Большое обновление АЭТК «Эпидемиологическая безопасность»

Категория: Актуальная информация
Опубликовано: Воскресенье, 18 декабря 2022, 21:01
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 10252

Уважаемые коллеги, с удовольствием сообщаю вам о завершении трудов и выпуске обновлённой Автоматизированной экспертной технологической карте (АЭТК) «Эпидемиологическая безопасность».

В ближайшее время обновление будет направлено всем пользователям. По нашей доброй традиции, безвозмездно. Проверяйте почту, коллеги!

О сути изменений. Обновление нынче многоплановое. Проделана грандиозная работа! Что там и как, расскажу и покажу в тематических публикациях, а здесь коротко и по порядку.

Прежде всего, в карте появился новый лист «РЗН» с погружённым в стандартные блоки нашей Автоматизированной системы оценки соответствия «ЭкспертЗдравСервис» тематическим («эпидемиологическим») разделом контрольно-надзорного творения с заглавием, которое на ночь лучше не произносить. Для бесстрашных, терпеливых и въедливых, приведу его полностью: «Проверочный лист (список контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), используемый Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности (соблюдение осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)», составляющий приложение 6 приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 11 февраля 2022 года № 973 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности». Если на этом месте не распахнулись сами собой окна, не погас свет и не слетают со своих мест предметы, а небо не озаряют зловещие всполохи, сопровождающиеся раскатами, всё в порядке, движемся дальше.

Все результаты на листе «РЗН», а он вышел совсем небольшим, автоматически заимствуются с соответствующих мест листа «МЗ», где у нас, понятно, требования относящихся к делу приказов Минздрава. В данной карте – приказа Минздрава от 29 ноября 2021 года № 1108н (см. «Обновление АЭТК "Эпидемиологическая безопасность" и пара ласковых по поводу выхода приказа Минздрава от 29 ноября 2021 года № 1108н»). Вот, на них и ссылаемся. Неудивительно, ведь в «списки контрольных вопросов» надзорных органов попадают лишь установленные требования, и они сопровождаются отсылками к конкретным нормам законов и подзаконных

Phoca PDF

нормативных правовых актов. В АЭТК эта связь воспроизводится, только на другом технологическом уровне. Кто-то может счесть такое воспроизведение излишним, однако, по моему мнению, в процессе осуществления внутреннего контроля полезно видеть, как достигнутые результаты могут выглядеть с позиций соответствия требованиям, включённым надзорным органом в свои «списки». Подробнее о резоне и способе погружения «проверочных листов» в систему оценки соответствия, а также о дополнительной пользе от их использования в управлении качеством в медицинских организациях, расскажу в отдельной публикации.

Далее. «Проверочные листы» иначе структурированы, нежели нормативные правовые акты, а требования сформулированы в виде вопросов, предполагающих однозначный ответ «да» или «нет». При погружении «списков контрольных вопросов» в карту обнаружилась необходимость изменить структуру некоторых блоков листа «МЗ», отредактировать формулировки некоторых позиций, а кое-каким и сменить тип (способ оценки) показателя.

Эту работу было необходимо провести ещё и для обеспечения лёгкого экспорта результатов, получаемых в тематической АЭТК «Эпидемиологическая безопасность», в структурирующую АЭТК «Организация системы внутреннего контроля в медицинской организации», которая находится в разработке. Результаты, получаемые в блоках верхнего уровня на листах «МЗ» и «РЗН» первой карты, переносятся в виде значений в определённые блоки соответствующих листов второй карты. Для того, чтобы перенос осуществлялся гладко, все блоки должны быть тщательно выверены. Я продемонстрирую этот нехитрый функционал в одной из ближайших публикаций.

Всё это значимо и интересно настолько, насколько трудоёмко в разработке. Однако оно потребовало не так много времени и усилий по сравнению с потребными изменениями листа «ПР». Там у нас, напоминаю, требования Предложений (практических рекомендаций) /Росздравнадзора/ по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях Российской Федерации (далее – Предложения). Не все, а разделов «Эпидемиологическая безопасность» из разных версий Предложений, разумеется.

Что изменилось. Вначале в иерархию рабочих блоков, образованную обработанными и погружёнными в стандартизованную структуру АЭТК требованиями версий Предложений для стационара (первой) и поликлиники, были последовательно внедрены требования версий для стоматологии и для скорой медицинской помощи. Затем, туда были включены тщательно проанализированные и выверенные с учётом уже имеющейся структуры и содержания требования второй версии для стационара. В завершение, был реализован функционал «выборочной жирности» – решения проблемы,

Phoca PDF

явленной миру в указанной версии. Подробнее об этих вынужденных заботах читайте в работе «Изящное решение жирной проблемы при автоматизации оценки соответствия требованиям второй версии Практических рекомендаций Росздравнадзора по внутреннему контролю для стационара».

Задача погружения версий в уже сформированную структуру АЭТК звучит просто, но на деле всё оказалось совсем не так. Дело в том, что каждая следующая версия Предложений отличается не только наличием или отсутствием отдельных «показателей» или их формулировками, но и структурой блоков. Одни показатели уехали в другие блоки, другие перемешались с третьими и переродились во что-то ещё. В результате, по мере отработки содержания соответствующего раздела разных версий Предложений, структура на листе «ПР» без конца корёжилась, что является лучшей демонстрацией недостаточно продуманной стратегии разработчика этих документов. Стратегии непрерывного и безоглядного улучшательства, если называть вещи своими именами.

Понятно, что «нет предела совершенству», однако не стоит забывать и о том, что «лучшее – враг хорошего». У каждого показателя должно быть определённое значение и соответствующее ему устойчивое место в системе, а также атрибуты применимости – к кому и при каких обстоятельствах относится то или иное требование. Если первое не продумано достаточно тщательно заранее, а второе ограничивается версиями с довольно грубой дифференциацией «стационар», «поликлиника», «стоматология» и т.д., где каждый следующий документ являет собой попытку «улучшения» относительно предыдущих, то о системном подходе говорить без большой натяжки не приходится.

В процессе обработки и погружения новых версий Предложений обнаружились и другие проблемы, о которых мы поговорим в другой раз, как и о тех решениях, которые пришлось вырабатывать и реализовывать по ходу дела. Работа сделана, новая версия АЭТК «Эпидемиологическая безопасность» вышла, на чём я с удовольствием завершаю сей анонс.

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF