

8. Європейські навички/компетенції, кваліфікація та професії (ESCO): веб-сайт. URL:<https://esco.ec.europa.eu/uk/classification/occupation?uri=http://data.europa.eu/esco/isco/C3213> (дата звернення: 19.07.2022).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-83>

PROSPECTS FOR IMPROVING THE ACCREDITATION OF HEALTH CARE INSTITUTIONS IN UKRAINE

ПЕРСПЕКТИВИ УДОСКОНАЛЕННЯ АКРЕДИТАЦІЇ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Krut A. G.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor,
Director of the Dental Educational and
Practical Medical Center,
Doctoral student at the Department of
Health Care Management
and Public Administration
Shuryk National Healthcare University
of Ukraine
Kyiv, Ukraine.*

Круть А. Г.

*кандидат медичних наук, доцент,
директор Стоматологічного
навчально-практичного
медичного центру,
докторант кафедри управління
охороною здоров'я та публічного
адміністрування
Національний університет охорони
здоров'я України імені П. Л. Шупика
м. Київ, Україна*

З метою досягнення якості медичної допомоги в світових системах охорони здоров'я застосовуються різні регулюючі інструменти: ліцензування професійної діяльності лікарів, акредитація закладів охорони здоров'я, сертифікація систем управління якістю, стандартизація медичних технологій.

Зокрема, акредитація пройшла шлях від цілеспрямованої системи в США, ініційованої хірургічним коледжем у 1917 році, до найбільш авторитетної міжнародної системи акредитації Joint Commission International (JCI), орієнтованої на пацієнта через виконання вимог з безпеки медичної допомоги та управління медичною організацією [1].

Зазначені стандарти для лікарень високо диференційовані за напрямками діяльності й видами медичної допомоги та містять вимоги до: надходження, переведення, виписки, ідентифікації пацієнта; профілактики

падінь; хірургічної та епідемічної безпеки; безпеки використання лікарських засобів; безперервності лікування; ефективності комунікацій; дотримання прав пацієнтів та їх сімей; навчання персоналу; адміністративно-господарського управління закладом та техніки безпеки; управління інформацією, формування культури безпеки тощо. Зазначені стандарти не менш як раз на три роки переглядаються й оновлюються, відповідно до розвитку медичних і організаційних технологій, запитів пацієнтів, медичних працівників і т. і. [2; 3].

Світові системи акредитації медичних організацій бурхливо розвиваються і в напрямку функціонування незалежних інституцій – центрів, комісій, служб, агентств з акредитації, – які здійснюють розробку та оновлення стандартів акредитації, надають консалтингові послуги з їх впровадження, проводять інспекції (аудити) з дотримання стандартів в різних країнах світу [4; 5].

Проблемними зонами вітчизняної акредитації слід вважати власне стандарти акредитації, процедуру акредитації та організаційну структуру, яка її забезпечує.

Стандарти акредитації в Україні переглядаються нерегулярно, оскільки розроблені ще у 2011 році, зміни та доповнення вносились у 2013 році та окремі – в 2021 році. Аналіз змісту стандартів показав, що вони направлені переважно на виявлення забезпеченості закладу охорони здоров'я нормативними документами та за окремими позиціями вимагають перевірки їх дотримання під час процедури акредитації. За даними [6], 40,1% стандартів акредитації повторюють ліцензійні вимоги, що дискредитує акредитацію як потужний інструмент підвищення якості, з огляду на те, що ліцензійні вимоги скеровані на забезпечення лише мінімального рівня якості медичної допомоги.

Проведення акредитації відбувається в межах відомчого простору, оскільки повноваженнями з проведення акредитації наділені Головна акредитаційна комісія МОЗ України та акредитаційні комісії при структурних підрозділах охорони здоров'я обласних/міських державних адміністрацій; процедури підготовки та проведення акредитації методично не забезпечені; перевірка дотримання акредитаційних вимог не носить постійного характеру. Відсутні будь-які механізми мотивації закладів охорони здоров'я до проходження акредитації, зокрема, в умовах оплати за надану медичну послугу за державною Програмою медичних гарантій.

Концептуальні підходи до удосконалення акредитації закладів охорони здоров'я в Україні, з урахуванням досвіду міжнародних програм акредитації, можуть бути представлені наступним чином.

Звільнення стандартів акредитації від вимог простого слідування нормативно-правовим вимогам необхідно замінити вимогами до чіткого покрокового виконання лікувально-діагностичного процесу на рівні пацієнта. Узагальнений агрегований підхід, який дотепер використовувався в стандартах акредитації, не дозволяє експертам з акредитації, тобто третій стороні, об'єктивно й достовірно встановити, наскільки дійсно медична допомога є якісною на рівні конкретного пацієнта та чи насправді якість постійно покращується.

Ідеологія процедури акредитації має бути спрямована на підтвердження дотримання клінічних шляхів, інструкцій, методик, алгоритмів, процедур як складових процесу медичної допомоги на персональному рівні, оскільки в першу чергу якість забезпечується на робочому місці лікаря, де він зустрічається з пацієнтом і надає йому медичну допомогу. Такий підхід вимагає диференціації стандартів акредитації за видами медичної допомоги, типами і профілями закладів охорони здоров'я, а в їхніх межах – конкретизації на рівні найпростіших прийомів, які виконуються провайдерами медичних послуг при наданні медичної допомоги пацієнтові з даним захворюванням у реальних клінічних умовах.

Процедури, маніпуляції, будь-які інші дії, що складають процес медичної допомоги, містять в собі певні небезпеки для пацієнта, як і найближче середовище (оточення), в якому процес відбувається. Тому стандартами акредитації та предметом оцінки дотримання їх вимог логічно визнати безпеку профілактичних і лікувально-діагностичних утручань. З цих позицій необхідно врахувати найбільш поширені небезпеки для пацієнтів та рекомендації з глобальних дій щодо їх попередження [7]. Це такі небезпеки як: помилки застосування лікарських препаратів; внутрішньолікарняні інфекції; недотримання правил безпеки при наданні хірургічної допомоги, виконанні ін'єкцій, переливанні крові; помилки при діагностиці, зокрема, при використанні променевих методів діагностики; сепсис; венозна тромбоемболія.

Актуальним питанням постає підготовка й сертифікація контингенту вітчизняних інспекторів з акредитації та запровадження методології трейсера при здійсненні ними процедури акредитації та моніторингу дотримання акредитаційних стандартів. Вказана методологія передбачає чіткий перерозподіл часу інспекторів (експертів) на аудит процесу надання медичної допомоги (60,0-70,0%) та роботу з документами (30,0%). Огляд процесів полягає у безпосередньому спілкуванні з пацієнтом і медичними працівниками з метою реєстрації фактичних дій у їх послідовності та змістовності, що відбувались на маршруті пацієнта,

з наступним порівнянням отриманої інформації з вимогами відповідного стандарту та аналізом відхилень [8].

Перспективним завданням стає створення незалежного органу з акредитації, якому від МОЗ України буде передано функції з розробки стандартів акредитації та надано функції створення методичних керівництв з акредитації, консалтингових послуг, проведення процедури підготовки, власне акредитації закладів охорони здоров'я та післяакредитаційного моніторингу.

Результати акредитації мають використовуватись розпорядниками бюджетних коштів для диференційованого підходу до фінансування закладів охорони здоров'я, а пацієнтами – для пріоритетного вибору закладу охорони здоров'я, який може задовольнити їх потреби в медичній допомозі.

Література:

1. A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects / Brubakk K. et al. *BMC Health Serv Res.* 2015. Jul 23. С. 215-280. doi: 10.1186/s12913-015-0933-x.
2. JCI Accreditation Standards for Hospitals, 7th Edition. 2020. 424 p. URL: <https://store.jointcommissioninternational.org/jci-accreditation-standards-for-hospitals-7th-edition/> (дата звернення: 24.07.2022).
3. The impact of Joint Commission International accreditation on time periods in the operating room: A retrospective observational study / Inomata T. et al. *PLoS One.* 2018. Vol.13(9). P. e0204301. doi: 10.1371/journal.pone.0204301 (дата звернення: 24.07.2022).
4. Mansour W/, Boyd A/, Walshe K. The development of hospital accreditation in low- and middle-income countries: a literature review. *Health Policy Plan.* 2020. № 35(6). С. 684-700. doi: 10.1093/heapol/czaa011.
5. Value and impact of international hospital accreditation: a case study from Jordan / Halasa Y. A. et al. *East Mediterr Health J.* 2015. № 21(2). С. 90-99. doi: 10.26719/2015.21.90.
6. Горачук В. В. Медико-соціальне обґрунтування моделі системи управління якістю медичної допомоги: дис. ... д-ра мед. наук: 14.02.03 / НМАПО імені П. Л. Шупика. Київ, 2015. 425 с.
7. Глобальные действия по обеспечению безопасности пациентов. Семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения. WHA72.6. 28 мая 2019 г. 8 с. URL: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-ru.pdf (дата звернення: 24.07.2022).

8. Patient Journey and Tracer Methodology: Literature review / Hinchcliff H. et al. / Sydney: ACSQHC; 2017. 42 p. URL: <https://www.safetyandquality.gov.au/sites/default/files/migrated/Patient-Journey-and-Tracer-Methodologies-Literature-review.pdf> (дата звернення: 24.07.2022).

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-84>

THE RELEVANCE OF THE INTRODUCTION OF PARASITOCENOLOGY INTO THE EDUCATIONAL PROCESS OF TRAINING DOCTORS

АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ ПАРАЗИТОЦЕНОЛОГІЇ В НАВЧАЛЬНИЙ ПРОЦЕС ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ

Shevchuk T. I.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor,
Associate Professor at the Department
of medical biology,
National Pirogov Memorial
Medical University
Vinnytsia, Ukraine*

Шевчук Т. І.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри медичної біології
Вінницький національний медичний
університет імені М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна*

В еволюційному аспекті паразити виникли одночасно із здатністю первинних організмів проживати в середовищі інших організмів. Світ паразитів різноманітний і має складну структуру: віруси ведуть паразитичний спосіб життя на молекулярно-генетичному рівні, бактерії, гриби і найпростіші тварини відображають клітинний рівень паразитизму, гельмінти і членистоногі паразитують на організмовому рівні. Не існує жодної екосистеми, в якій забезпечення саморегуляції відбувалося б без участі патогенних або умовно-патогенних організмів. Тому вивченням біологічних особливостей паразитів займаються спеціалісти різних напрямків: біологи, паразитологи, екологи, епідеміологи, інфекціоністи, ветеринари та ін.

Паразитологія – це комплексна, проблемна наука, яка вивчає морфофункціональні та біологічні особливості паразитів, їх класифікацію та систематику, взаємодію паразита з організмом хазяїна. Важливу роль у паразитології відіграють наукові дослідження,