

Прим. д-р Иванка Стефановска

**ЛИЦЕНЦИРАЊЕТО
И
МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО
ДРУШТВО**

Прим. д-р Иванка Стефановска

**ЛИЦЕНЦИРАЊЕТО
И МАКЕДОНСКО
ЛЕКАРСКО ДРУШТВО**

Скопје, 2004.

ПРЕДГОВОР

Процесот на реформи и трансформација на здравствениот систем во Република Македонија, отпочнат пред неколку години, се уште е во тек со поголеми или помали видливи показатели за неговата целисходност. Кај докторите тоа создава чувство на несигурност, незадоволство со постоечката состојба и безперспективност на професијата во ваквото општествено – економско милје. Веројатно, ваквото доживување на сопствената професија и како субјекти кои директно ја спроведуваат здравствената дејност, ги инхибира докторите поактивно да учествуваат во сите процеси како активни носители на реформите кои се неминовни.

Здравствениот систем на нашата земја мора да претрпи промени заради економските законитости кои го диктираат тоа но, и заради нашето приближување кон стандардите и критериумите на Европската унија.

СТРАТЕГИЈА

Министерството за здравство определи тим чија задача беше да подготвуват „Стратегија за акредитација на докторите во Република Македонија“ заради модернизација на медицинската професија во Македонија со користење на критериуми и стандарди од развиените европски земји. Лекарската комора подготви и подзаконски акти кои имаат за цел имплементација на оваа Стратегија.

Сепак, имплементацијата на Стратегија претставува долг процес кој бара активности и солидна информираност за состојбите на сите релевантни субјекти – Лекарската комора, Медицинскиот факултет, Македонското лекарско друштво и Министерството за здравство. Притоа неопходна е директна и конкретна активност на овие структури за да се овозможи процесот на имплементацијата Стратегија, таа конечно да стане реалност.

Еден од најзначајните сегменти кој директно не приближува до европските стандарди за медицинската професија е процесот на акредитација на докторите. Токму акредитација на докторите и особено нејзината имплементација претставуваат најдиректна можност докторите преку своите професионални и еснафски здруженија активно да учествуваат во креирањето на иднината на професијата.

ШТО Е АКРЕДИТАЦИЈА?

Акредитацијата преставува процес кој води кон формално признавање на знаењето, вештините и ставовите и претставува основа на која се издаваат лиценците за професионална активност на поединци или институции. Овој процес подразбира оценување и следење на работата чија крајна цел е задоволување на потребните професионални стандарди. На тој начин акредитацијата придонесува за подобрување на квалитетот на здравствената заштита на пациентите, за заштита на пациентите од докторите кои лошо ја обавуваат својата професија, но и за подобрување на статусот на докторите кои покажуваат квалитет во работата.

ЗОШТО Е ПОТРЕБНА АКРЕДИТАЦИЈАТА?

Акредитацијата е процес кој треба да обезбеди континуиран професионален развој на докторите и задоволување на минималните стандарди, односно, добра медицинска практика за обезбедување на комплетна, сигурна, етична и квалитетна здравствена заштита. На тој начин пациентите, но и докторите се заштитуваат од докторите кои работат лошо, со што се подига и дигнитетот на професијата. Индиректно, акредитацијата ќе обезбеди повисоко ниво на медицинската едукација на сите нејзини степени, ќе ги зајакне професионалните здруженија и организации, а со тоа и ќе го подобри статусот на докторите во заедницата.

Воведувањето на акредитацијата ќе обезбеди мерлив, транспарентен и објективен систем на регулирање и вреднување на медицинската професија. Принципот „оценувањето го поттикнува учењето“, е од особено значење за македонскиот здравствен систем. Тој обезбедува добри здравствени работници кои се резултат на добра едукација, квалитетен образовен систем и транспарентна професионална проценка на стручните способности. Правото да се продолжи со работа во истата дејност ќе се задржува единствено преку системот на акредитација и реакредитација и проценка на компетентноста на докторите.

Целта на системот на акредитација е да се поттикне професионалниот развој на здравствените работници, да се подобри управувањето со хуманите ресурси во здравството и да се подигне личната одговорност во исполнувањето на професионалните обврски. Тоа неминовно води до подигнување на стандардите на здравствените институции за добра медицинска пракса.



АКРЕДИТАЦИЈА НА ДОКТОРИТЕ ВО ЕВРОПА...

Земјите членки на Европската унија како и оние кои се стремат да станат нејзини членки, развиваат систем на безбедна и квалитетна здравствена заштита. Често употребуваниот термин ДОБРА ЛЕКАРСКА ПРАКСА ги означува стандардите кои се очекуваат од сите доктори и нивната медицинска практика. Овој термин ја подразбира, пред се, стручната компетентност, одржување на континуитет во високите стандарди на стручното работење, вклучување во континуирана медицинска едукација, професионално однесување во согласност со етичките стандарди на медицинската професија и ненанесување штета врз здравјето на пациентите.

На тој начин земјите од Европската унија воспоставуваат строги и дефинирани стандарди во медицинската практика и во здравствената заштита на пациентите.

Империатив:

- квалитетот на додипломската и постдипломската едукација;
- работата на докторите под надзор во тек на задолжителната практична лекарска обука;
- дозвола за самостојна работа по завршувањето на постдипломската едукација и специјализација по примарна здравствена заштита или друга специјалност;
- минимумот на траењето на задолжителната практична лекарска обука и на сите специјализации;
- опис на работните обврски на докторите од примарната здравствена заштита.

Акредитацијата освен во земјите членки на Унијата се спроведува и во Балтичките земји, Словенија, Хрватска итн.



... И ВО МАКЕДОНИЈА

Лекарската комора на Република Македонија активноста за воведување на акредитацијата на докторите ја почна пред повеќе од 10 години. Условите за законско воспоставување и спроведување на акредитацијата во тоа време не беа поволни, иако Лекарската комора изготви правилници за издавање на лиценца за работа, за регистар на докторите и за континуирана медицинска едукација.

Моментно во Македонија не постои мерлив систем и регулатива кои би не приближиле до европските стандарди, а со тоа би овозможиле прифаќање на наште дипломи и можност докторите од нашата земја без предуслови и ограничување да работат во странство.

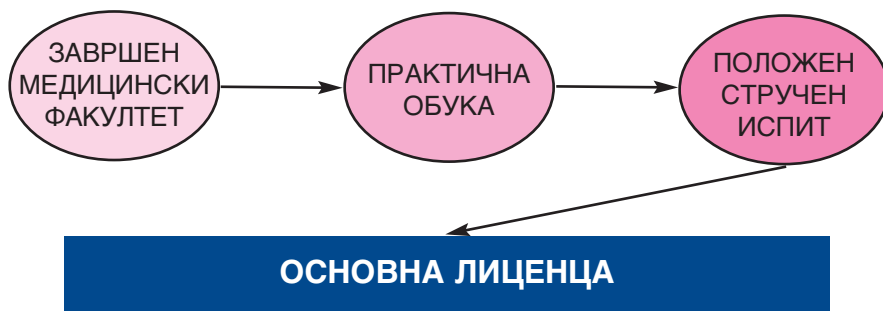
Анализите, пак покажуваат дека во медицинската професија во Македонија постои прекубројност на доктори, голем број на невработени доктори, голем број студенти на Медицинскиот факултет во Скопје и се уште голем интерес за студиите по медицина. Од друга страна пак, потребата од доктори е многу ограничена.

НИВОА НА АКРЕДИТАЦИЈА

Акредитацијата на доктори е неопходна и ќе се одвива на три нивоа:

- **ОСНОВНА ЛИЦЕНЦА** - лиценца за работа под надзор;
- **ЛИЦЕНЦА ЗА РАБОТА** - право на самостојна работа;
- **РЕЛИЦЕНЦИРАЊЕ - РЕАКРЕДИТАЦИЈА**, обновување на лиценцата за работа по определен временски период.

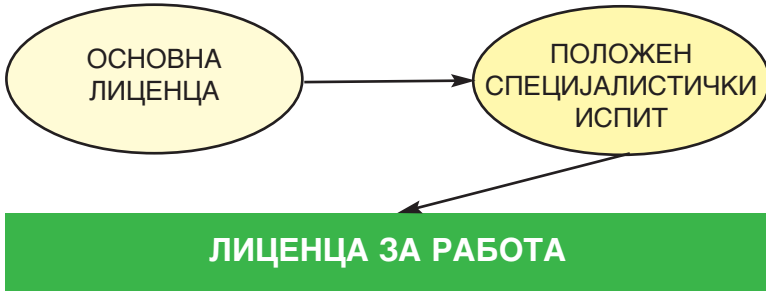
I. ОСНОВНА ЛИЦЕНЦА - ЛИЦЕНЦА ЗА РАБОТА ПОД НАДЗОР



ПРОМЕНА:

- на структурата и организацијата на практичната обука со цел да се подигне ниво-то на клиничките вештини и нивото на професионалниот однос на дипломираните доктори. Тоа ќе се постигне со активна работа под супервизија на едукатори и мен-тори кои ќе бидат одговорни за постигнатиот прогрес на докторот.
- трансформација на стручниот испит така што тој ќе ги проверува теоретските и практичните знаења на докторите но и нивниот однос кон пациентите, колегите и професијата. Испитот треба да биде објективен, транспарентен и реален.

II. ЛИЦЕНЦА ЗА РАБОТА - ПРАВО НА САМОСТОЈНА РАБОТА

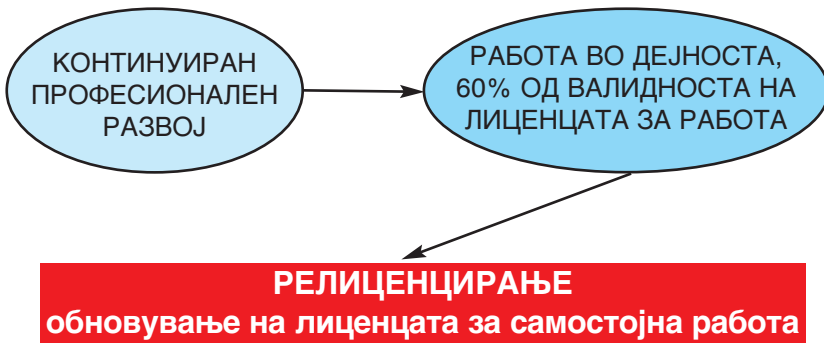


ПРОМЕНА:

- процесот на специјалистичката едукација да се обавува во специјално акредитирани установи, под раководство на ментори и лични едукатори кои активно ќе го следат прогресот на докторот.
- Процесот на едукација треба да се базира на методот на учење засновано на решавање на определен клинички проблем. Во тек на едукацијата треба да се усвои и методот на само –оценување и анализа на резултатите од работата, како и важноста на размената на стручните мислења помеѓу колегите.
- специјалистичкиот испит треба да е транспарентен, објективен и валиден и да ги оцени теоретските знаења, практичните вештини и професионалните ставови на кандидатот.

III. РЕЛИЦЕНЦИРАЊЕ - РЕАКРЕДИТАЦИЈА

ПРОДолЖУВАЊЕ НА ВАЖНОСТА НА ЛИЦЕНЦАТА ЗА САМОСТОЈНА РАБОТА.



КРИТЕРИУМИ:

- сертификати за континуиран професионален развој од тесната специјалност;
- реакредитација на секои 7 години.



Македонското лекарско друштво претставува **професионална асоцијација на докторите која ѝ опфаќа стручните (специјалистичките) здруженија од сите специјалности.**

МЛД е најстара професионална асоцијација на докторите во Републиката, со најдолга традиција и со веќе разгранета мрежа на подрачни и регионални активности со што опфаќа најголем број на докторите во Македонија. Концептот на МЛД, структурата и активностите, се насочени кон стручната активност на докторите (организирање на конгреси, семинари, подготвување и издавање стручно списание итн). Оттаму и активноста на МЛД во процесот на акредитацијата произлегува од ваквиот концепт на МЛД.

МЛД И ПРОЦЕСОТ НА АКРЕДИТАЦИЈА

Главна активност на МЛД, односно, на здруженијата што ја сочинуваат оваа асоцијација е **одржување и погигање на нивошо на професионалната активност на докторишо.** Токму обезбедувањето на квалитет и стручност на докторите претставува и суштина на акредитацијата и процесот на лиценцирање.





I. КОНТИНУИРАН ПРОФЕСИОНАЛЕН РАЗВОЈ

Добрата медицинска практика претставува резултат на континуиран професионален развој. Континуираната професионален развој (КПР) мора да биде организирана, осмислена и акредитирана и токму нејзината организација претставува една од главните активности на МЛД и професионалните здруженија кои се негови членки.

Медицинската едукација, општо земено, претставува процес што започнува со додипломската настава за да потоа продолжи со процесот на последипломска едукација во вид на практична обука (стаж) и стручна едукација во процесот на специјализација и субспецијализација, кога докторот се остручува за самостојна работа за што добива лиценца за работа.

Овој процес на едукација, иако формално структуриран, претставува статичен концепт на едукација во кој докторот во голема мерка пасивно ги акумулира информациите во текот на едукацијата. Процесот на самостојна работа и решавањето на секојдневните прашања и проблеми од праксата отвора многу дилеми и повеќе прашања, за кои докторот мора да најде одговор. Од друга страна, секој-





дневниот напредок на медицинската наука и брзиот технолошки развој го ставаат докторот во позиција да доцни во добивањето на одредени информации, а уште повеќе во процесот на примена на новите информации во практиката. На тој начин секојдневната пракса бара од докторот постојана проверка на неговото работење и постојана надградба на знаењето. Така, докторот наместо пасивен реципиент на знаење станува активен примач на информации, кој се труди да ги примени за да може да ги совлада проблемите во секојдневната практика.

МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА

ДОДИПЛОМСКА +
ПОСТДИПЛОМСКА

СТАТИЧЕН КОНЦЕПТ НА
МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА

РЕШАВАЊЕ
НА ПРОБЛЕМИТЕ

ВО ПРАКСАТА
КРЕАТИВЕН ДОКТОР
НАСОЧЕН КОН РЕШАВАЊЕ
НА ПРОБЛЕМИТЕ

ДИНАМИЧЕН КОНЦЕПТ НА ЕДУКАЦИЈА - КМЕ

АКТИВНОСТИ ПРИ КМР

Континуираниот професионален развој може да опфати неколку видови на активност на докторот. Најчесто тие се:

❖ индивидуални

самоусовршување;
истражување и публикурање;
инструирање на други;
пишување на трудови;
стручни предавања.

❖ групни

одделенски визити;
дискусија во мали групи;
тематски состаноци и семинари.

❖ организирани

конференции;
конгреси;
workshops;
предавања;
семинари;
курсеви за КМЕ.

КМЕ претставува постојан процес на учење и освежување на знаењето и вештините на докторот за одржување и подигање на нивото на неговата професионална активност.



Целта на КМЕ е лекарот сам да се определи за изборот на проблемот и активностите во усовршувањето, но едукацијата мора да биде структурирана, организирана и обврзна.

Секое здружение треба во рамките на својата активност да организира КМЕ и други активности, со кои ќе се обезбеди квалитетна и стручна професионална активност на докторите од соодветната специјалност.

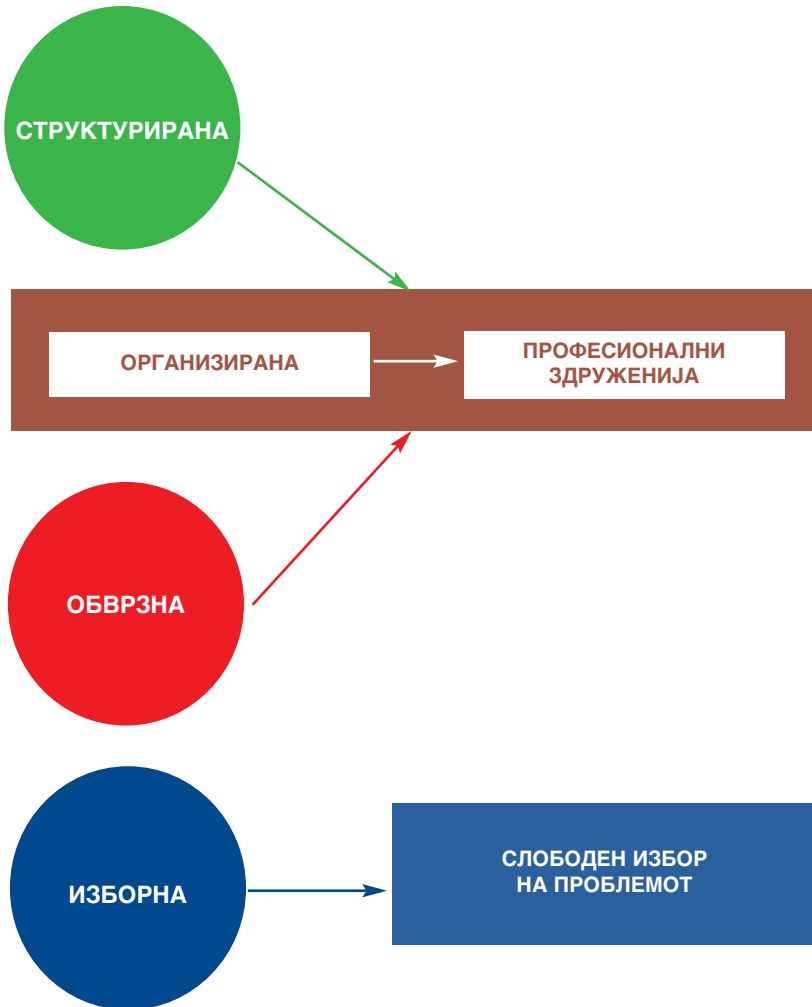
КАКВА ТРЕБА ДА БИДЕ КМЕ?



КМЕ треба да ги задоволува след-
ниве критериуми:

- да биде континуирана и орга-
низирана;
- да води сметка за потребите на
лекарите;
- да ги опфаќа сите доктори од
соодветната специјалност;
- да биде достапна до сите
членови на здружението;
- да биде соодветно бодирана;
- да обезбеди квалитетно профе-
сионално работење, а со тоа и
квалитетна заштита на пациентите.



КМЕ





КМЕ треба да претставува олеснување во процесот на промена на **односот на докторот кон професијата**, а едукацијата да биде **интерактивна** со помош на едукатори кои се повеќе тренери отколку предавачи. Ваквата едукација развива:

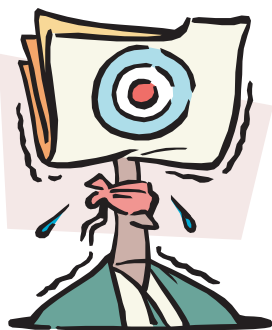
- професионална компетентност (стручност, вештина);
- информации за новините во областа;
- стимулира тимска работа;
- конструктивна комуникација.

На тој начин, преку интерактивна размена на знаење, ставови и искуства, доаѓа до промена на сопствената перцепција на докторот за тоа како ја обавува својата професија и каков треба да биде. Така, секој доктор станува едукатор во текот на својата професионална активност и тоа кон помладите колеги, медицинскиот персонал, пациентите и пошироката популација.

II. ЗАДАЧИ НА ЗДРУЖЕНИЈАТА

Сите здруженија на МЛД треба да спроведат активности во процесот на акредитација на докторите:

1. годишни планови за КМЕ;
2. програми за циклусите на КМЕ;
3. да се обезбеди достапност на плановите и програмите до секој член на здружението;
4. вреднување на активностите со соодветни бодови (поени, кредити) и нивна акредитација од страна на ЛКМ;
5. планови и програми за останатите стручни активности на здружението – конгреси, семинари, сипозии итн.;
6. организација на курсеви за критичка анализа на извршената работа (АУДИТ) и самопроценување и проценка од страна на колегите (peer review);
7. изготвување на доктрини и протоколи за работа;
8. комуникација со сродни и со странски здруженија.



ОРГАНИЗАЦИЈА НА КМЕ

Организирањето на курсевите на КМЕ претпоставува задоволување одредени критериуми и стандарди:

- ✓ соодветна селекција на пациенти;
- ✓ анализа на индикации и контраиндикации;
- ✓ дискусија за технологија на постапките и инструментите;
- ✓ разрешување на можните компликации;
- ✓ анализа на лекувањето пред и по избраната постапка;
- ✓ водење документација и следење на пациентите;
- ✓ анализа на резултатите на лекувањето.

При планирањето на КМЕ предлог-проектите треба да одговорат на прашањата како:

- ☑ објаснување на целта на курсот;
- ☑ актуелност и научна заснованост на едукацијата;
- ☑ изводливост на планот;
- ☑ соодветен број и структура на учесниците;



- ☑ организација на предавања и практична активност на учесниците;
- ☑ обезбедување на информатичка и публикувана поддршка;
- ☑ обезбедување систем за следење на квалитетот на курсот;
- ☑ евентуална меѓународна соработка при изведување на проектот.

III. АКТИВНОСТИ НА ЗДРУЖЕНИЈАТА

Покрај организација на КМЕ специјалистичките здруженија имаат обврска да организираат и курсеви со кои докторите ќе се обучуваат на примена на методи на самооценување и стручна контрола од страна на колеги од истата специјалност. Овие методи се општо прифатени во европските земји и нивната цел е подигање на нивото на работа на докторите но и промена на односот кон професијата и подигање на критичноста кон сопствената работа. На тој начин се менува и разбирањето за стручната активност на докторите.



*** Методата на самооценување или АУДИТ**

претставува проценка или оценување во однос на поставени стандарди за да се евалуира и подобри начинот на работа на докторот, а со тоа и квалитетот на здравствената заштита на пациентите.

Примената на оваа метода се одвива низ неколку основни чекори:

Определување на проблемот

Идеален критериум - стандард

Собирање податоци за работењето

Споредување на сопственото работење со стандардот

Идентифицирање на потребните промени

Суштината на процесот на самооценување е:

☺ дефинирање на критериумите и стандардите;

☺ собирање на податоци за сопственото работење;

☺ споредба на работењето со стандардите;

☺ согледување на потребните промени во работењето;


☺ евалуација на промените.

АУДИТ може да се применува во проценка на стручното работење на докторите, методите на лекување, резултатите од лекувањето, или, пак, во организација на работењето, водењето на документацијата и сл.

АУДИТ методата може да биде применувана на повеќе начини и тоа како:

☺ самопроценување – проценка на сопственото работење;

☺ проценка од страна на колегите – се спроведува од страна на колеги од иста специјалност најчесто со цел за подобрување на стандардите на работењето;



☺ надворешна проценка – ја спроведуваат поединци од други специјалности, или дури од други интересни сфери за оценување на работата и подобрување на организационите процеси, или за подигање на стандардите на работењето.

Она што ја издвојува оваа метода, без оглед на тоа кој од нејзините начини се применува, е фактот дека нејзиниот краен ефект е критичен однос кон професионалното работење и подигнување на квалитетот на работењето. Токму заради тоа таа претставува општо прифатен начин на следење на работата на современите доктори.

✱ **Неформална, колеџијална
проценка и оценка на ѓрак-
тикама на докторите** од иста
специјалност со примена на прифатен-
ите стандарди и критериуми на
работењето.

Оваа метода овозможува:

- ❖ согледување на недостатоците
во работењето;
- ❖ го подобрува односот на док-
торот кон пациентите;
- ❖ овозможува согледување на
алтернативни можности при работата;
- ❖ добивање на колегијални суг-
естии за различен пристап кон поедини
прашања;
- ❖ активно прифаќање на различно
однесување во професијата и разви-
вање на критички став кон резул-
татите.

Сето ова, на крајот, води кон
формирање на современ доктор, кој
има критички однос кон своето
работење и кој е спремен да ги следи и
прифаќа новините во својата област за
да овозможи квалитетно лекување на
своите пациенти.

IV. УПАТСТВА ЗА РАБОТА

Една од најважните задачи на специјалистичките здруженија претставува изработката на **критериуми и стандарди** за добра медицинска пракса.

КРИТЕРИУМИ за добра медицинска пракса претставуваат одредени дефинирани и мерливи елементи кои означуваат квалитет.

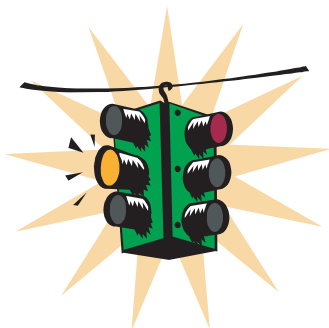
СТАНДАРДИ претставува одредено ниво на критериумот, односно одредено ниво на знаење и практични вештини за професионална активност, претходно дефинирано врз база на стручни и научни факти.



Целта на овие стандарди е обезбедување на квалитет и стандардизација на работата во соодветната специјалност.

Секое здружение треба да изготви **унашсџба и протоколи за работа** кои ќе ги задоволат современите стандарди на работење, и кои ќе се базираат на стручно и научно докажани ставови и факти во соодветната област.

УПАТСТВА се документи кои нудат совети и препораки за работата и за решавање на одредени проблеми.

ПРОТОКОЛИ – систем на при-





фатени постапки за дијагноза или лекување на одредени состојби.

Изработката на упатства и протоколи обезбедува подигање на стандардите во специјалноста, но овозможува и контрола на работењето преку примената на методите на самооценување и стручна контрола од страна на колегите. Само на тој начин може да се очекува обезбедување на добра медицинска пракса во сите сегменти на системот на здравствена заштита на населението.

Конечно, активностите што треба да ги преземат здруженијата при МЛД во процесот на акредитација на докторите како и нивната соработка со МФ во процесот на изготвување и менување на плановите и програмите за соодветната специјализација, придонесуваат за нивна квалитативна промена и овозможуваат услови за создавање на експертски колегииуми во рамките на здруженијата чија задача ќе биде токму формирање и контрола на стандардите во соодветната специјалност.

СОДРЖИНА

ПРЕДГОВОР	5
Што е акредитација?	6
Зошто е потребна акредитацијата	7
Акредитацијата на докторите во Европа...	8
... и во Македонија	9
МЛД И ПРОЦЕСОТ НА АКРЕДИТАЦИЈА	14
КОНТИНУИРАН ПРОФЕСИОНАЛЕН РАЗВИТОК	15
МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА	17
АКТИВНОСТИ ПРИ КПР	18
КАКВА ТРЕБА ДА БИДЕ КПЕ	20
КПЕ	21
ЗАДАЧИ НА ЗДРУЖЕНИЈАТА	23
ОРГАНИЗАЦИЈА НА КПЕ	24
АКТИВНОСТИ НА ЗДРУЖЕНИЈАТА	26
УПАТСТВА ЗА РАБОТА	31

ЕДИЦИЈА

**ПРОМОЦИЈА НА СИСТЕМОТ
ЗА АКРЕДИТАЦИЈА НА ДОКТОРИТЕ
ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**

ПРИМ. Д-Р ИВАНКА СТЕФАНОВСКА

**ЛИЦЕНЦИРАЊЕТО И МАКЕДОНСКО
ЛЕКАРСКО ДРУШТВО**

Издавач:
ЛЕКАРСКА КОМОРА НА МАКЕДОНИЈА
И
ФОНДАЦИЈА ИНСТИТУТ ОТВОРЕНО
ОПШТЕСТВО

За издавачите:
проф. д-р Алексеј Дума
и
проф. д-р Владимир Милчин

Уредник:
Јосиф Џочков

Лектор:
Снежана Орловиќ–Стојановиќ

Графички уредник:
Бобан Козаров

Печати:
Европа 92

Тираж:
6000



FOUNDATION ФОНДАЦИЈА
OPEN INSTITUTE
SOCIETY ОТВОРЕНО
INSTITUTE ОПШТЕСТВО
MACEDONIA МАКЕДОНИЈА

