

В. А. Сміянов, С.В. Тарасенко

(м. Суми)

Сумський державний університет

Система клінічного аудиту в процесах управління якістю медичної допомоги в Україні

У багатьох країнах світу забезпечення якості медичної допомоги (ЯМД) є однією з основних проблем удосконалення системи охорони здоров'я, яка тісно пов'язана з доступністю та вартістю медичних послуг.

Головними стимулами підвищення ЯМД є:

- розвиток комп'ютерних технологій та інформаційних систем, що дало можливість вдосконалити традиційні методи контролю за якістю;
- підвищений інтерес засобів масової інформації до медичної тематики, що сприяло кращому розумінню суспільством медичних проблем;
- економічні реалії, які спонукають фондотримачів (розпорядників бюджетних коштів чи страхові компанії) до жорсткішого контролю за ефективністю використання коштів.

Найважливіший аргумент на користь впровадження систематичних заходів з управління якістю у сфері охорони здоров'я пов'язаний із спостереженнями, що як процеси, так і результати лікування часто є дуже різними, і кожний або обидва ці фактори можуть поставити під загрозу ефективність і результативність як амбулаторного, так і стаціонарного лікування.

Управління ЯМД базується на трьох процесах:

- оцінка якості – вимірювання якості медичних послуг у співставленні зі стандартами (контроль якості);
- забезпечення якості: полягає у заходах щодо додержання встановленого стандартного (мінімального) рівня якості;
- безперервне удосконалення якості (система клінічного аудиту (КА)).

У даний час в Україні не існує уніфікованої національної системи управління якістю, хоча деякі лікарні впровадили окремі елементи управління якістю медичних послуг у свою господарську діяльність.

Реалізація системи забезпечення ЯМД потребує організації відповідних програм забезпечення якості. Ці програми дозволяють гарантувати надання медичної допомоги визначеного рівня, систематичну її оцінку з узгодженим та раніше встановленим стандартом.

У системі забезпечення ЯМД можна виділити компонент аналізу, оцінки діяльності та компонент стандартів або еталонної системи показників.

Тобто сучасними інструментами управління системою забезпечення ЯМД є стандартизація медичної допомоги (клінічні настанови, стандарти, протоколи) та КА.

КА – це процес поліпшення якості медичної допомоги за допомогою систематичної перевірки наданої медичної допомоги з використанням чітко сформульованих критеріїв з подальшим внесенням змін. На основі перевірки і ретроспективної оцінки елементів структури, процесу і результату медичної допомоги визначаються перетворення, необхідні для підвищення якості, на індивідуальному, колективному або організаційному рівнях. Подальший проспективний моніторинг підтверджує або спростовує доцільність змін медичної допомоги.

Серед завдань, що виконує система клінічного аудиту, можна виділити такі:

- систематичний контроль клінічного процесу, що направлений на виявлення можливостей його удосконалення;
- виявлення і аналіз відхилень на кожному етапі надання медичної допомоги (МД);
- виявлення і аналіз причин технологічних відхилень на кожному етапі клініко-діагностичного процесу;
- оцінка ефективності наданої МД;
- аналіз і оцінка діяльності структурних підрозділів лікувального закладу з діагностики і лікування пацієнтів певними захворюваннями;

- розроблення і здійснення заходів з ліквідації виявлених відхилень і прийняття рішень з подальшого удосконалення ЯМД.

Основні види КА: базовий; довільна добірка документації; проспективний; тематичний; моніторинг небажаних результатів. Базовий КА припускає використання широкого кола показників, звичайно реєстрованих у клінічних записах або комп'ютеризованих інформаційних системах. Довільна добірка документації припускає довільну добірку записів для проведення незалежного огляду колегами. Цей метод використовується для аудиту структури і процесу. Найкраще його використовувати для вивчення методів заповнення історій хвороби, ніж для аудиту конкретних аспектів медичної допомоги. Проспективний КА припускає наявність, як контрольного переліку процедур конкретного пацієнта для забезпечення того, щоб всі зазначені в уніфікованому клінічному протоколі процедури були проведені, так і наявність додаткових протоколів, які уточнюють, що потрібно робити у випадку одержання результатів, що відхиляються від норми. Такий КА потребує багато часу і має мінімальну ефективність. Тематичний КА припускає вибір певної теми, що наприклад викликає стурбованість на місцевому рівні. Моніторинг небажаних результатів – особлива форма тематичного КА, що є рутинним аудитом усіх випадків небажаних результатів. Рівні проведення КА: місцевий; регіональний чи національний; міжнародний. Принципи КА: починається в межах установи; використовуються вже наявні дані; конфіденційність; ніхто не буде покараний або обвинувачений у результаті проведення КА. Завдяки КА медичні працівники переглядають власну роботу, звіряють її з узгодженими стандартами, заснованими на доказових фактах.

Процеси клінічного аудиту забезпечуються шляхом:

- а) відбору стандарту або еталонного показника, потім – порівняння наявної практики з „ідеальним” її варіантом;
- б) виявленням недоліків і помилок у медичних практиках;
- в) внесення відповідних змін: щодо виправлення помилок, посилення сильних сторін і нівелювання слабких.

Після цього нова практика знову порівнюється та розглядається в межах контрольного циклу.

У поняття КА закладена ідея спрямованості процесу на постійне підвищення якості клінічної практики на основі результатів КА. Іншими словами, КА є циклічним процесом, що має такі етапи: планування чи підготовка; власне аудит; впровадження змін; моніторинг впроваджень.

Відмінною рисою КА є той факт, що сам процес виявлення невідповідності рівня медичної допомоги встановленому рівню одночасно вказує, які конкретні зміни потребуються в клінічній практиці для покращення ситуації. Тобто основна увага в КА спрямована на безпосереднє покращення ЯМД.

КА пропонує широкий спектр можливостей для оцінки ЯМД, що надається постачальниками. КА є важливим компонентом клінічного управління, метою якого є внесення змін задля вдосконалення медичної практики та її результатів для пацієнта. КА порівнює актуальну практику з стандартами здійснення медичної практики. В результаті цього порівняння, будь-які недоліки у існуючій практиці можна виявити і усунути.

Сміянов Владислав Анатолійович

м.Суми, пер. Халтуріна, буд.7, кв. 17.

тел. 050-771-30-08

Сміянов, В.А. Система клінічного аудиту в процесах управління якістю медичної допомоги в Україні [Текст] / В. А. Сміянов, С. В. Тарасенко // Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. - 2012. - Спеціальний випуск. - С. 111-112.