

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.
ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ И АККРЕДИТАЦИЯ.
СТАНДАРТИЗАЦИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.

Презентацию подготовили: Усенова М., Османжан

Г.

Преподаватель: Талкимбаева Н.А.

ОМ 3курс

СОДЕРЖАНИЕ

❖ Введение

❖ 1. Сущность лицензирования, аккредитации медицинских учреждений.

Организация работы по лицензированию и аккредитации

❖ 2. Контроль качества в здравоохранении.

❖ 3. Стандарты качества в здравоохранении. Критерии, показатели и методы
контроля качества

❖ Заключение

ВВЕДЕНИЕ

- ❖ Повышение качества и доступности медицинской помощи - это одна из важнейших целей государственной политики в области охраны здоровья граждан РК. При разработке политики управления качеством медицинской помощи в Казахстане необходимо учитывать социально-экономические условия развития здравоохранения, существующую практику оказания медицинской помощи населению, опыт других стран и мнение международных экспертов по проблеме качества медицинской помощи.
- ❖ Основная задача системы здравоохранения - обеспечение доступной для всех слоев населения качественной медицинской помощи, соответствующей современному состоянию медицинской науки.

**СУЩНОСТЬ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ, АККРЕДИТАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.
ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ И АККРЕДИТАЦИИ**

- ❖ **Лицензирование** позволяет определять возможности медицинского учреждения в оказании лечебно-профилактической помощи и услуг с наделением правом заниматься медицинской практикой в объеме и функциях, адекватных уровню подготовки медицинского персонала, состоянию материально-технической базы учреждения и его оснащения.
- ❖ В процессе **аккредитации** определяется соответствие деятельности учреждений и врачебного персонала установленным стандартам по оказанию медицинской помощи и услуг.
- ❖ Лицензирование и аккредитацию осуществляют лицензионно- аккредитационные комиссии, создаваемые при территориальных органах управления .

АККРЕДИТАЦИЯ

❖ **Аккредитация** трактуется как официальное признание компетентности физического или юридического лица выполнить работы в определенной области. Аккредитация отражает и технический аспект управления качеством медицинской помощи - соответствие оснащения и оборудования объекта тем требованиям к ним, которые позволяют эффективно применять медицинские технологии в интересах населения.

КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И ОБЪЕМА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

(ПО ПРИКАЗУ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ОТ 11
ФЕВРАЛЯ 2014 ГОДА № 84. ЗАРЕГИСТРИРОВАН В МИНИСТЕРСТВЕ ЮСТИЦИИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН 20 МАРТА 2014 ГОДА № 9255

11. Контроль качества и объема оказанной медицинской помощи проводится с целью оценки соответствия оказываемых медицинских услуг стандартам, нормативным правовым актам Республики Казахстан в области здравоохранения.


12. Исполнение поставщиком условий договора, в том числе вопросы качества и объема оказанной медицинской помощи, подлежат контролю со стороны заказчика в порядке, предусмотренном настоящей главой.

13. ТД ККМФД осуществляет контроль качества и объема медицинской помощи в форме плановой и внеплановой проверки и экспертизы качества медицинских услуг в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан о государственном контроле и надзоре.

14. При осуществлении УЗ контроля за деятельностью подведомственных медицинских организаций по вопросам оплаты медицинских услуг применяются настоящие Правила.

15. Результаты контроля качества и объема медицинской помощи в УЗ направляют ТД ККМФД с приложением копии акта о результатах проверки, определенного Законом Республики Казахстан от 6 января 2011 года «О государственном контроле и надзоре в Республике Казахстан» в течение пяти рабочих дней со дня завершения проверки.

16. Ежеквартально, не позднее 10 числа следующего за отчетным кварталом месяца, УЗ по результатам произведенного возврата объема финансирования информирует в письменном виде ТД ККМФД о принятых мерах



❖ Основу деятельности здравоохранения составляют применяемые в нем медицинские технологии, каждая из которых, пройдя научную апробацию и процедуру разрешения на использование, требует специфических методических рекомендаций, подготовки соответствующего персонала, материально-технического обеспечения, санитарных правил и т. д.

СТАНДАРТЫ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.

❖ Разработка медицинских технологий в соответствии с перечнями должна основываться на их жесткой подчиненности единым нормам и требованиям к лечебно-диагностическому процессу, которые базируются на установленных наукой и практикой результатах и тем самым гарантируют определенную стабильность качества продукта или услуги. Таким регулирующим механизмом является стандартизация (в практике большинства стран - протоколирование).

❖ **Стандарты (протоколы)** содержат необходимые технологии и алгоритмы их использования применительно к конкретным клиническим ситуациям. В существующей модели нормативно-правового регулирования здравоохранения определение "лечебно-диагностический стандарт" отсутствует. Под стандартом понимается минимальный для каждого региона объем медицинских вмешательств (процедур, набора лекарственных средств), подлежащих оплате страховыми медицинскими организациями. При этом полностью игнорируются исходы заболевания как критерий качества оказываемой медицинской услуги, что не позволяет оценить экономическую эффективность лечебно-диагностического процесса.

ЦЕЛЬ СТАНДАРТИЗАЦИИ

- ❖ Краткость изложения, обезличенность, исключение из процесса подготовки стандарта профессиональных медицинских сообществ, выраженное давление со стороны коммерческих структур-производителей рекомендуемых лекарственных препаратов и медицинского оборудования - все это приводит к тому, что с помощью существующих стандартов контролируются главным образом расходы, и в то же время никак не учитывается благо пациентов, мнение которых о качестве услуги вообще не принимается в расчет.
- ❖ Целью стандартизации в здравоохранении является повышение качества профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, решение задач сохранения и улучшения здоровья населения.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ СТАНДАРТИЗАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ :

- ❖ нормативное обеспечение реализации законов в области охраны здоровья граждан РК
- ❖ создание единой системы оценки показателей качества и экономических характеристик медицинских услуг, установление научно обоснованных требований к их номенклатуре, объему и качеству, обеспечение взаимодействия между субъектами, участвующими в оказании медицинской помощи;
- ❖ установление требований к условиям оказания медицинской помощи, эффективности, безопасности, совместимости и взаимозаменяемости процессов, оборудования, инструментов, материалов, медикаментов и других компонентов, применяемых в здравоохранении; нормативное обеспечение метрологического контроля;
- ❖ установление единых требований к лицензированию и аккредитации медицинских учреждений, подготовке, аттестации и сертификации специалистов; нормативное обеспечение сертификации и оценки качества медицинских услуг; создание и обеспечение в установленном порядке надзора и контроля за соблюдением требований нормативных документов: содействие обеспечению национальной безопасности страны.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- ❖ Качество медицинской помощи является основной целевой функцией и, в тоже время, критерием деятельности системы здравоохранения от низшего его звена - лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), до верхнего - Министерства здравоохранения.
- ❖ Качество медицинской помощи определяется, прежде всего, системой организации здравоохранения в целом и каждой его отраслью в отдельности. Функционирование системы здравоохранения определяется законодательными и нормативными документами.
- ❖ Качество медицинской помощи обеспечивается всеми составляющими элементами системы здравоохранения: материально-техническим обеспечением, кадровыми, научными, организационными, финансовыми, интеллектуальными, информационными ресурсами. Результат деятельности системы здравоохранения определяется ее построением, функционированием, порядком взаимодействия всех элементов. Из этого следует, что в основе улучшения качества лежит изменение самой системы.