Новогодне-2020-Рождественский дайджест Здрав.Биз

Категория: Актуальная информация
Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 14851

Добрый день, уважаемые коллеги!

Проекту Здрав.Биз нынче исполняется.. тадам! 10 лет! В феврале (или в апреле, если считать от даты регистрации домена). Сердечную благодарность направляю в адрес каждого из коллег, поддерживавших проект все эти годы! Благодаря Вам он жив и развивается. Душою я всегда с Вами, в каждой строчке, появляющейся на страницах сайта! Счастья и процветания в Новом 2020 году! Примите, пожалуйста, добрые пожелания и от «нашей сборной» ЭкспертЗдравСервис!

Представляю Вашему вниманию традиционный уже **обзор проекта Здрав.Биз по итогам 2019 года.** Информация для наших партнёров, руководителей медицинских организаций, их заместителей, врачей – организаторов здравоохранения и владельцев медицинского бизнеса, руководителей органов здравоохранения, врачей – экспертов, руководителей структурных подразделений медицинских организаций, ответственных за обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, и всех неравнодушных к проблемам управления качеством в медицине и здравоохранении коллег.

О главном:

4 сентября 2019 года Министерством юстиции Российской Федерации за № 55818 был зарегистрирован приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2019 года № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности». На следующий же день я уведомил коллег об этом важнейшем событии вместе с сообщением о перспективах проекта Здрав.Биз. Кое-что в нашем хозяйстве в этой связи меняется, конечно же, но сам проект будет жить и развиваться.

Содержание документа я разобрал в «**Комментариях к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле**»: Первая серия; Вторая серия; Третья серия. Приказ, в целом, неплохой, но его большей частью общие положения требуют серьёзной творческой проработки и наполнения конкретным содержанием «на местах».

Приказ хорош тем, что вводя общие требования сегодня, он как бы намечает общее направление на перспективу: каждой медицинской организации нужна рабочая система менеджмента качества, построенная на общих принципах, но с достаточной свободой в дизайне. Отсюда следует логический вывод: проблем у всех в последующем строительстве будет тем меньше, чем лучше удастся проработать теоретический фундамент. Начало такой проработки я заложил давно, всем материалы доступны и актуальны. В этом году опубликованы две работы такого плана: «Серобуромалиновый квадрат в апофигее искусства отраслевого регулирования» об оценочных

Phoca PDF

принципах и «Проблема измерения и приказ Минздрава 381н» о том, чего в приказе нет, но без чего нельзя обойтись.

Ещё одна «глубинная» публикация готовится. Её тема – проблема стандартизации показателей в системе внутреннего контроля и управления качеством. Без стандартизации показателей нет единой системы критериев, а без неё уже система управления дробится на малоинформативные изолированные фрагменты, каждый из которых обретает черты сверхценности и самодостаточности, и конкурирует с другими за внимание дезориентированных в разномастных методах и несопоставимых цифрах руководителей и сотрудников. В общем, проработать тему надо, но идёт туго. Трудность проработки этой и других связанных с приказом 381н проблем тормозит обновление нашего базового пакета в части общего менеджмента – притом, что его главная ценность, технологии экспертизы качества медицинской помощи и управления качеством медицинской помощи по отклонениям, актуальны на все сто.

В то же время, центральное место в проектном пуле ЭкспертЗдравСервис закономерно занял другой проект, консалтинговый. Поскольку команда проекта, наша компания **ООО «ЭкспертЗдравСервис»**, консультанты-эксперты и наши партнёры осуществляют консультирование медицинских организаций по различным вопросам организации медицинской деятельности, управления и менеджмента качества и безопасности, он тесно связан со всеми другими проектами, и с проектом Здрав.Биз в первую очередь.

Консалтинговый проект уверенно развивается. Во второй половине минувшего года успешно подтвердила соответствие требованиям Системы добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельности» первая в Республике Башкортостан медицинская организация – Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 18 города Уфы. И это уже вторая (и более мощная) система стандартов, покорённая ГАУЗ РБ ГКБ № 18 г. Уфы, т.к. несколькими месяцами раньше, весной, больница прошла сертификацию на соответствие системы менеджмента качества требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001 2015. Есть, чем гордиться!

В рамках сессии «Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях: лучшие практики» XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Медицина и качество» заведующей отделением управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ РБ ГКБ № 18 г.Уфы Алиёй Шамилевной Мухамедьяновой и генеральным директором ООО «ЭкспертЗдравСервис» Евгением Геннадьевичем Князевым был представлен доклад «**Первый опыт сертификации системы менеджмента качества в медицинской организации с многопрофильным стационаром и поликлиниками в Республике Башкортостан**». С кратким содержанием доклада можно ознакомиться на этой странице.

Phoca PDF

Категория: Актуальная информация
Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 14851

Мы можем помочь Вам в создании современной интегрированной системы менеджмента качества. Вы можете выразить свою заинтересованность в этой форме заявки. Обязательно обсудим.

О важном:

Отрасль раскололась в нескольких плоскостях на множество фрагментов, связанных друг с другом теперь лишь в теории. Три разных системы здравоохранения: государственная, останки муниципальной и частная, внутри государственной – федеральные и региональные учреждения, живущие по своим понятиям и возможностям. Другая плоскость – признак работы в ОМС, существенно влияющий на права граждан при обращении за медицинской помощью и на обязанности медицинских организаций. Уровни медицинской помощи, понимаемые, как иерархия компетентности. Направления деятельности, как разнонаправленные вектора. Десятки контролирующих структур. Сотни отчётов и «мониторингов». Пресловутая «доступность» обеспечивается отдельно от «удовлетворённости», «удовлетворённость» – от «качества», а «качество» – от «безопасности». Фактически, общими у фрагментов остались только две вещи: концепт «регулирования» да некоторые термины (и то, понимаемые по-разному). Концепт же таков: мы сидим ровно и будем плодиться, рисовать вам правила, кто во что горазд, и следить за их исполнением, усиливать контроль и наказывать за «нарушения», а вы, не мы, будете отвечать за всё и ещё за результат; и выживайте, как хотите. Свежая струя: мы заставим вас самих обнаруживать свои «нарушения» пред нами: «Не почти ошибка, или бастион на пути к СМК». К чёрту независимые общественные институты! Особый путь! Больше, больше страха!

Закономерно, затягивается петля безответной ответственности на шее российской медицины. Совокупности удушающих факторов – воинствующему инфантильному потребительству, болезненной медийной акцентуации, настойчивости силовиков, грызне за кормушку, меркантильным стараниям юристов, страховщиков и др.др., обветшавшему во всех отношениях здравоохранению просто нечего противопоставить, помимо ненадолго завораживающих, а потому часто сменяемых ярких картинок в духе Междупланетного шахматного конгресса. И оно, здравоохранение, откупается неосторожными медиками, каждый из которых защищает честь халата, но случись что, болтается в своей персональной удавке. А осторожные смотрят на них, и бегут – кто из профессии, кто из страны, кому что ближе.

Ситуация накаляется, информация о кадровой катастрофе доходит до «высших эшелонов власти», обсуждается. Однако рецепты предлагают представители тех же самых структур (а других там и нет). Т.е., одной рукой душат, другой – предлагают «решения». Продавливают. Сырые, кривые, тупые… какая разница? Вброс за вбросом, скандал за скандалом,

Phoca PDF

процесс за процессом, методично мнение «врачебного сообщества» прогоняется по кругу, составленному из этих проблем и псевдо-решений, как шарик в колесе рулетки. Когда-то колесо остановится и шарик замрёт там, где надо. Только, надо – кому? Тому, кто крутит колесо? До глубокого исследования проблемы дело не доходит, ведь «игра» приковывает всё внимание.

Летом я написал два проблемных очерка «**О безлимитной преюдиции в "медицинских" процессах. Очерки для чтения по диагонали**»: Первый и Второй. С их появлением хоть что-то из рабочих механизмов, скрытых от лишних глаз в уютном пространстве короба рулетки, стало доступным для смелых (не боящихся длинных сложных текстов) взоров. Очерки активно обсуждались в сети (и, предполагаю, не без последствий для автора – получил осенью приглашение в рабочую группу по проблемам правовой защиты медицинских работников, созданную Комитетом по здравоохранению Государственной думы Российской Федерации).

Поздней осенью эта серия проблемных очерков была продолжена тематически близкой работой «Проблемы установления и интерпретации причин неблагоприятных событий при оказании медицинской помощи». Она представляет собой веб-вёрстку моего вклада в содержание **доклада**, подготовленного совместно с коллегами (**Е.Г. Князев, А.Б. Таевский, С.С. Тутынин, А.А. Романенко**) к **VIII Ноябрьским чтениям «Здравоохранение сегодня: право, экономика, управление»** (мероприятие состоялось 27-30 ноября 2019 года на базе Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Минздрава России). Я пока не располагаю информацией о публикации материалов этой конференции. Я считаю, уважаемому читателю было бы полезно ознакомиться с докладом, т.к. в нём приводятся примеры судебной практики, а аналитика дополнена разбором интимных проблем судопроизводства по «медицинским делам». Однако веб-публикация по приведённой выше ссылке тоже ничего, судя по отзывам коллег.

На мой взгляд, нынешний клубок проблем здравоохранения имеет одним из основных источников логическую слабость, бессистемность отраслевого управления, что, в свою очередь, выдаёт поверхностность решений, принимаемых, видимо, под давлением обстоятельств и внешних сил без серьёзной предварительной аналитической работы и прогнозирования. Исходящие из Минздрава проекты выглядят странными и вызывают подозрения в обслуживании ведомством сторонних интересов. Например, неоднократные попытки «урегулировать» экспертизу качества медицинской помощи. Куда только её, бедную… Не успеешь разобрать одну простынку кривых уложений (см. эссе «Как Минздрав экспертизу продавал»), как наш «отраслевой регулятор» выдаёт другую. Недавно ознакомился с очередным шедевром. С предвкушением жду его официального появления, ибо он бесподобен, шикарен, монументален и поразителен, и, безусловно, превосходит любое творение «регулятора», что мне доводилось

Phoca PDF

исследовать ранее. Одно его название сбивает с ног всякого здравомыслящего человека. Интригу пока сохраняю.

О существенном:

Пока «цифровизация здравоохранения» больше фланирует по коридорам Минздрава и других ведомств, нежели влияет на жизнь практического здравоохранения, а с разработчиками МИС не всегда удаётся наладить оперативное взаимодействие (а им, в свою очередь, трудно выделить ресурсы на обработку исходящего из тех же ведомств нецифрового или, более точно, анти-цифрового контента), можно использовать для облегчения труда доступные средства вроде электронных таблиц. Пару скромных находок по организации и обеспечению экспертной работы изложил в статье «Информационно-методическое подспорье в отсутствие спасительного "контура"».

Ещё одна актуальная сегодня тема – лекарственное обеспечение медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических условиях. Уважаемый Михаил Георгиевич Малаев предложил к публикации серию тематически близких НИР, одна из которых, на эту именно тему, «Анализ возможности реализации прав граждан на получение лекарственных препаратов, необходимых при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях», была опубликована в ушедшем году. В связи с происходящими обсуждениями, изменениями и планами по лекарственному обеспечению амбулаторной медицинской помощи на федеральном уровне, реализацией «пилотных» проектов в ряде регионов, эта работа получила продолжение: «Система лекарственного обеспечения медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях: осчастливливание по истёртым лекалам».

Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств и изделий медицинского назначения должен осуществляться в каждой медицинской организации, вне зависимости от режима применения лекарственных препаратов и медицинских изделий. Соответствующий продукт был анонсирован в ушедшем году: «Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств и изделий медицинского назначения. С чего начать?».

Также в 2019-м были выпущены две версии «сборок» по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинских организациях. Подробности – в этом анонсе: «Возможны ли готовые решения по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации?».

А взглянув более широко, можно обнаружить «закрытие» готовыми «сборками» четырёх важнейших (помимо центрального направления,

Phoca PDF

«закрытого» «базовым пакетом») направлений системы внутреннего контроля в минувшем году: «Обеспечение безопасности медицинской деятельности по важнейшим направлениям».

Здесь вновь появляется важный момент, на котором я всегда стараюсь акцентировать внимание уважаемого читателя: система внутреннего контроля в настоящее время должна выстраиваться «на местах» строго индивидуально, а готовые «сборки» формируются исключительно на основе тех решений и содержащих эти решения прототипов локальных документов, что в принципе могут быть в достаточной степени универсальными. И к ним обязательно предусматривается методическое сопровождение (публикации на сайтах Здрав.Биз и ЭкспертЗдравСервис и возможность тематических консультаций).

Организацией и реализацией проектов ИСМК в медицинских организациях страны и консультированием, сотрудничеством с различными органами, организациями и специалистами, разработкой и совершенствованием продуктов, публикациями в научных журналах (**Князев Е.Г., Таевский Б.В., Таевский А.Б. Главные изменения для начмедов в 2019 году. Как перестроить работу и проинструктировать подчиненных**// Заместитель главного врача. – 2019. – №1; **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Как организовать лечебно-контрольную комиссию без ошибок**// Заместитель главного врача. – 2019. – №6 и др.) и на сайтах и поддержкой их обсуждения в профессиональных социальных сетях мы, конечно же, не ограничиваемся. Помимо докладов на обозначенных выше конференциях (**VIII Ноябрьские чтения «Здравоохранение сегодня: право, экономика, управление»** и **XII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Медицина и качество»**), наша команда участвовала в 2019 году **с докладами** в работе:

– **Международной научно-практической конференции** (**17-я Северная Школа академика А. А. Скоромца**) для неврологов Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа Российской Федерации 14-17 марта 2019 года в г. Сестрорецк Санкт-Петербурга с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Клинический аудит в неврологии и нейрохирургии;**

– **Межрегиональной конференции «Организационно-правовые аспекты оказания стоматологической помощи населению»** 17 мая 2019 года в г. Ижевск Удмуртской Республики (Ассоциация общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России», Республиканская общественная организация «Ассоциация стоматологов Удмуртии», Учебный центр «Эстетика стоматологических технологий») с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Общие и частные вопросы перехода к менеджменту качества в стоматологии;**

– **V межрегиональной конференции по практическим решениям в сфере качества и безопасности медицинской деятельности** 20-22 июня 2019 года

Phoca PDF

в г.Улан-Удэ Республики Бурятия (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко») с докладом: «**Клинические рекомендации как важнейший элемент здоровой корпоративной культуры медицинской организации**» (Е.Г. Князев);

– **Научно-практическом круглом столе «Юридическая ответственность в сфере здравоохранения: вопросы теории и практики»** 24 октября 2019 года в г. Санкт-Петербург (Верховный Суд Российской Федерации, Северо-Западный филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия», Санкт-Петербургское отделение общероссийской общественной организации «Российское объединение судей») с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б., Тутынин С.С., Романенко А.А. Врачебная ошибка. Разграничение ошибки от преступной небрежности. Правовая неопределенность терминов (на примере судебной практики).**

Ещё один перспективный проект методического плана – Здрав.Кейс, формируемая в настоящее время база кейсов по различным вопросам менеджмента качества в сфере здравоохранения.

О приятном:

С Рождеством Христовым!

Здоровья, счастья, любви и процветания!

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, Андрей Таевский, команды Здрав.Биз и ЭкспертЗдравСервис.

Phoca PDF