

Проблема безопасности медицинской деятельности

Категория: Качество и право: правовые аспекты качества и безопасности медицинской деятельности

Опубликовано: Понедельник, 09 февраля 2015, 18:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 4209

~~В статье предложены к обсуждению актуальные проблемы обеспечения~~
безопасности медицинской деятельности в медицинских организациях, а также некоторые вопросы законодательного регулирования в этой области.

~~некоторые вопросы законодательного регулирования в этой области~~

Безопасность – проблема адресная. Какой конкретно объект и от чего именно мы хотим обезопасить? Если это пациент, находящийся в процессе оказания ему медицинской помощи – обеспечим его безопасность при оказании медицинской помощи, при этом разная помощь требует разных мер по обеспечению её безопасности для пациента, да и пациенты тоже бывают разными, что необходимо учитывать. Если это работник – защитим его от возможных (обязательно, названных) угроз в процессе осуществления им своих должностных обязанностей. Разные обязанности – разные меры безопасности. Если это руководитель – его ждут совсем другие опасности. Граждан, население, материальные объекты, общество, страну, порядок, правительство, Минздрав, международную экономику, что или кого мы хотим защитить и от чего?

Да, в процессе осуществления медицинской деятельности возникают определённые угрозы. Но, они всегда имеют объект, источник, характер, степень риска и силу. Не назвав (и не описав) эти вещи, мы не сможем никого защитить, а наше «обеспечение безопасности» без конкретики – пустой звук. Поэтому, даже понимая под обеспечением безопасности медицинской деятельности задачу минимизации возникающих при её осуществлении угроз, мы должны эти вещи в той или иной конкретной ситуации указать прямо: объект, источник, характер, степень риска и сила опасности, и так же прямо указать меры по их предотвращению, уменьшению вреда, снижению риска и т.д.

С лёгкой руки авторов Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» проблема безопасности медицинской деятельности отнесена, в основном, к направлению обеспечения качества, кроме тех её фрагментов, что законодательно регулируются прицельно (например, безопасность лекарственного обращения и др.). В этом есть определённый смысл. Качество и безопасность неотделимы одно от другого.

Как и качество, безопасность медицинской помощи обеспечивается за счёт оптимального лечебно-диагностического процесса, протекающего в правильных условиях и приводящего к наилучшему результату. Далее, мы должны раскрыть содержание «правильных условий», «оптимального процесса» и «наилучшего результата», чтобы получить минимальные представления о том, что нам требуется для обеспечения качества и безопасности медицинской помощи.

Здесь я имею в виду безопасность именно медицинской помощи. Понятие

Категория: Качество и право: правовые аспекты качества и безопасности медицинской деятельности

Опубликовано: Понедельник, 09 февраля 2015, 18:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 4209

~~медицинской деятельности шире, и, соответственно, шире и содержание~~
термина «безопасность медицинской деятельности». Там гораздо больше самостоятельных направлений (экономическая, юридическая, информационная, пожарная безопасность и т.д., и т.п.) и уже может не быть такой тесной связи проблем качества и безопасности. Однако, там, где они затрагивают лечебно-диагностический процесс, они должны ему подчиняться (органы государственного надзора/контроля могут считать иначе).

Вернёмся к проблеме обеспечения безопасности. Мы видим, что в том, что делается пациенту в рамках лечебно-диагностического процесса, должно быть не только качественным, но и безопасным – для него, прежде всего, для работающих с ним специалистов, для других пациентов, для его родственников, для других работников, для жителей близлежащих домов и т.д., пока существует опасность. Хорошо, можно назвать всех, чья защита должна быть обеспечена. А, от чего? Мы должны знать эти угрозы. Они должны быть статистически подтверждены и зафиксированы в документах, описывающих то, что делается пациенту в рамках лечебно-диагностического процесса, как и меры по их предотвращению, уменьшению вреда, снижению риска и т.п.

Да-да, речь о тех вещах, упоминание о которых сводит челюсти не хуже лимона. Сводит у врачей и у руководителей медицинских организаций, хотя, по хорошему, должно сводить у чиновников, ответственных за отсутствие в стране описанной технологической базы медицинских вмешательств. В отсутствие такой базы мы для провозглашаемого нами качества и безопасности делаем всё, что угодно, кроме обеспечения качества и безопасности.

Только «разобравшись» с технологической безопасностью медицинских вмешательств, мы можем позволить себе заняться «периферией», подключая из неё все необходимые нам для оказания качественной и безопасной медицинской помощи вещи. Не наоборот, когда «периферия» входит в лечебно-диагностический процесс и хозяйничает в нём беспредельно, устраивает оргии подчинения и т.д. Соответственно, и критерии качества и безопасности должны иметь самостоятельное медицинское содержательное ядро, взаимодействующее с другими смысловыми и нормативно-правовыми конструкциями, но не поглощаемое и не замещаемое ими. Мы подробно разбирали вопросы создания системы критериев качества в статье [«Критерии качества. Модель системы»](#).

Пока, приходится работать с тем, что есть. Кое-что взять можно и в существующей нормативно-правовой базе. По условиям осуществления медицинской деятельности – те же порядки оказания медицинской помощи, СанПиН и т.д. Процесс оказания медицинской помощи законодательно и нормативно менее обеспечен, но и здесь есть порядки и стандарты, появляются клинические рекомендации, частично описаны технологии. При

Проблема безопасности медицинской деятельности

Категория: Качество и право: правовые аспекты качества и безопасности медицинской деятельности

Опубликовано: Понедельник, 09 февраля 2015, 18:35

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 4209

~~всех несовершенствах, эти источники можно и нужно использовать при~~
организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и, тем более, при формировании региональных требований и рекомендаций. Но использовать их нужно, по возможности, не теряя из виду главной цели – оказания качественной и безопасной медицинской помощи пациенту.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.