Комментарии к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле. Панегирик

Категория: Управление качеством медицинской помощи
Опубликовано: Понедельник, 03 августа 2020, 13:16
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 6329

Уважаемые коллеги! Поплачем!

Поплачем о печальной судьбе безвинно приговорённого к смерти через обезглавливание на регуляторной гильотине приказа Минздрава России от 7 июня 2019 года № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»[1]! Безвинно, ибо не успело детище сиё даже кровью замараться, как следует. А какие надежды подавало! Моментальным вступлением в полную силу, и прочим, прочим своим, всем. Всё пропало!

А теперь, коллеги, высморкаемся, утрёмся и подумаем о том, что бы это значило, и как нам жить дальше. До казни и после. Приговор приказу 381н и некоторым другим нормативным правовым актам, согласно Постановлению Правительства от 17 июня 2020 года № 868[2], будет приведён в исполнение под новогодний бой курантов. Дело-то простое. Клац! И нету. Но удивительным образом обнаруживаются некоторые странности.

Казалось бы, какая может быть интрига в отрубленной голове? А она есть!

Во-первых, приказ 381н, как и другие обречённые нормативные правовые акты, до самого Нового года может быть в любой момент извлечён из камеры смертников, сопровождён под конвоем сотрудников надзорного ведомства до нужного места и использован против вас по своему прямому назначению. Конечно, благодаря 862-му правительственному Постановлению[3], внёсшему в Постановление от 3 апреля 2020 года № 438[4] пункт 2.1 («Установить, что в 2020 году плановые проверки при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности не проводятся»), плановых проверок до конца года не будет. Но внеплановые-то проверки никто не отменял! А приказ 381н действует. И применение его сегодня с вероятностью 99,9% будет крайне болезненным для медицинской организации и её работников, для руководства особенно.

Во-вторых, не для того 90-ю статью 323-го Федерального закона[5] настойчиво меняли, чтоб такой замечательный документ вот так просто в утиль пустить. Естественно, наш отраслевой регулятор уже отреагировал. 14 июля он разместил проект аналогичного документа на Федеральном портале проектов нормативных правовых актов[6]. В буквальном смысле аналогичного, я проверил. Отличий я обнаружил всего три с половиной:

- переставили местами куски фразы с клиническими рекомендациями, порядками оказания и стандартами медицинской помощи (было: «в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций», стало «в соответствии с порядками оказания

Phoca PDF

медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи») – в пяти местах и без перемены смысла абсолютно;
- убрали повтор «проверок проверок» в п.10, на который я обращал внимание во Второй серии своих «**Комментариев**»[7,8,9] к приказу;
- новый п. 2 в утверждающем приказе, согласно которому документ вступает в силу с 1 января 2021 года (а не сразу после опубликования, как ранее приказ 381н);
- министр сменился.

Остальное содержание проекта дословно повторяет приказ 381н. Почему? Хороший вопрос, ведь в Пояснительной записке к проекту издевательски указано: «Настоящим проектом приказа устанавливаются требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе в части определения направлений деятельности медицинской организации, оцениваемых в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, порядка организации деятельности подразделения медицинской организации, осуществляющего внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности, мероприятий по контролю оценки качества и безопасности медицинской деятельности, порядка мониторинга указанных мероприятий, ***с учетом опыта практического применения медицинскими организациями приказа Минздрава России № 381н***» (курсив – мой).

Как, так? Неужели, помимо исправления одной ошибки и бессмысленной перестановки местами фрагментов одной фразы в пяти местах, «опыт практического применения» не показывает необходимости производства каких-либо улучшений? Это такой намёк на идеальность документа, подтверждённую во множестве дифирамбов и осанн? Я так не думаю – см., хотя бы, мои «**Комментарии**»[7, 8, 9] к приказу 381н. Могу и больше присоветовать.

Например, разобраться, наконец, с ложной целью контроля. Правозащитная деятельность – это хорошо, но другой род занятий, а мы людей лечим. Да, выполняя при этом, естественно, требования законодательства и соблюдая права граждан, причастных к процессу. Но целью контроля должно быть обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, чему надо бы дать определение (хотя бы, интегрального плана). Я понимаю, что это сложно, трудно и не быстро, да и уровень регулирования потребуется задействовать, наверное, повыше ведомственного акта.

Хорошо ещё было бы привести в более стройный порядок внутреннюю логику документа, чтобы задачи явно способствовали достижению цели, мероприятия обеспечивали решение задач, а показатели отражали успешность мероприятий. Пока среди требований наблюдается сбивающий с толку раздрай. Формулировки желательно ещё отработать – часть я уже

Phoca PDF

осветил ранее в «**Комментариях**»[7, 8, 9] к приказу 381н. Проблему измерения[10] учесть и необходимость стандартизации показателей[11] предусмотреть. «Надзорный крен» устранить с озабоченностью проверками, и т.д. Да, много, что можно сделать. Нет предела совершенству!

С другой стороны, планируя улучшения, необходимо учитывать инерцию громадной и сложной, ограниченно управляемой системы здравоохранения страны, неизменно гасящей всякие флуктуации благих намерений и начинаний, и неприятие перемен консервативной – т.е., большей частью работников в принципе консервативной отрасли. Но такой шикарный повод для совершенствования документа редко представляется, негоже его упускать. Тут и своевременность – мало, кто успел исполнить все требования приказа 381н, и объективная, понимаемая особенно остро именно исполнившими эти требования, необходимость улучшений в регулировании внутреннего контроля, и даже «железное» обоснование (с косым лезвием на верёвочке).

Коррекция должна быть предельно аккуратной, конечно же, и хорошо объяснённой, ведь от бездумных шатаний все устали. Я надеюсь на то, что именно так и будет, что редкая возможность не будет упущена, и окончательная версия федеральных требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности порадует нас логичностью, ясностью и практической применимостью. Тем более, что за ведомствами водится «грешок», который может сыграть в данном случае на руку: вывешенный на недельку-другую как бы для общественного обсуждения проект какого-нибудь нормативного правового акта частенько никак не отражает того, что проходит в то же самое время все круги ада согласований и компромиссов.

К тому же, устанавливать точно тот же документ взамен попавшего под «регуляторную гильотину», притом что можно было бы просто признать ошибку и вынуть его из 868-го Постановления путём внесения в него изменений до вступления оного в силу, это настолько комично, что даже не смешно. Да и не дадут «сыграть на дурачка» в данном случае, ведь «регуляторная гильотина» сооружена и работает не только в рамках реформы контрольно-надзорной деятельности, где такое было бы возможно в контексте позиционной борьбы. Преобразования системы управления в стране гораздо глубже[12,13]. Самое время поднапрячься и под свалившимся сверху (по направляющим) благовидным предлогом изготовить качественный нормативный продукт.

Это всё туда адресовано, в невиданную высь. А что делать нам тут, на земле? Ведь мы не знаем, чем закончится чиновничья чехарда и что будет в итоге установлено приказом.

Я считаю актуальным прежний рецепт: не теряя времени, выстраивать интегрированную систему менеджмента качества (ИСМК), при реальном

Phoca PDF

наличии которой требования новых (и новых, и новых) федеральных приказов жизнь медицинской организации не то, что не переворачивают, но особо и не меняют. Подобным переменам есть своё место в ИСМК, где они благополучно, без ущерба для медицинской организации, её работников и пациентов, прорабатываются, адаптируются и трансформируются в улучшения.

ИСМК невозможно выстроить быстро. Так что, чехарда с приказом – это дополнительная возможность спокойного движения к цели. Если медицинская организация развивается в нужном направлении, повторно вводимые требования застанут в ней более зрелую внутреннюю среду, устойчивую к переменам внешних условий. В этом смысле, оттяжка есть благо. Если же организация стоит на месте, любые перемены для неё болезненны. Хоть сегодня, хоть завтра. Всегда.

Список источников:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 июня 2019 года № 381н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 июня 2020 года № 868 «О признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации и об отмене некоторых актов федеральных органов исполнительной власти, содержащих обязательные требования, соблюдение которых оценивается при проведении мероприятий по контролю при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности».
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 13 июня 2020 № 862 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в части установления особенностей осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля в 2020 году».
4. Постановление Правительства от 3 апреля 2020 года № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 Правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей».
5. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
6. Проект приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» ID 02/08/07-20/00105950 https://regulation.gov.ru/projects#npa=105950.
7. Таевский А.Б. Комментарии к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле. Первая серия. Веб-публикация: https://www.zdrav.biz/index.php/menagement-kachestva-med-pomoschi/253-kommentarii-k-prikazu-minzdrava-381n-seriya-1.
8. Таевский А.Б. Комментарии к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле.

Phoca PDF

Вторая серия. Веб-публикация: https://www.zdrav.biz/index.php/menagement-kachestva-med-pomoschi/254-kommentarii-k-prikazu-minzdrava-381n-seriya-2.

9. Таевский А.Б. Комментарии к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле. Третья серия. Веб-публикация: https://www.zdrav.biz/index.php/menagement-kachestva-med-pomoschi/255-kommentarii-k-prikazu-minzdrava-381n-seriya-3.
10. Таевский А.Б. «Проблема измерения и Требования Минздрава по внутреннему контролю» (ранее: «Проблема измерения и приказ Минздрава 381н»). Веб-публикация: https://www.zdrav.biz/index.php/menagement-kachestva-med-pomoschi/strategisheskie-voprosy-upravleniya-kachestvom/256-problema-izmereniya-med-kachestva-bezopasnosti-i-prikaz-minzdrava-381n.
11. Таевский А.Б. Стандартизация показателей качества и безопасности медицинской деятельности (в работе).
12. Федеральный закон от 31 июля 2020 года № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации».
13. Федеральный закон «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» (по проекту Федерального закона № 851072-7 «Об обязательных требованиях в Российской Федерации» в окончательной ред., Федеральный закон принят Государственной Думой 22 июля 2020 года, одобрен Советом Федерации 24 июля 2020 года, подписан Президентом Российской Федерации 31 июля 2020 года).

Рекомендуем:

Базовый пакет технологий экспертизы качества и управления качеством медицинской помощи по отклонениям

Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности по направлениям

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, команда Здрав.Биз и Андрей Таевский.

Phoca PDF