Проблемы организации работы врачебной комиссии по контролю качества в частных медици

Категория: Организация работы врачебной комиссии Опубликовано: Пятница, 12 декабря 2014, 14:28

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 6385

Руководитель частной медицинской организации, как и его коллега в бюджетном или казённом лечебно-профилактическом учреждении, пытаясь организовать работу врачебной комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, сталкивается с колоссальными трудностями и проблемами.

Эти проблемы не менее серьёзны, чем у государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, о чём мы говорили в статье «Проблемы организации работы врачебной комиссии по контролю качества в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения», но совершенно от них отличны и решать их приходится иначе.

EPECH PROBLEM OF THE PROBLEM OF THE

Унификация требований на государственном уровне – дело хорошее, и выставлять единые принципы, идеологию, цели – это правильный подход к управлению. Также, правильным будет определить минимальные требования к задачам, методологии и технологии. Но, не сами задачи, методологию и технологию!

«Дьявол кроется в деталях». Унификация, распространяющаяся в системе на уровни детализации процессов, только вредит. Она проявляется в многочисленных непомерных, «дубовых» требованиях, порождает формализм и уничтожает эффективность, которую сама призвана обеспечить и могла бы, если бы ограничилась единой идеологией, общими принципами и целями. Более того, она предоставляет в пользование разрешительной системе вожделенный ею репрессивный инструментарий.

В статье «Проблемы организации работы врачебной комиссии по контролю качества в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения » мы определили, что в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения проблемы организации работы врачебной комиссии концентрируются в колоссальном объёме формальных манипуляций, обязательных к производству врачебной комиссией при почти полном отсутствии должной мотивации у входящих в неё специалистов. Эти манипуляции занимают всё время и внимание задействованных сотрудников, отодвигают на задворки реализацию врачебной комиссией своего предназначения, не позволяют ей осуществлять действительно важные и полезные функции.

В частной медицинской организации (за исключением мощных клиник, крупных сетей и медицинских организаций, плотно работающих в системе обязательного медицинского страхования) проблемы иные. Здесь нет такого «вала» пациентов и документации, скромнее коллективы, меньше жалоб и меньше контроля. Врачи работают, как правило, за процент, у редких постоянных работников поглощающий минимальную зарплату. В

Проблемы организации работы врачебной комиссии по контролю качества в частных медици

Категория: Организация работы врачебной комиссии Опубликовано: Пятница, 12 декабря 2014, 14:28

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 6385

большинстве своём, совместители, работающие не в одной клинике, а в нескольких, чтобы расширить «зону покрытия» личной клиентской базы.

Работают там, где лучше условия (выше процент, меньше проблем). При ухудшении условий уходят, исчезают — их ничего не держит. Уходя, уводят своих клиентов (правда, по дороге до нового места половину из них теряют, но клинике от этого не легче, т.к. пациенты, ориентированные на врача, теряют интерес к клинике с его уходом).

Так вот. Главная проблема организации деятельности врачебной комиссии в целом и осуществления ею функций контроля качества в частности заключается в том, что необходимость исполнения функций членов врачебной комиссии воспринимается врачами как откровенное и резкое ухудшение условий, и, по сути, ухудшением и является! Клиника, пытающаяся организовать работу врачебной комиссии, сразу теряет лучших специалистов (чем специалист лучше, тем легче ему сменить клинику), а с ними — свою клиентскую базу! В конкурентной среде крупных городов у неё, просто, не остаётся шансов на выживание.

Авторы приказа хотели, чтобы его исполняли все. Его и исполняют все. Все учреждения здравоохранения, но не частные медицинские организации. Последние – только те, кому приставлен контрольно-надзорный пистолет к виску. Какой эффективный инструмент избирательного воздействия, этот приказ, подумать только! Внимание органа государственного контроля / надзора к работе врачебной комиссии в какой-либо медицинской организации, фактически, является приговором этому бизнесу.

Для владельцев медицинского бизнеса организация деятельности врачебной комиссии оборачивается не только этим, но и двойными непроизводственными расходами, поскольку ей приходится компенсировать потери времени задействованных специалистов (минимальный состав комиссии, включая председателя, его заместителя, секретаря и членов - пять человек), оплачивая им это время из своего кармана, и который, по той же причине, в это время не пополняется - специалисты-то «задействованы».

Как быть руководителю медицинской организации в этой ситуации? Ему, осознавшему как необходимость организации работы врачебной комиссии, так и тяжкие последствия этой организации? Единственно верным решением будет оптимальная организация.

Не делать нельзя, накажут, и делать много нельзя, разоришься. Значит, нужно сделать минимально, но эффективно. Как? Мы говорим об этом на нашем сайте постоянно. Например, здесь: «Создание Положения о врачебной комиссии для небольшой многопрофильной медицинской клиники своими силами» или здесь: «Как организовать работу врачебной комиссии по контролю качества и безопасности медицинской деятельности в

Проблемы организации работы врачебной комиссии по контролю качества в частных медици

Категория: Организация работы врачебной комиссии Опубликовано: Пятница, 12 декабря 2014, 14:28

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 6385

<u>небольшой многопрофильной медицинской клинике</u>». Оставайтесь с нами!

<u>Базовый пакет технологий экспертизы качества и управления качеством</u> медицинской помощи для многопрофильных центров и клиник.

Всегда ваши, команда Здрав. Биз и Андрей Таевский.