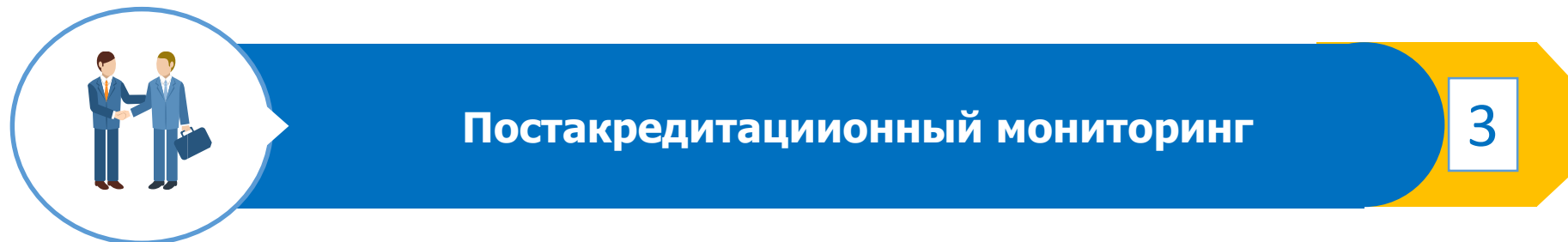
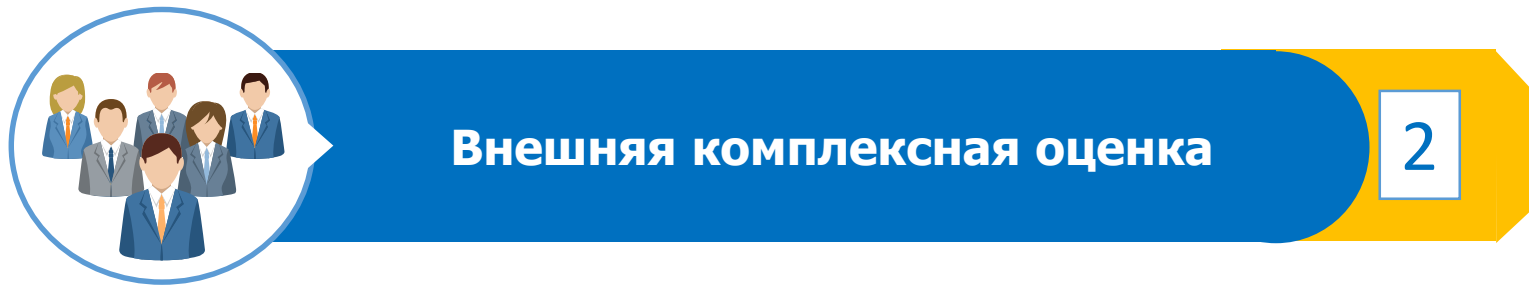


**ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ЧЕРЕЗ
СТАНДАРТИЗАЦИЮ ПРОЦЕССОВ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Аккредитация медицинских организации состоит из следующих этапов



Определение

Постаккредитационный мониторинг (ПАМ)



Это этап аккредитации со дня получения статуса **аккредитации** до следующей внешней комплексной оценки, целью которого является поддержание выполнения стандартов **аккредитации**, утверждённого Приказом **Министра** здравоохранения Республики Казахстан от **2 октября 2012 года № 676**, зарегистрированного в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за **№ 8064**

Основание для внедрения ПАМ



Проведение мониторинга деятельности аккредитованных субъектов здравоохранения является компетенцией уполномоченного органа (пп. 25-2 Статья 7. Кодекса РК о здоровье народа и системе здравоохранения)



Устойчивое повышение качества медицинских услуг будет обеспечиваться также посредством развития аккредитации поставщиков медицинских услуг на предмет соответствия национальным стандартам качества и безопасности в области здравоохранения (ГПРЗ «Денсаулык» на 2016-2019 годы, направление 5.3. Обеспечение качества медицинских услуг)



Приказ Министра здравоохранения РК «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 «Об утверждении Правил аккредитации в области здравоохранения» от 18 мая 2017 года № 309 (далее-Приказ № 127)

Методология проведения ПАМ (приказ 127)



Этапы проведения ПАМ

1

Анализ плана корректирующих мероприятий медицинская организация

2

Мониторинг внешних индикаторов качества медицинских услуг в соответствии с Правилами организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг, утверждёнными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 27 марта 2015 года № 173



Фокусная оценка МО

Основания для проведения фокусной оценки

1

Сомнения в объективности результатов внешней комплексной оценки

2

Ситуация, подвергающая безопасность пациента или персонала риску, о которой стало известно аккредитующему органу

3

Ненадлежащее выполнение Плана корректирующих мероприятий или выявление в период постаккредитационного мониторинга недостоверных фактов, представленных во время внешней комплексной оценки

Международный опыт

Аккредитирующий орган

Проводит постаккредитационный мониторинг соблюдения стандартов аккредитации (в т.ч. с выездом в МО) и имеет право отзываться свидетельство об аккредитации при ситуации, представляющей значительный риск для пациентов, посетителей или работников

Стимулы для МО

Проводит постаккредитационный мониторинг соблюдения стандартов аккредитации (в т.ч. с выездом в МО) и имеет право отзываться свидетельство об аккредитации при ситуации, представляющей значительный риск для пациентов, посетителей или работников

Текущая ситуация

- МО, получившие свидетельство об аккредитации не заинтересованы в поддержании стандартов в постаккредитационный период
- Отсутствие порядка проведения постаккредитационного мониторинга
- Низкая эффективность

Риски

- Выполнение стандартов ослабевает после аккредитации
- Низкое доверие населения, медработников
- Предоставление недостоверных сведений

Перспективные задачи

- Внесение изменений в Правила аккредитации в области здравоохранения (определение, цель и порядок ПАМ)
- Обучение экспертов методологии ПАМ, одобренной ОКК
- Внедрение системы стимулирования МО к прохождению аккредитации и поддержанию стандартов аккредитации (рейтинг МО, номинации, сертификаты «знак качества»)

Ожидаемые результаты

- Поддержание соблюдения стандартов аккредитации на высоком уровне в течение всего цикла между аккредитациями
- Улучшение показателей качества МО
- Увеличение числа МО, желающих пройти аккредитацию и числа аккредитованных МО

Действующая система стимулирования медицинских организаций к прохождению аккредитации

**Свидетельство об
аккредитации**

Кодекс РК о здоровье
народа



**Получение гос
заказа**

Закон об ОСМС



**Преимущественное
право в системе ОСМС**

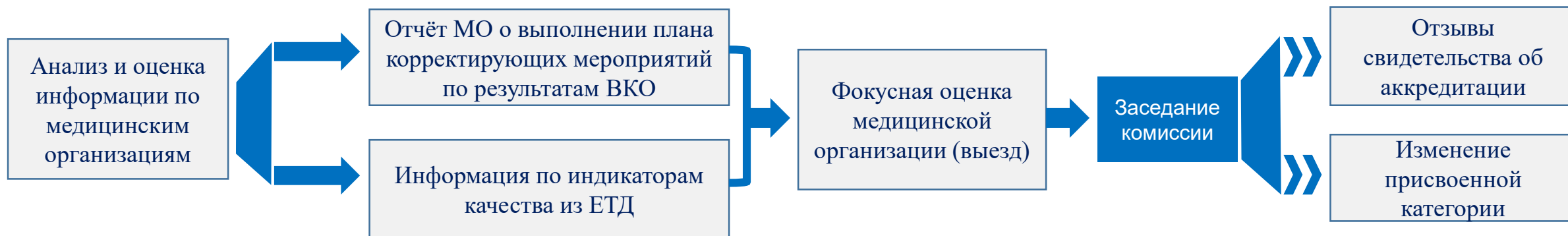
Правила закупа у субъектов
здравоохранения услуг в рамках
гарантированного объёма
бесплатной медицинской помощи и
в системе обязательного
социального медицинского
страхования



**Преимущественное
право в рамках
ГОБМП, ВТМУ**

Анализ аккредитованных организаций по итогам 2016года

Аккредитуемый орган



Цель

Поддержание устойчивости соблюдения стандартов аккредитации в течение всего периода действия свидетельства об аккредитации. Анализ 169 аккредитованных медицинских организаций проведён в соответствии с порядком проведения постаккредитационного мониторинга (далее – ПАМ), который был одобрен на заседании объединённой комиссии по качеству при МЗ СР РК (Протокол №7 от 28 июня 2016 года)

Перспективные задачи

1

Совместно продолжить работу с Республиканским центром электронного здравоохранения по вопросу мониторинга индикаторов по стационарной помощи, ПМСП, разработке индикаторов для стоматологических служб

2

Обучение экспертов методологии ПАМ, одобренной ОКК

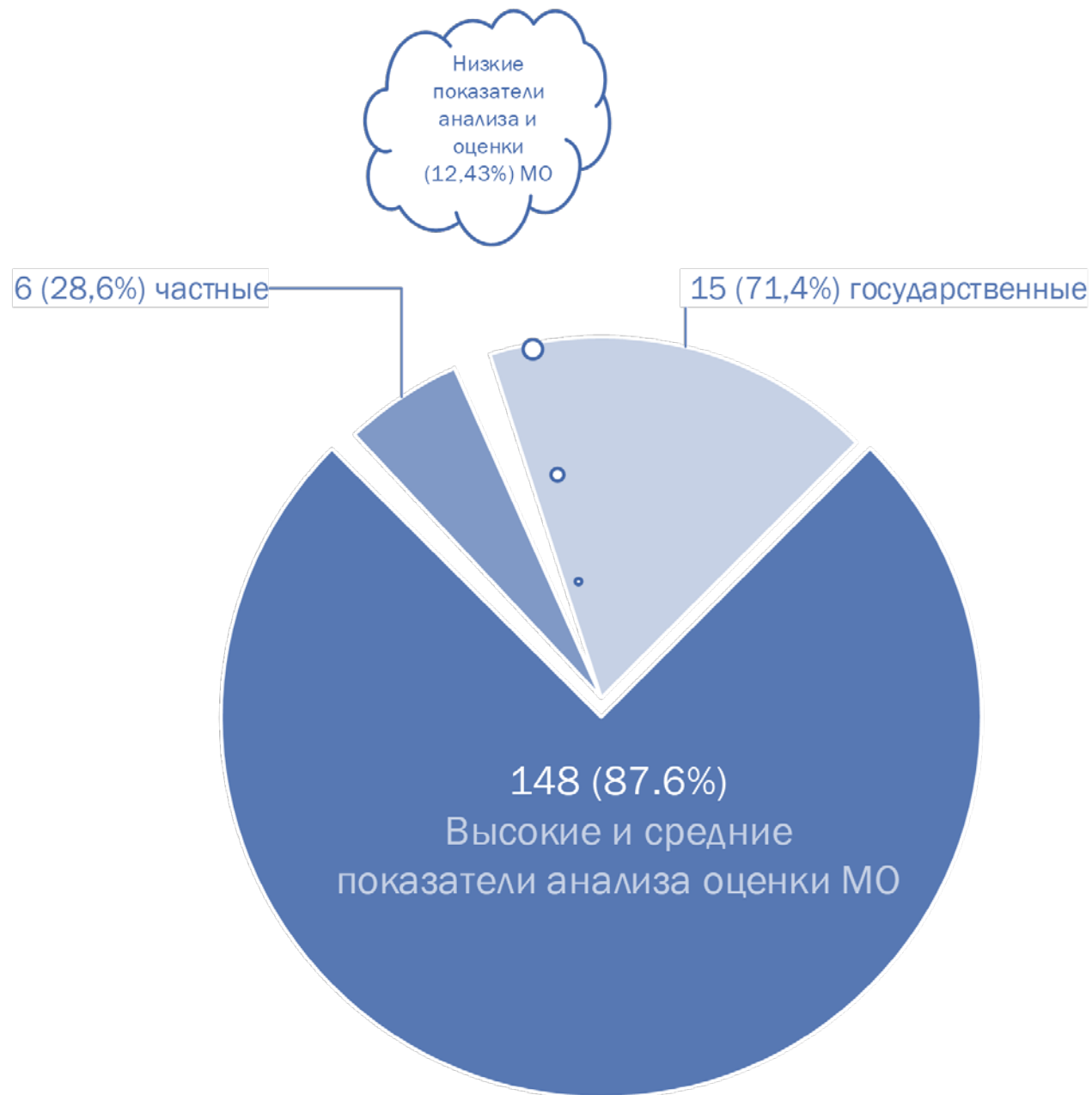
3

Проведение фокусной оценки медицинской организации при выявлении несоответствий стандартам аккредитации

Ожидаемые результаты

Отработка выполнения индикаторов и Планов устранения для поддержания соблюдения стандартов аккредитации на высоком уровне в течении всего цикла между аккредитациями

Анализ по результатам
постакредитационного
мониторинга 169 МО за 2016 год



3 версия стандартов аккредитации для медицинских организации оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь приказ МЗ РК от 7 июня 2017 года № 400

- Расширены стандарты предыдущей версии, добавлены новые стандарты
- Наиболее значимые критерии выделены в самостоятельные стандарты
- Международные цели безопасности пациентов расширены и сгруппированы в разделе Д: «Безопасность пациента»

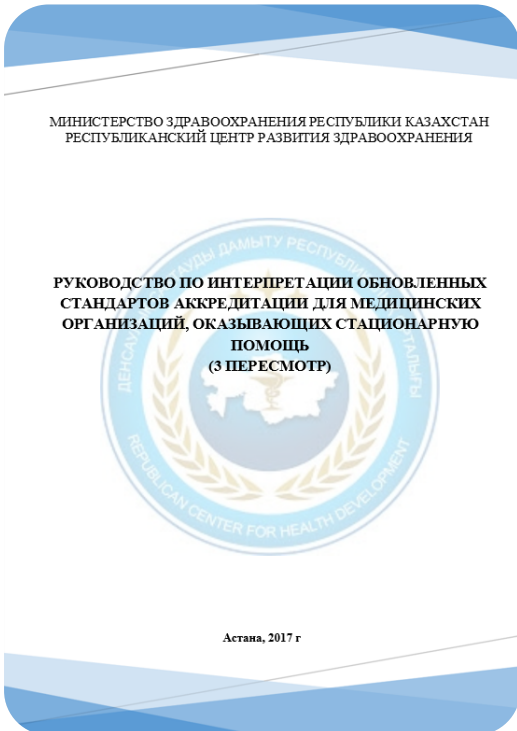
99
Стандартов
495
Критериев



При разработке проекта была учтена наилучшая международная практика и рекомендации международных экспертов

Национальные стандарты аккредитации амбулаторно-поликлинической помощи были высоко оценены международными экспертами и в июне 2017 года получили сертификат Международного сообщества по качеству в здравоохранении (ISQuA).

В рамках мероприятия по подготовке медицинских организаций к внедрению обновлённых стандартов аккредитации (3 пересмотр) РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК разработаны руководства по интерпретации обновлённых стандартов аккредитации (3 пересмотр)



Цель разработки руководств

Оказание методологической поддержки медицинских организаций в процессе их подготовки к национальной аккредитации по обновлённым стандартам аккредитации.

Ценность руководства

Руководства способствуют выработке **единых подходов к интерпретации** стандартов аккредитации (3 пересмотр) экспертами и специалистами медицинскими организациями в процессе проведения внешней комплексной оценки медицинских организаций.

Структура руководства

Раздел I – организация процесса аккредитации (порядок проведения национальной аккредитации, методология трейсер)
Раздел II – пояснения к стандартам аккредитации (интерпретация критериев стандартов; перечень доказательной базы)

Клинический протокол - документ, устанавливающий общие требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенном заболевании или клинической ситуации (Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Статья 1, пункт 59-1)

Субъекты здравоохранения при оказании медицинской помощи руководствуются клиническими протоколами (Статья 33, пункт 3 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»)

4 вида клинических протоколов (КП):

- ✓ клинический протокол диагностики и лечения;
- ✓ протокол медицинского вмешательства;
- ✓ протокол реабилитации;
- ✓ протокол паллиативной помощи.

Структура КП диагностики и лечения включает уровни оказания медицинской помощи:

- ✓ амбулаторный;
- ✓ стационарный;
- ✓ скорая неотложная медицинская помощь

- Одобрен Регламент по разработке/пересмотру КП на заседании ОКК;
- Регламент по разработке/пересмотру КП опубликован на сайте РЦРЗ. www.rcrz.kz ;

Мероприятия по клиническим протоколам (КП)



Наименование мероприятий	Год разработки	Количество КП
➤ Разработано/пересмотрено КП	2013 г.	224 КП
	2014 г.	255 КП
	2015 г.	284 КП
	2016 г.	281 КП
➤ Запланирована разработка/пересмотр КП	2017 г.	180 КП
	2018 г.	180 КП
	2019 г.	180 КП

*С 2013 по 2016 гг., всего разработано/пересмотрено 1044 КП, на текущий момент в базе 946 актуальных КП, с учетом пересмотра КП.

Стандарты организации оказания медицинской помощи

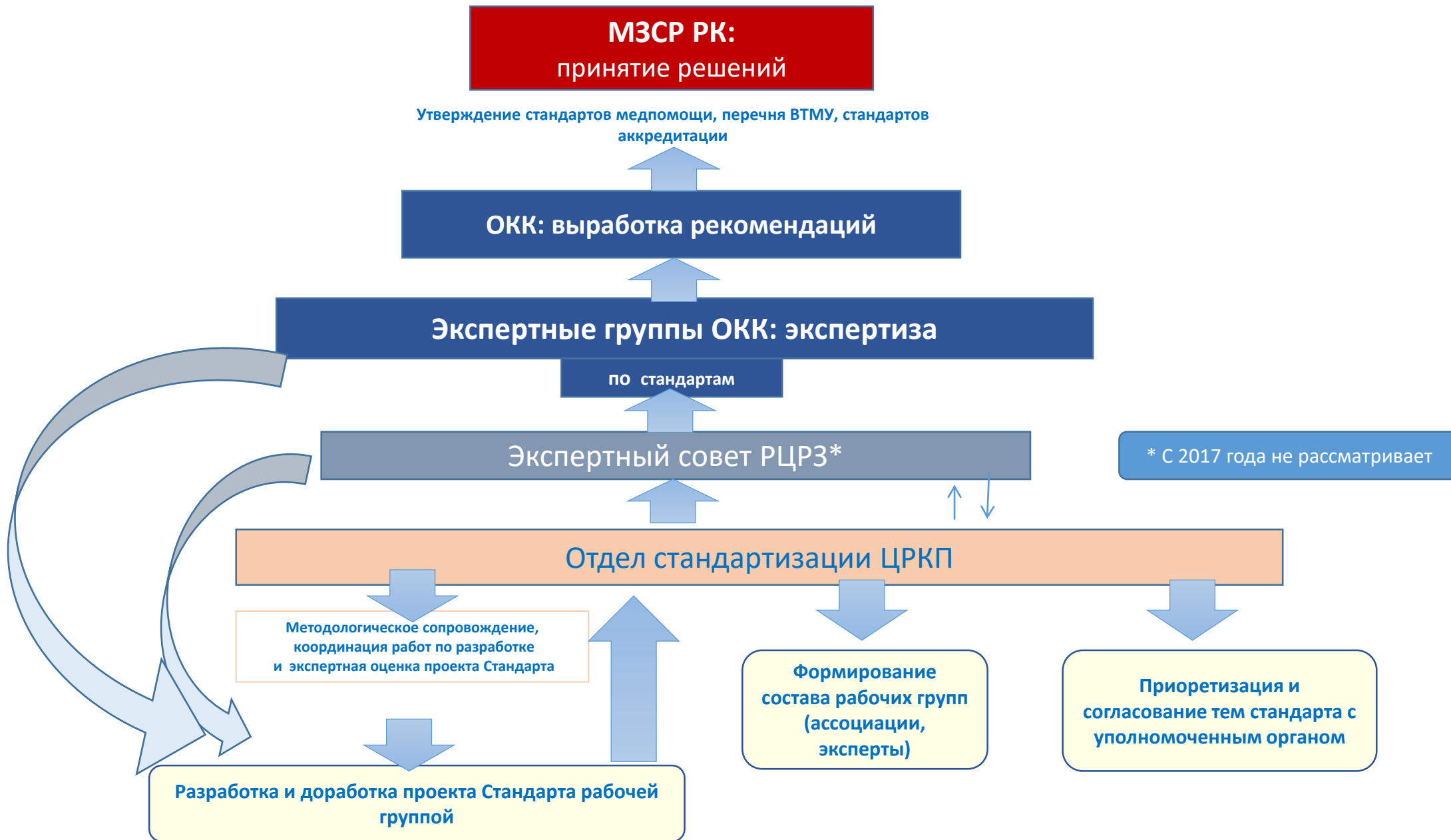
Стандарт в области здравоохранения - нормативно-правовой акт, устанавливающий правила, общие принципы и характеристики в сфере медицинской, фармацевтической деятельности, медицинского и фармацевтического образования

*(Кодекс РК от 18 сентября 2009 года
«О здоровье народа и системе здравоохранения»)*

Стандартизация в области здравоохранения направлена на достижение оптимальной степени упорядочения характеристик процессов, медицинских технологий и услуг путем разработки, внедрения и обеспечения соблюдения стандартов, требований, норм, инструкций, правил

Стандарт организации оказания медицинской помощи содержит оптимальный перечень требований к порядку, уровням и качеству организации оказания профильной медицинской помощи; создает условия для оказания своевременной, качественной и эффективной медицинской помощи; способствует дальнейшему совершенствованию организации процесса оказания медицинской помощи; обеспечивает прозрачность, доступность и безопасность оказываемой медицинской помощи.

Этапы разработки и согласования проекта Стандарта организации оказания медицинской помощи



Что сделано

56

специальностей или профильных служб

26

стандартов организации оказания медицинской помощи разработано и утверждено приказами уполномоченного органа в области здравоохранения с регистрацией в Министерстве юстиции Республики Казахстан

15

проектов Стандартов организации оказания медицинской помощи на стадии разработки, доработки, согласования и утверждения

15

проектов Стандартов организации оказания медицинской помощи запланированы для разработки на 2018-2019 годы

Определение

Оценка медицинских технологий

Оценка технологий здравоохранения (ОМТ) - это мультидисциплинарный процесс, обобщения информации о медицинских, социальных, экономических и этических последствиях, связанных с использованием технологий здравоохранения, на систематической, транспарентной, объективной и надежной основе.

Цель ОМТ - обеспечить структурированную, доказательную информацию, которая поможет разработке безопасной и эффективной политики, учитывающей интересы больного и приносящей наибольшую пользу.

Внедрение международных принципов ОМТ в Казахстане

- Независимость от влияния заявителей



- Доказательная медицина



- Объективность (методология, критерии)

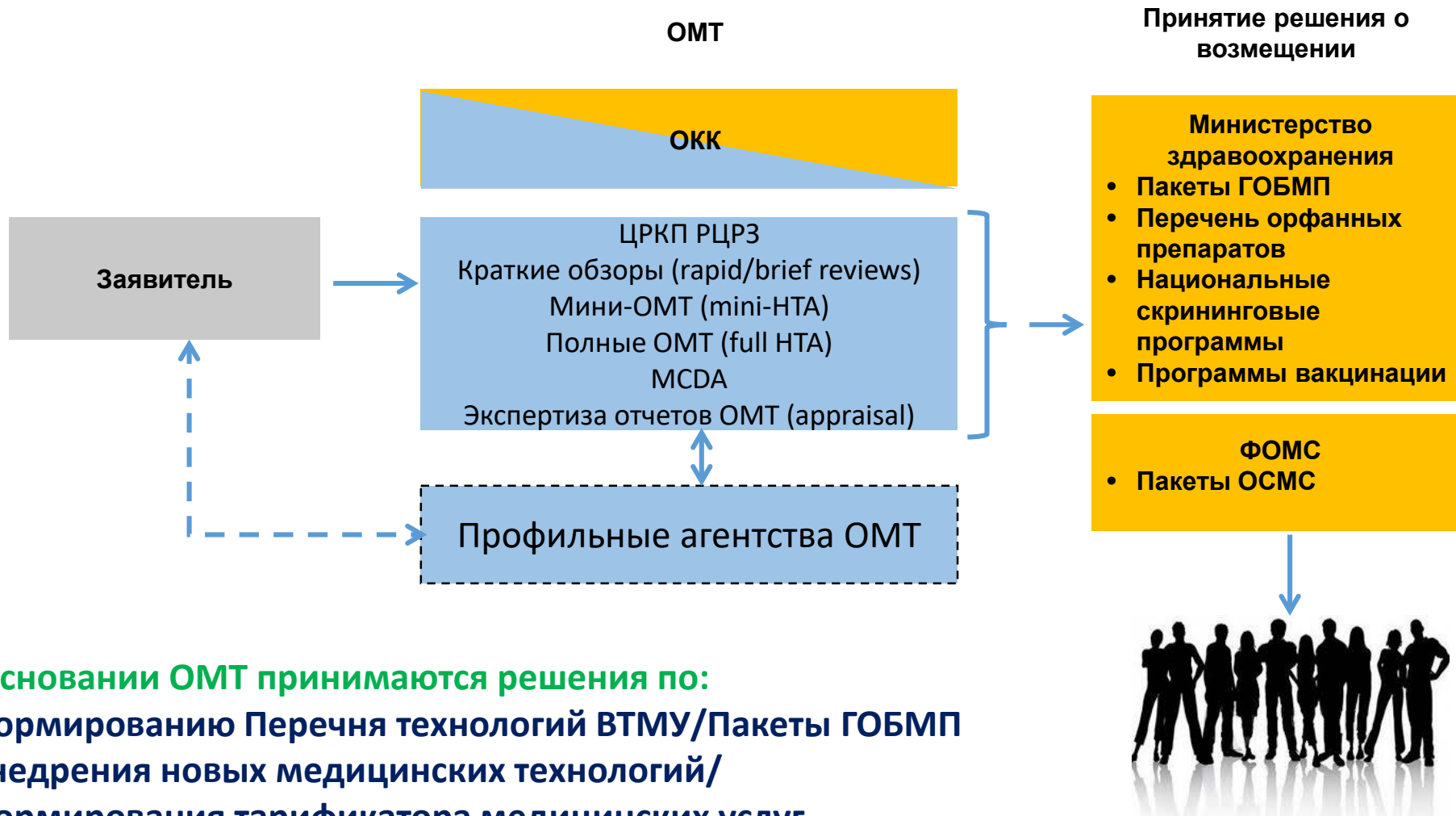


- Открытость (прозрачность)



- Мультидисциплинарный и системный подход: клиническая и экономическая эффективность, безопасность, социальные и этические аспекты





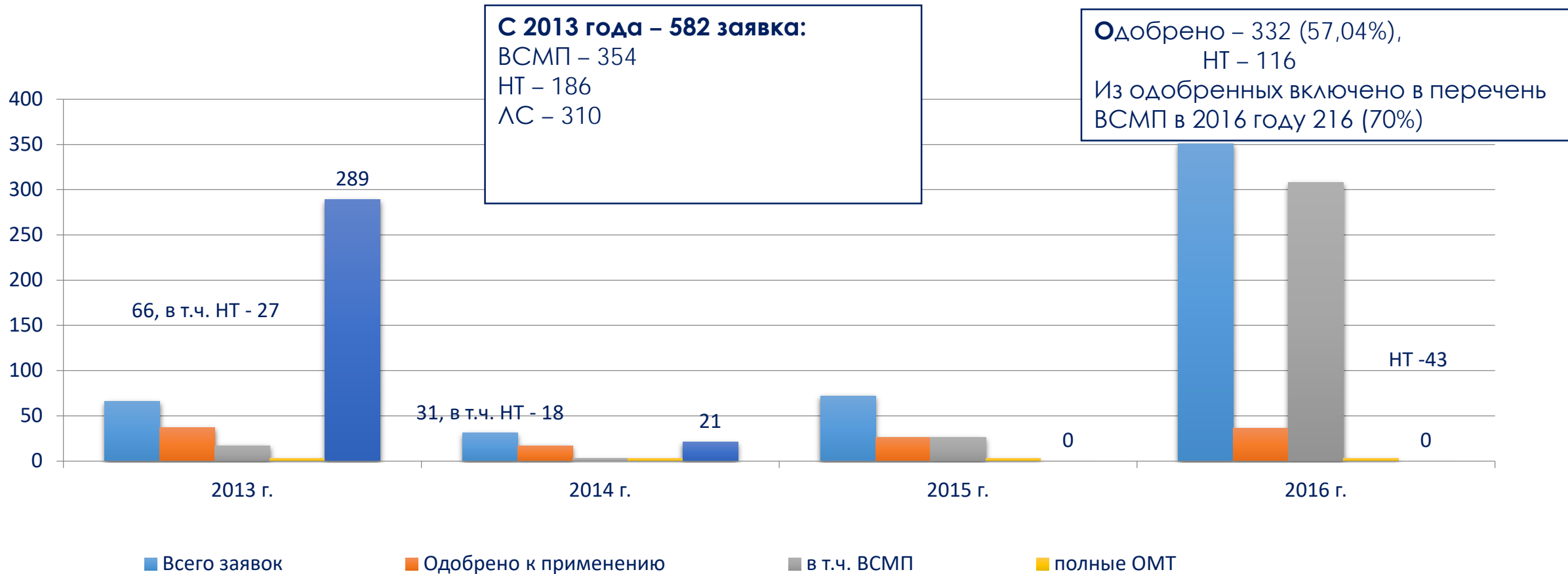
На основании ОМТ принимаются решения по:

- 1) Формированию Перечня технологий ВТМУ/Пакеты ГОБМП
- 2) Внедрения новых медицинских технологий/
- 3) Формирования тарификатора медицинских услуг
- 4) Основа для разработки и совершенствования КП

Оценка медицинских технологий

Принципы

- Доказательная медицина
- Объективность
- Открытость
- Мультидисциплинарный и системный подход: клиническая и экономическая эффективность, безопасность, социальные и этические аспекты



Выводы

- в рамках протоколов и стандартов лечения внедряются международные профессиональные требования к лечению и диагностике. Для этого активно работает **Объединенная комиссия по качеству медицинских услуг** при Министерстве здравоохранения
- внедряется **пост-аккредитационный мониторинг**, что позволит поддерживать достигнутый уровень качества в аккредитованной медицинской организации. С 2018 года вступают в силу обновленные и международно-сертифицированные национальные стандарты
- инициирована гуманизация уголовного законодательства согласно мировой практике (необходимо внедрить понятия медицинской ошибки и добросовестного заблуждения); внедряется **механизм медиации** споров.
- при переходе на медицинские информационные системы через **платформу интероперабельности** планируется отслеживать **индикаторы качества для оплаты за качественные результаты** лечения