Об организационной структуре обеспечения качества и безопасности в медицинских орган

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Понедельник, 07 декабря 2020, 13:42
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 6692

От редактора. Уважаемые коллеги! Федеральные требования к организации и проведению внутреннего контроля были впервые утверждены приказом Минздрава России от 7 июня 2019 года № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», попавшим в этом году под «регуляторную гильотину» и действующий в связи с этим до конца 2020 года.

С 1 января 2021 года вступает в силу одноимённый и практически идентичный ему (см. «Качество и безопасность по приказу») приказ Минздрава России от 31 июля 2020 года № 785н. Как я уже не раз отмечал, оба приказа фактически предписывают медицинским организациям выстраивать систему внутреннего контроля на общих принципах менеджмента качества. Понимание этой основополагающей идеи поможет вам реализовать Требования, а также лучше усвоить материал настоящей публикации. Публикация подготовлена из небольшого фрагмента онлайн-семинара Радомира Бошковича и Евгения Князева «Новые требования к организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации в соответствии с приказом Минздрава России от 31 июля 2020 года № 785н», состоявшегося 5 ноября 2020 года. По многочисленным просьбам коллег мы повторяем этот семинар 15 декабря. Подробнее о повторном мероприятии: «Как термины влияют на содержание внутреннего контроля». Ваш Андрей Таевский.

Об организационной структуре обеспечения качества и безопасности в медицинских организациях

Авторы: Радомир Бошкович, Евгений Князев
Редактор: Андрей Таевский

При создании системы менеджмента качества возникают всевозможные вопросы. При этом не имеет принципиального значения, в каком варианте она изначально выстраивается, классической западной системы менеджмента, традиционной отечественной системы управления качеством, системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности «по приказу» или в каком-то другом. Вопросов всегда будет предостаточно. На самые трудные из них можно ответить, вернувшись к основам, к фундаментальным понятиям. Понимая логику построения подобных систем, будет легче разобраться с тем, что и как потом должно работать.

Многими важнейшими представлениями о качестве медицинской помощи мы обязаны Аведису Донабедяну, общепризнанному гуру в этой области, работы которого более полувека не теряют актуальности. Ставшая хрестоматийной «Donabedian model» содержит три взаимосвязанных категории признаков качества медицинской помощи, каждая из которых может включать в себя необходимые характеристики: структуру, процесс и

Phoca PDF

результат. Данная аналитическая модель, при условии тщательной проработки используемых совокупностей характеристик и оценочных методик, применима не только к качеству медицинской помощи, но и к взаимосвязанным с ним явлениям: к качеству и безопасности медицинской деятельности, а также к систематической деятельности, направленной на обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности и качества медицинской помощи – то есть, к самой системе внутреннего контроля и управления качеством.

Присутствие «структуры» на верхнем ярусе признаков качества медицинской помощи означает не только необходимость иметь определённые помещения, оборудование и кадры, но и то, что качеством в медицинской организации кто-то должен заниматься, кто-то за него должен отвечать. И этот «кто-то» – не единственное должностное лицо и не отдельная «служба качества», это весь коллектив организации. При этом важно, чтобы были чётко распределены обязанности и ответственность, иначе ничего ни от кого нельзя будет добиться. Главный врач, заместители главного врача, заведующие отделениями, главная медицинская сестра, старшие медицинские сёстры, руководители служб, врачи, средние медицинские работники, административный и хозяйственный персонал, и другие работники, все должны хорошо представлять свои полномочия, в т.ч. в плане обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации.

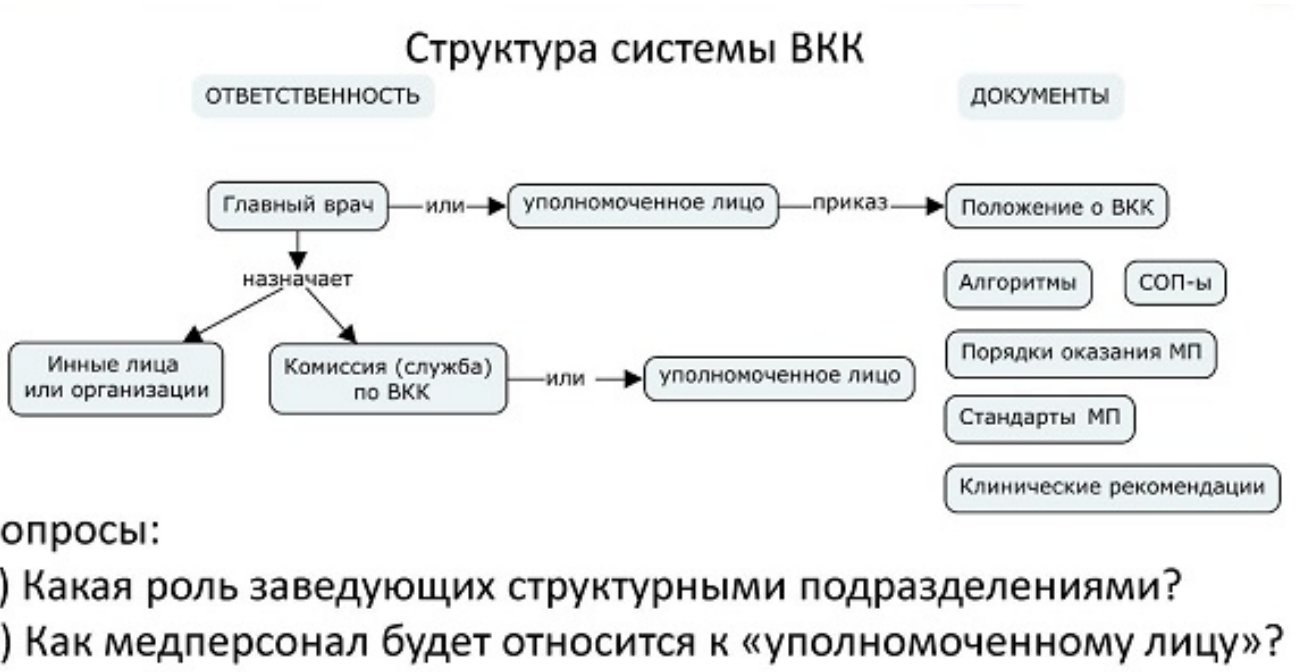


Рис.1. Примерная структура службы качества медицинской организации.

Такое распределение обязанностей и ответственности внутри работающего коллектива и будет искомой «структурой», в которой будут протекать

Phoca PDF

процессы, составляющие вторую важнейшую категорию признаков качества. Категория «процессов» охватывает действия и взаимодействия, что, когда и как нужно делать в нашей повседневной деятельности, как на деле реализуется ответственность сотрудников, чтобы в итоге получить искомое качество.

Что на эту тему сообщает Минздрав России в своих приказах 381н и 785н?

Как легко убедиться, ответственным за организацию и проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности организации является её руководитель либо уполномоченный им заместитель, и чаще всего это главный врач. Он не может самоустраниться от этого дела, поскольку несёт ответственность за то, как работает система внутреннего контроля и, в этом смысле, отвечает за качество и безопасность деятельности медицинской организации. Но полномочия по организации работы по отдельным направлениям и выполнению определённых задач он, конечно, может делегировать, назначая ответственных. Кого?

Прежде всего, он может создать отдел качества или назначить уполномоченное лицо, которые будут заниматься вопросами обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в организации. Или он может назначить комиссии. Эти структурные образования должны реализовывать свою ответственность на основании регламентирующих документов: порядков оказания и стандартов медицинской помощи, клинических рекомендаций, иных документов федерального и регионального уровней, локальных регламентов, протоколов ведения больных, алгоритмов, стандартов операционных процедур и т.д.

Phoca PDF

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Понедельник, 07 декабря 2020, 13:42
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 6692



Рис.2. Ориентировочный состав службы качества медицинской организации.

В медицинской организации всё начинается с ключевого документа системы внутреннего контроля, это предусмотренное Требованиями «положение о порядке организации и проведения внутреннего контроля», которое должно, с одной стороны, опираться на федеральные и региональные требования, а с другой – отражать специфику медицинской деятельности организации.

Для медицинских организаций, имеющих опыт работы по системе стандартов ИСО серии 9001, такое «положение» станет эквивалентом «руководства по качеству». То есть, это ключевой документ, который описывает всю систему внутреннего контроля. При его создании обязательно указываются роли задействованных должностных лиц и структур, то, как они реализуют свою ответственность. Всё дальнейшее наполнение системы внутреннего контроля, включая создание необходимых документов, производится исходя из содержания «положения».

Здесь важно учитывать то обстоятельство, что контролем мало, кто любит заниматься. Большинство старается как-то увернуться от этих обязанностей, спихнуть их кому-то другому. Например, вышеназванным структурам – отделу качества или уполномоченному лицу. В большинстве медицинских организаций, где внедряются новые требования, такие структуры якобы управляют качеством и безопасностью медицинской деятельности всей организации. На самом деле, они быстро обособляются, и в дальнейшем выполняют какую-то работу, отчитываются, однако

Phoca PDF

полноценной системы управления качеством в этих организациях нет. Поэтому крайне важно обозначить в документах системы внутреннего контроля и должностных инструкциях полномочия каждого работника организации в отношении качества и безопасности медицинской деятельности. И так же важно описать взаимодействие работников со специализированными структурами – тем же отделом качества или уполномоченным лицом.

Оптимальным способом формирования структуры системы внутреннего контроля и управления качеством медицинской организации и реализации ответственности её руководителя является, таким образом, опора на имеющиеся структурные подразделения и должностных лиц, в соответствии со штатным расписанием, при условии тщательно продуманного распределения полномочий. Заведующие подразделениями, руководители служб, главные и старшие медицинские сёстры, другие должностные лица и работники должны знать свою зону ответственности и то, как они взаимодействуют по вопросам качества и безопасности между собой и со специализированными структурами службы качества медицинской организации.

Различные специализированные комиссии также могут при этом создаваться: по качеству медицинской помощи, по риск-менеджменту, по клиническому аудиту и т.д. Комиссий и рабочих групп, особенно в крупных медицинских организациях, может быть много, т.к. с их помощью можно решать массу организационных и практических задач, они идеально подходят для проработки сложных вопросов и выработки решений. Однако комиссия не несёт функциональной ответственности, её несут должностные лица. Поэтому полномочиями по реализации решений лучше наделять конкретных работников по штатной структуре организации, как относящихся к специализированному составу службы качества (отдел качества, уполномоченное лицо), так и замещающих другие должности.

В небольших медицинских организациях полномочия по организации и проведению внутреннего контроля распределяются по той же принципиальной схеме, только они концентрируются у отдельных должностных лиц, ведь их некому делегировать. Главный врач или руководитель медицинской службы в статусе заместителя руководителя организации обычно является и уполномоченном лицом по качеству. Большую часть работы делает сам в формате самоконтроля. Но без командной работы у него ничего не получится. Что-то он делегирует другим работникам организации и его первая задача – наладить конструктивное взаимодействие с персоналом организации в этом отношении.

Хотелось бы отметить ещё один важный момент. Необходимо дать профессионалам возможность самим регулировать свою деятельность. Никто лучше них не знает, как надо оказывать медицинскую помощь пациентам с

Phoca PDF

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Понедельник, 07 декабря 2020, 13:42
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 6692

теми проблемами, которыми они занимаются, и что для этого необходимо. Но они должны знать, как обеспечивать качество и безопасность в своей зоне ответственности, и что под этим подразумевается. То есть, они должны быть задействованы в системе внутреннего контроля и управления качеством медицинской организации, методически подкованы и активно участвовать в улучшении деятельности организации. Вовлечение персонала в достижение улучшений и их информационно-методическое сопровождение – это большие и очень интересные темы, заслуживающие отдельного рассмотрения.



Рис.3. Традиционные задачи отдела качества медицинской организации.

Необходимо подчеркнуть в завершение, что отдельному отделу качества или одинокому уполномоченному лицу достижение улучшений деятельности организации не под силу, это общее дело. В то же время, специализированная структура службы качества медицинской организации должна выполнять ряд важных функций в системе внутреннего контроля. В их числе: разработка документации системы внутреннего контроля и управления качеством, выработка, адаптация и мониторинг показателей, отражающих качество и безопасность медицинской деятельности, инициация проектов по улучшению деятельности, проведение внутренних аудитов, информационно-методическое сопровождение, разъяснительная работа и обучение персонала по вопросам обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности и достижению улучшений деятельности организации, формирование культуры качества в организации, взаимодействие с работниками, пациентами, иными гражданами, органами и организациями по вопросам качества и безопасности медицинской

Phoca PDF

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Понедельник, 07 декабря 2020, 13:42
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 6692

деятельности организации.

От редактора. Уважаемые коллеги! Мы планируем обсудить проблемные вопросы организации службы качества медицинской организации на онлайн-семинаре «Роль отдела качества (уполномоченного по качеству) в построении системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации». Мероприятие состоится **17 декабря 2020** года с 10:00 до 14:30 МСК.

Скачать программу.

Семинар проводится нашей компанией «ЭкспертЗдравСервис», г.Санкт-Петербург, и Центром Профессионального Развития и Инноваций, г. Тула.

Анонс и Страница мероприятия.

*Для клиентов проекта Здрав.Биз и ООО «ЭкспертЗдравСервис» предусмотрена скидка в размере 1000 рублей на каждого участника.

Важно: Уважаемые коллеги! Мы совершенно точно отвечаем на все заявки, оформленные как в этой форме, так и на страницах мероприятий: первого и второго. Если Вы отправили заявку и в течение нескольких часов не получили письма на указанный Вами адрес, возможно, оно попало не туда. Заявок и, соответственно, писем много, а сервисы электронной почты относятся к похожим письмам подозрительно. Пожалуйста, проверьте свой почтовый ящик. Если наши письма обнаружились среди нехороших, просим Вас назвать его хорошим, а ещё лучше ответить на него и добавить адрес отправителя в «Контакты». Будем рады любому Вашему ответу. Заранее благодарны!

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, Андрей Таевский и ЭкспертЗдравСервис.

Phoca PDF