу клінічних задач.

У системі охорони здоров'я України сьогодні ще недостатньо вирішеними залишаються питання стандартизації надання медичної допомоги, контролю за їх дотриманням. Розробка експертних оцінок якості та медичних стан-

дартів — є важливим і перспективним напрямом підвищення якості медичної допомоги, орієнтованої на перехід від традиційно — стереотипної практики — до науково виваженої, основаної на досягненнях сучасної медичної науки. Для цього необхідно створення центрально-методичної лабораторії стандартів або координуючої організації, які могли б розробляти критерії оцінки якості, методичні основи рекомендацій та контролю за їх дотриманням [2].

Згідно з визначенням ВООЗ компонентами якості вважаються: 1) адекватність — відповідність фактично наданої технології обслуговування потребам і очікуванням населення, які відносяться до медичних проблем; 2) економічність — економічне і раціональне використання наявних засобів для вирішення поставлених задач на відповідному науково-технічному рівні. При цьому вважається, що кінцева інтегральна оцінка діяльності ЛПЗ складається з суми коефіцієнтів: якості, затрат, відповідності технології і соціальної задоволеності (кожний коефіцієнт — це відношення нормативних і фактичних значень) [3].

Таким чином, якість медичної допомоги можна визначити прямою лінійною залежністю між лікарем і хворим, основою на ефективній лікувально-профілактичній роботі, здатній зменшити ризик загострень і прогресування хвороб, виникнення нових патологічних процесів, задовольнити пацієнта від його взаємодії з медичною підсистемою [7, 8].

Мета дослідження

Вивчити необхідність розробки та впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів стандартів медичних технологій

діагностично-лікувального процесу і визначити необхідні умови для запровадження стандартів в амбулаторно-поліклінічних умовах та стаціонарах ЛПЗ.

Матеріал і методи

Дані наукової медичної літератури та результати анкетного опитування певних категорій посадових осіб лікувально-профілактичних закладів (головних лікарів, їх заступників із поліклінічної і лікувальної роботи, завідуючих відділеннями) щодо їх оцінки та необхідності впровадження медичних стандартів у повсякденну роботу ЛПЗ.

Обговорення результатів дослідження

Забезпеченню і контролю якості медичних послуг повинні бути супутні гарантійні обов'язки, кожний з яких повинен врахувати 4 групи показників: 1) функціональні (показники призначення, доступності, надійності, ресурсоемності); 2) природозбереження (показники безпеки, екологічності, фізичного, хімічного, психофізичного впливу на споживача); 3) естетичності і комфорту; 4) інформаційного обслуговування.

Наказами МОЗ України №507 від 28.12.2002р. і №226 від 27.07.1998 р. [5,6] затверджені медичні стандарти та показники якості медичної допомоги населенню в амбулаторно-поліклінічних та стаціонарних закладах.

Розробка стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу в ЛПЗ України здійснена головними спеціалістами МОЗ України, провідними фахівцями науково-дослідних інститутів МОЗ і АМН України та інших закладів охорони здоров'я. Науково-методичне обґрунтування створення стандартів, визначення структури та принципів застосування уніфікованих стандартів медичних технологій виконано спеціалістами Українського інституту громадського здоров'я.

Нормативи, наприклад, надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах за спеціальністю "Кардіологія" включає наступне:

Назву нозологічної форми: *Гіпертонічна хвороба. I стадія*

(Далі наводиться перелік вимог щодо їх виконання згідно нозологічної форми)

- 1) діагностичні дослідження і консультації.
- 2) лікувальні заходи (види і обсяги; тривалість).
- 3) реабілітаційні заходи (види і обсяги; тривалість).
- 4) профілактичні заходи.

- 5) рівні надання медичної допомоги (I, II, III).
- 6) критерії бажаного результату лікування.
- 7) показання для госпіталізації.
- 8) диспансерний облік (тривалість; критерії зняття з нього).

І так по всіх нозологічних формах за спеціальністю "Кардіологія".

Наведений приклад аналогічний для всіх 29 спеціальностей. Зазначеними вище наказами МОЗ України затверджені наступні показники якості надання медичної допомоги:

1. Доступність медичної допомоги.
2. Економічність медичної допомоги.
3. Ефективність медичної допомоги.
4. Наступність медичної допомоги.
5. Науково-технічний рівень медичної допомоги.
6. Рівень дотримання технологічності медичної допомоги.
7. Рівень якості диспансеризації.
8. Рівень якості діагностики.
9. Рівень якості лікування.
10. Рівень якості обстеження.
11. Рівень якості профілактики.
12. Рівень якості реабілітації.
13. Ступінь задоволення пацієнтів отриманою медичною допомогою.

МОЗ України зобов'язало Міністра охорони здоров'я АРК, начальників управлінь охорони здоров'я всіх областей, м. Києва і м. Севастополю організувати впровадження затверджених вище зазначеними наказами медичних стандартів в підпорядкованих ЛПЗ.

Враховуючи викладене, дані наукової медичної літератури щодо медичних стандартів діагностично-лікувального процесу в ЛПЗ, спонукало нас провести анкетне опитування певних категорій посадових осіб ЛПЗ (головних лікарів, їх заступників з поліклінічної і лікувальної роботи, завідуючих відділеннями) Чернівецької області з метою з'ясування наступних питань:

- наявність медичних стандартів, розроблених МОЗ України;
 - чи запроваджені медичні стандарти в лікарні (поліклініці, відділеннях);
 - якщо не запроваджені медичні стандарти, то з яких причин;
 - якщо впроваджені медичні стандарти, то які проведені заходи для їх засвоєння лікарями;
 - як оцінюють зазначені посадові особи ЛПЗ, значення медичних стандартів для удосконалення надання медичної допомоги населенню.
- Опитування проводилося за спеціально розробленою анкетною з урахуванням даних

науково-медичної літератури і вимог приведених вище наказів МОЗ України.

При цьому отримані наступні дані.

Із 69 опитуваних посадових осіб ЛПЗ було: головних лікарів та їх заступників з поліклінічної та лікувальної роботи 21 (30,4%), завідувачів відділеннями — 48 (69,5%).

38 посадових осіб або 55,0% посадових осіб повідомили, що медичні стандарти впроваджені в роботу, а 31 або 44,9% — не впроваджені.

У ЛПЗ, в тому числі і відділеннях, в яких запроваджені медичні стандарти, з метою їх засвоєння лікарями, використовувалися в основному індивідуальна робота лікарів, семінарські заняття, а в деяких випадках — проводилися конференції.

Головною причиною, що не дала можливості впровадити медичні стандарти — це відсутність матеріального забезпечення, а також відсутність необхідної медичної апаратури та обладнання. Таку відповідь дала 31 (44,9%) посадова особа.

На питання — як оцінюють посадові особи виконання медичних стандартів для удосконалення медичної допомоги населенню — 32 (46,3%) респонденти оцінили “позитивно”; 21 (30,4%) — “негативно” і не визначилося 16 (23,1%) респондентів.

Враховуючи вищевикладене, ми хотіли б підкреслити важливі, на наш погляд, наступні аспекти щодо запровадження стандартів, медичних технологій діагностично-лікувального процесу в ЛПЗ:

1. Запровадження стандартів медичних технологій в щоденну роботу ЛПЗ — це шлях до покращання медичної допомоги населенню.

2. Створення умов, і в першу чергу, матеріальне забезпечення — запорука впровадження медичних стандартів.

3. Знання лікарями медичних технологій, вимог наказів МОЗ України №507 від 28.12.2002р. і №226 від 27.07.1998р., а також показників якості надання медичної допомоги населенню — обов'язкова вимога.

4. Необхідне забезпечення постійного управління і контролю за неухильним використанням медичних технологій.

Висновок

Медичні технології є важливим і перспективним напрямком підвищення якості медичної допомоги населенню, орієнтованої на перехід від традиційно-стереотипної практики до науково виваженої, що буде ґрунтуватись на сучасній медичній науці.

Перспективи подальших досліджень

Будуть створені умови для впровадження нових стандартів якості медичного обслуговування населення.

Література. 1. *Василишин Р.Й.* Експертні оцінки якості і медичні стандарти — головний важіль реформування охорони здоров'я сьогодні // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2001. - №1. — С. 29 — 31. 2. *Василишин Р.Й.* Медичні стандарти — досвід створення, недоліки і перспективи // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2001. - №3. — С. 82 — 86. 3. *Капранова Н.Ф.* Единая система оценки качества медицинской помощи // Новости медицины и фармации. — М., 1994. — №2(29). — С. 35. 4. *Лехан В., Гук А.* Методичні підходи до розробки медичних стандартів. — 2000. — Асоціація психіатрів — 23 с. 5. *Наказ МОЗ України №226 від 27.07.1998р.* «Тимчасові галузеві уніфіковані стандарти медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню в лікувально-профілактичних закладах України». 6. *Наказ МОЗ України №507 від 28.12.2002р.* «Про затвердження нормативів надання медичної допомоги та показників якості медичної допомоги». 7. *Основы экспертизы качества медицинской помощи и автоматизированная технология его оценки.* Методическое пособие. — СПб. — 1994, 42 с. 8. *Положение о системе оценки качества медицинской помощи в ОМС.* — Ростов-на-Дону, 1993. — 14 с.

СТАНДАРТИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИ - ЛЕЧЕБНЫХ ПРОЦЕССОВ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

В. Э. Кардаш, А. П. Zubovich, Г. Я. Кардаш

Резюме. Авторы рассматривают разработку и внедрение стандартов медицинских технологий диагностически-лечебного процесса в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) с целью повышения качества медицинской помощи населению, основанной на достижениях современной медицинской науки, подчёркивая, что общая оценка качества медицинской помощи включает: качество структуры, качество процесса и качество результата. Отмечается, что медицински-экономические стандарты необходимы, и они являются необходимостью повседневной работы.

Ключевые слова: стандарты медицинских технологий, качество медицинской помощи, компоненты качества медицинской помощи, контроль качества медицинской помощи, нормативы оказания медицинской помощи.

STANDARDS OF MEDICAL TECHNOLOGIES OF THE DIAGNOSTIC — THERAPEUTIC PROCESS IN PATIENT CARE — PREVENTIVE INSTITUTIONS

V. E. Kardash, A. P. Zubovych, G. Ya. Kardash

Abstract. The authors envisage the development and introduction of the standards of medical technologies of the diagnostic — therapeutic process in patient care — preventive institutions (PCPI) for the purpose of raising the quality of medical aid to communities based on the achievements of modern medical science, stressing that an overall evaluation of the health care quality, the quality of both the process and outcome. It is underlined that medico-economic standards are indispensable and it is a requirement of day — to — day work.

Key words: standards of medical technologies, quality of medical technologies, quality of medical aid, components of medical aid quality, monitoring of medical aid quality, regulations of rendering medical aid.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol. — 2004. — Vol. 3, №4. — P. 31—33.

Надійшла до редакції 20.11.2004