

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

---

**От редактора.** Уважаемые коллеги! Добрый день! Приказам Минздрава России «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности», от 7 июня 2019 года № 381н, действующему до конца текущего года, и вступающему в силу с 1 января 2021 года от 31 июля 2020 года № 785н, уделяется достаточно внимания. О содержании новых требований говорится с трибун и экранов мониторов, многие коллеги делятся своими мнениями о том, как следует интерпретировать Требования, за что спросят медицинскую организацию и её ответственных лиц проверяющие, и т.д. Трудностям внедрения новых требований внимания достаётся гораздо меньше, что связано, вероятно, с небольшим временем, прошедшим с момента выхода первого приказа. Пока мало, кто располагает достаточным для публичного освещения опытом. Настоящая публикация должна помочь снизить остроту этой проблемы, поскольку в её основе – живой опыт реализации проектов в медицинских организациях разных регионах страны. Ваш Андрей Таевский.

### **Об интеграции новых требований к организации и проведению внутреннего контроля в систему управления медицинской организации**

Авторы: Радомир Бошкович, Евгений Князев

Редактор: Андрей Таевский

Требования позволяют создать основу для построения системы внутреннего контроля. Первый вопрос, который всегда при этом возникает: «А как внедрять эти требования в работающую систему управления медицинской организацией?». При всех достоинствах вышеназванных приказов, они не дают ответа на этот вопрос. Раздела по результативному управлению медицинской организацией в Требованиях нет. В то же время, качество в организации создаётся её органом управления. Качество и безопасность медицинской деятельности напрямую зависят от качества общего управления медицинской организацией. Отсутствие внятных ориентиров для организации результативного управления медицинской организацией в отношении качества сильно затрудняет внедрение Требований. Именно поэтому практически во всех системах стандартов, широко используемых в мире в целях аккредитации медицинских организаций, таких как JCI, первый раздел касается общего управления организацией.

К счастью, существует довольно простой выход из данной ситуации. Стандарты ИСО серии 9001 содержат минимально необходимые параметры организации общего управления для организаций любых отраслей экономики, масштабов и профилей деятельности. Эти стандарты совершенно необходимо использовать в качестве базовых ориентиров совместно с Требованиями. Такой подход позволяет выстроить целостную систему управления организацией с интегрированной в неё системой внутреннего

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

---

контроля, без чего нельзя добиться эффективного обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации.

Также следует отметить, что в Требованиях отсутствуют разделы по организации качественной и безопасной деятельности по ряду важных для медицинской деятельности направлений, таких как пищевая безопасность и лечебное питание, лабораторные исследования, паллиативная помощь, реабилитация и санаторно-курортное лечение, взаимодействие с родственниками пациентов и др.

Например, пищевая безопасность не исчерпывается требованиями эпидемиологической безопасности, поскольку существуют и другие риски, помимо эпидемиологических. И на то имеется отдельный стандарт ИСО. Относительно лабораторных исследований можно также сказать, что Требования охватывают лишь некоторые аспекты, вроде непрерывности доступа к лабораторным услугам. Этого недостаточно, поскольку качество лабораторных исследований представляет собой обширную проблемную область, которая зависит от многих условий, и где действует множество правил. Например, стандарты ИСО серии 15189.

Собрать воедино все требования довольно непросто. Часто организации идут по пути последовательного внедрения. Сначала внедряются одни требования, потом другие, и т.д. Стандартов различных много, как и источников требований, и часто требования из разных мест противоречат друг другу. При доскональном выполнении очередной обоемы правил возникают проблемы с выполнением ранее принятых, что влечёт за собой необходимость глубокой перестройки всей системы управления и занимает много времени. Это приводит к разочарованию в инновациях тех сотрудников, кто ими непосредственно занимается, а также руководства организации и всего персонала. Помимо того, возникает эффект ложных улучшений, когда переходы от одной системы требований к другой вначале кажутся инновационными преобразованиями, а на деле представляют собой бесконечный бессмысленный бег по кругу. Таким образом, такой подход является провальным.

Достичь цели реально другим путём. А именно, заложив возможность использования различных систем стандартов ещё на стадии проектирования системы управления качеством. Конечно, для этого нужно знать принципы построения и применения, а также характерные особенности наиболее важных систем стандартов. Для нашей страны это будут, прежде всего, Требования вышеназванных приказов с Практическими рекомендациями Росздравнадзора по организации и проведению внутреннего контроля, а также стандарты серии ИСО.

У каждой организации есть только один руководитель, отвечающий за качество и безопасность деятельности всей организации, и только одна система управления. Она должна выстраиваться таким образом, чтобы

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

охватить все направления и все аспекты деятельности, чтобы все они соответствовали требованиям. Система управления качеством не может существовать отдельно от общей системы управления организацией. Соответственно, включение требований к качеству и безопасности медицинской деятельности из различных источников должно являться одним из приоритетов при формировании системы управления медицинской организацией.

Процессы, составляющие ту или иную деятельность, могут быть сгруппированы на основе каких-то объединяющих признаков. В деятельности медицинской организации можно выделить три основных группы процессов: медицинские, немедицинские и административные. Каждая группа процессов может быть дополнительно уточнена примерно образом, как представлено на схеме, изображённой на рис.1.



Рис.1. Три основных группы процессов в медицинской организации.

Выделение групп процессов необходимо, т.к. разными группами управляют разные люди, которые взаимодействуют между собой и должны понимать, за что они в том или ином процессе отвечают. К медицинским процессам можно отнести то, что происходит с пациентом при активном участии врача и других медицинских работников, воздействует на здоровье пациента и имеет профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность. Т.е., то, что принято относить к оказанию медицинской помощи пациенту. Затем, немедицинские процессы, которые обеспечивают, сопровождают и поддерживают медицинские процессы. И последняя группа – административные процессы, связанные с управлением, включая управление процессами в организации.

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

В приказах Минздрава 381н и 785н требования для административных процессов отсутствуют. Здесь и возникает проблема интеграции, поскольку руководитель медицинской организации не может найти в Требованиях ответы на возникающие при их внедрении практические вопросы: какие именно административные процессы нужны, и они как должны работать для того, чтобы всё предусмотренное Требованиями выполнялось? Для того, чтобы ликвидировать данный пробел и обеспечить интеграцию системы внутреннего контроля в общее управление организацией, целесообразно обратиться к стандартам ИСО серии 9001.

Если рассматривать медицинскую деятельность, как деятельность хозяйствующих субъектов, то выделение групп процессов позволяет понять одну важную вещь: зарабатывают деньги только медицинские процессы. Все остальные процессы – это трата денег. Любое администрирование – это трата денег. Снабжение – это трата денег. Бухгалтерия – это трата денег. Главный врач – это трата денег. И т.д. Это значит, что все другие, не медицинские, процессы должны быть максимально эффективными. Их результативность состоит в том, чтобы наилучшим образом обеспечивать медицинские процессы, которые позволяют медицинской организации зарабатывать деньги.

Группирование процессов создаёт ментальную модель, которая далее может разрабатываться, в т.ч., и в отношении требований. Применение процессного подхода в управлении подразумевает «привязку» различных требований к процессам и, соответственно, к тем ответственным людям, кто ими управляет. Даже когда требования относятся к другим аспектам – например, к условиям деятельности, кто-то должен позаботиться о том, чтобы данное требование было исполнено надлежащим образом и в срок. Выполнение осуществляется в рамках рабочего процесса, управление которым составляет чью-то функциональную обязанность, что должно быть закреплено в локальных документах организации.

На следующей схеме приведена примерная ментальная карта начальной привязки источников требований к процессам в медицинской организации. Голубым цветом выделены источники требований, относящихся преимущественно к медицинским процессам, жёлтым – в основном, к административным, белым – к административным и всем остальным.

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

## • Собрать воедино все источники требований



Рис.2. Пример ментальной карты привязки источников требований к процессам в медицинской организации.

Построение интегрированной системы управления в организации начинается с создания подобной ментальной карты. Нужно собрать воедино все требования, начиная с их источников, и отнести их с теми процессами, в рамках которых те или иные требования должны исполняться. В дальнейшем, должна производиться детальная проработка схемы, вплоть до конкретных требований и процессов. Например, так, как представлено на следующей схеме, где отражено только начало этой работы, но понятен принцип.

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

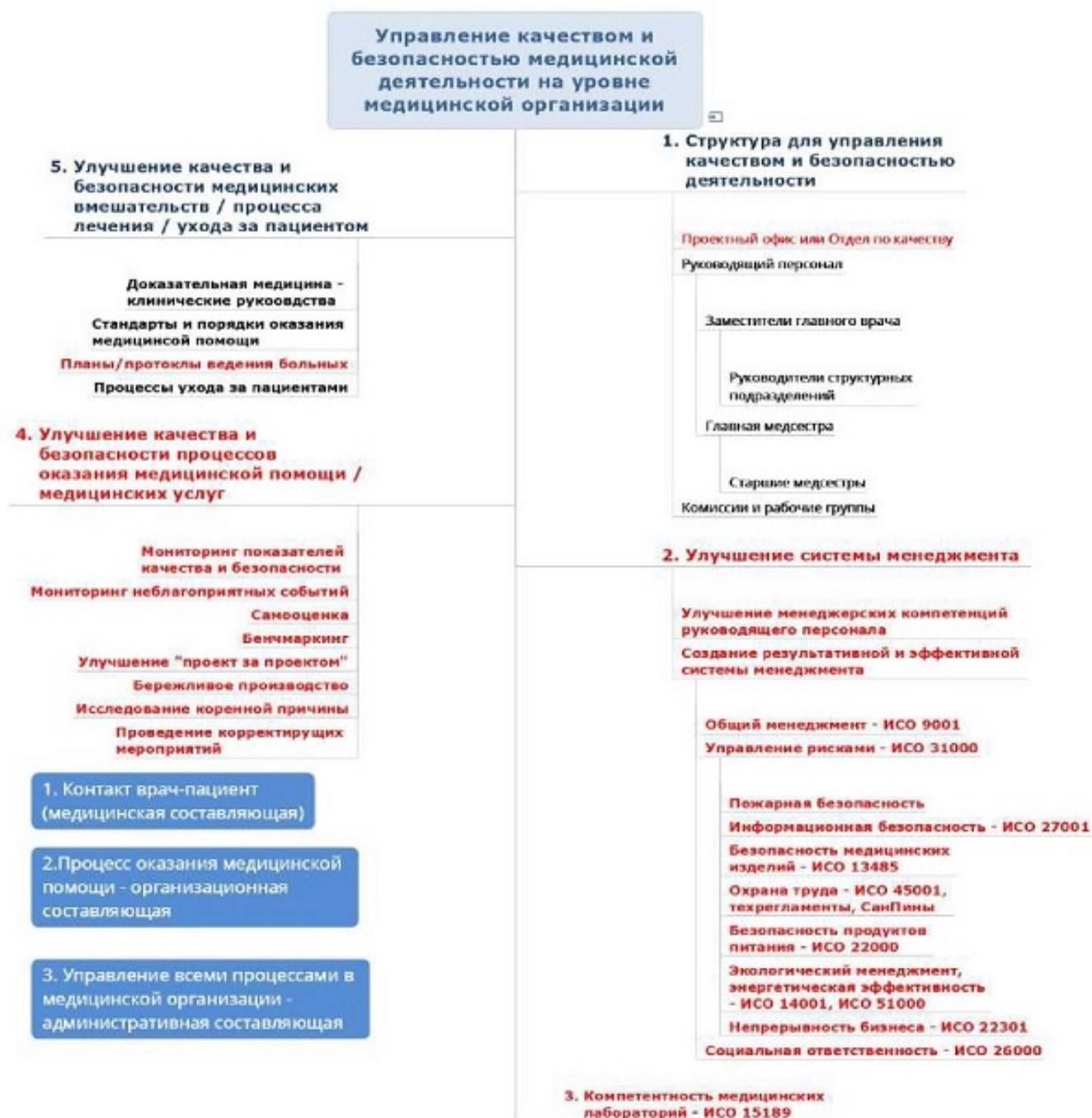


Рис.3. Пример соотнесения конкретных требований с группами процессов в медицинской организации.

Как можно заметить на данной схеме, особенностью медицинских организаций является наличие процессов, протекающих в системе «врач – пациент», где многое зависит от квалификации, личностных качеств и мотивации врача, а также самого пациента, как от активного соучастника всего происходящего в этой системе\*. Эти процессы необходимо рассматривать, как особую, специфическую группу процессов внутри

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

медицинских, связанных с оказанием медицинской помощи.

Работа по анализу и соотнесению процессов и требований может показаться механистичной, как будто речь идёт о каком-то устройстве, а не о медицинской организации. Но она является необходимой для того, чтобы лучше понять свою медицинскую организацию с позиции процессного управления, правильно определить цели в области качества и расставить приоритеты.

Следующий шаг построения интегрированной системы управления заключается в том, чтобы выделить в составе требований общие части, пересекающиеся области, и использовать их в качестве объединяющих элементов или узлов для всей системы. Такими связующими узлами могут служить такие универсальные позиции, как документооборот, планирование, аудит, контроль и другие, как изображено на следующей схеме.

### Определить элементы, общие для всех источников требований



Рис.4. Примерная схема пересечения требований с выходом на интеграцию системы.

Применение любых систем стандартов и других систематизированных требований предполагает ведение документации, планирование мероприятий, аудит или иные проверки, а также контроль исполнения и анализ результатов. На этих универсальных узлах и должна выстраиваться единая интегрированная система управления. А проработку тех требований, что являются самостоятельными, можно уже поручать рабочим

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

группам. Например, рабочая группа по пищевой безопасности может преспокойно работать отдельно от группы по хирургической безопасности, но обе они будут взаимодействовать между собой и со службой качества медицинской организации в том, что касается планирования, аудитов, документооборота и контроля, управления персоналом и т.д. Эти универсалии, очевидно, связаны с функциями общего менеджмента.

## Как построить интегрированную систему

- Решить, прежде всего, как должны функционировать общие области (снова структура и процессы...)
- Разделить все оставшиеся области рабочим группам для разработки официальной политики в конкретной области и документирования процессов
- **Придется учиться:** медицинский персонал не силен в областях общего управления, управления персоналом, юридических аспектах. Надо также освоить инструменты управления рисками и управления качеством

**«Если не хотите управлять собой, найдется тот, который захочет управлять вами».**

Рис.5. Как построить интегрированную систему управления.

Таким образом, рецепт для построения интегрированной системы управления выглядит приблизительно таким образом, как представлено на вышерасположенной схеме. Всё начинается с анализа текущей ситуации и целеполагания. Медицинская организация движется к улучшениям усилиями всего коллектива, энергией заинтересованных и осознанно приверженных качеству сотрудников. Необходимым условием развития организации является постоянное обучение персонала, что связано с лидирующей ролью руководства и корпоративной культурой.

---

**От редактора.** Уважаемые коллеги! Относительно влияния пациента на качество медицинской помощи и необходимости учитывать, как при



Категория: Проблемы организации внутреннего контроля

Опубликовано: Среда, 16 декабря 2020, 21:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров:

3551

---

проведении экспертизы качества медицинской помощи, так и в организации медицинской помощи, я писал неоднократно. Прошу обратить ваше внимание также на свежую работу [«Врачебное дело: перемены глубже, чем принято считать»](#). Публикация совсем небольшая, однако в ней затрагивается одна весьма глубокая и важная проблема.

---

[Обсудить в Телеграм](#)

[Обсудить вКонтакте](#)

[Каталог решений Здрав.Биз.](#)

---

Всегда ваши, Андрей Таевский и ЭкспертЗдравСервис.