

Категория: Управление качеством медицинской помощи

Опубликовано: Понедельник, 05 октября 2020, 16:52

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 8715

Уважаемые коллеги! Возрадуемся!

Возрадуемся чудесному возрождению «Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»! Точнее, их грядущему возрождению, назначенному на 1 января 2021 года, и тем более чудесному, что состоится оно под бой курантов и лязг регуляторной гильотины.

Трагичную судьбу «Требований» мы с вами оплакивали пару месяцев назад в [«Панегирике»](#) приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле. Правительство Российской Федерации, напомним, своим Постановлением от 17 июня 2020 года № 868 вынесло ему и ряду других отраслевых документов смертный приговор, который будет приведён в исполнение в грядущую Новогоднюю ночь.

Но «регуляторный колобок» «Требований» не для того лепили, чтоб его юная жизнь могла прекратиться с обезглавливанием. Было совершенно ясно, что образовавшийся «регуляторный вакуум» будет чем-то заполнен. Никто не ожидал, что так резко. 2 октября 2020 года Министерство юстиции Российской Федерации зарегистрировало ряд документов от Министерства здравоохранения Российской Федерации, подписанных министром 31 июля 2020 года:

– за № 60190 – **приказ № 787н** «Об утверждении Порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» ([Скачать](#)),

– за № 60188 – **приказ № 786н** «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» ([Скачать](#)),

– за № 60192 – **приказ № 785н** «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» ([Скачать](#)).

Троица вступает в силу 1 января 2021 года в 0 часов 0 минут (до этого момента действуют отменяемые документы, включая наш «горячо любимый» приказ 381н). С первым документом, о ведомственном контроле, придётся, видно, разбираться серьёзно – ох уж там наворочено! Второй, порядок, коллегам стоматологам и организаторам – в работу (он, к слову, тоже не без заковык). Ну а третий – он тот самый, назначенный к казни и возрождению, и есть. Берём нашу любимую лупу, да исследуем, чего там и как.

Я сопоставил содержимое приказа Минздрава России от 31 июля 2020 года № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»

Категория: Управление качеством медицинской помощи

Опубликовано: Понедельник, 05 октября 2020, 16:52

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 8715

с его предшественником, хорошо нам знакомым приказом Минздрава от 7 июня 2019 года № 381н, а также с одноимённым [июльским проектом](#), который мы с вами разбирали в «[Панегирике](#)». Изменений обнаружил немного, и для их обозначения оказалось достаточно подкраски и примечаний. Распознанный FineReader'ом и размалёванный маркёром [файл скачать можно здесь](#) (требуется регистрация и авторизация).

Там всё, в общем-то, видно. Коротко по сути изменений:

Первое. Основное содержание «Требований» осталось прежним. Отсюда, актуален и детальный их разбор в серии «**Комментариев**»: [Первой](#), [Второй](#), [Третьей](#). На все сто сохраняют значимость наши разборы практических (см., напр. «[Трактат о качестве и службе](#)») и фундаментальных («[Проблема измерения и Требования Минздрава по внутреннему контролю](#)» и др.) проблем организации внутреннего контроля, обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности, экспертизы и управления качеством. Устарели лишь реквизиты утвердившего «Требования» документа, использованные в этих работах и даже в названиях некоторых из них.

Второе. Основная масса изменений пришлась на нормативную базу «Требований». Ссылки на подзаконные нормативные правовые акты заменены на положения 323-ФЗ, 326-ФЗ и других федеральных законов, что связано с действием всё той же «регуляторной гильотины». На несуразность ссылок на отменяемые НПА в июльском проекте указывали юристы, и, как будто, были услышаны.

Третье. Пятикратную перестановку кусков фразы с клиническими рекомендациями, порядками оказания и стандартами медицинской помощи, по которой я ехидно проехался в «[Панегирике](#)», откатили до первоначального варианта. В приказе 785н, как и в 381н, написано «в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, ... с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций». Однако между порядками и стандартами (на месте троеточия) появилась объёмная вставка, куда постарались запихать все возможные варианты отраслевого нормотворчества: «правилами проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных видов диагностических исследований, положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, порядками проведения медицинских экспертиз, диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований». Эти добавки кое-где по тексту ещё фигурируют, в тематически связанных местах «Требований». К добавлениям подобного рода можно отнести и «критерии оценки качества медицинской помощи» (т.е., 203-й «н» наш приказ) в перечень оснований, позволяющих устанавливать необходимые в работе локальные нормативные правовые акты (п.7 «Требований»).

Категория: Управление качеством медицинской помощи

Опубликовано: Понедельник, 05 октября 2020, 16:52

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 8715

Четвёртое. Произошли некоторые изменения в структуре «Требований».

Одно полновесное требование исчезло из «задач внутреннего контроля»: «выполнение медицинскими работниками должностных инструкций в части обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности». Взамен появились ровно одно новое, но в другом разделе, в «мероприятиях по внутреннему контролю»: «мониторинг наличия у медицинских работников документов об образовании и сертификата специалиста либо свидетельства об аккредитации специалиста». Смысл такой трансформации ясен не вполне.

В «показателях качества и безопасности медицинской деятельности» появился новый подпункт: «23) контроль за трахеостомическими и эндотрахеальными трубками;». Зачем это понадобилось, когда есть прекрасный объёмный пп. «27) осуществление мероприятий по обеспечению ухода при оказании медицинской помощи», куда и отнести бы по логике вещей уход за трахеостомами и эндотрахеальными трубками? При этом, два подпункта исчезли: «[бывший] 34) организация диспансерного наблюдения, в том числе за женщинами в период беременности» – его поглотил «[бывший] 33) организация проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации», и «[бывший] 36) организация работы дневного стационара в соответствии с порядками оказания» медицинской помощи». Т.е., число «показателей» уменьшилось на один. Из пп.36 [ранее 37] убрали фразу «, а также по формированию системы оценки деятельности и развитию кадрового потенциала работников медицинской организации», оставив лишь «осуществление мероприятий по обеспечению профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации».

Из перечня действий, осуществляемых «по итогам проведенных мероприятий внутреннего контроля», исчезла позиция «формирование системы оценки деятельности медицинских работников». Всё на этом.

Т.о., в структуре «Требований» перечни «задач», «показателей» и «действий по итогам» сократились на одну позицию каждый, и ровно на единицу возросло количество «мероприятий». При этом, съехала нумерация пунктов и подпунктов. Плюсом произведены некоторые улучшения, не имеющие принципиального значения.

Пятое. Приходится констатировать отсутствие существенных изменений в содержании «Требований». Такие подарки от вышестоящих структур, как оптовая отмена устаревших и сырых отраслевых документов с возможностью принятия взамен новых, более совершенных, нужно использовать. Можно было собрать мнения специалистов, проанализировать опыт, проработать системно. К сожалению, здесь этого не произошло. Все улучшения – явно косметические. В общем-то, это предполагалось на основе откровенных

Категория: Управление качеством медицинской помощи

Опубликовано: Понедельник, 05 октября 2020, 16:52

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 8715

отписок на предложения к июльскому проекту, где на всё поступающее извне давался один ответ из двух: «Указанное замечание не содержит конкретных предложений и не относится к предмету регулирования» либо «Не представляется возможным проанализировать указанное предложение». Угадывалась цель действия – перезапустить тот же документ, по возможности не меняя в нём ничего важного.

Да, пережили бы мы косметические улучшения, не впервой. Но зачем было менять ради них структуру «Требований», скажите на милость? Когда у вас съехала нумерация пунктов и подпунктов, в системах управления придётся ради этих незначительных перестановок отслеживать редакции структуры и сопоставлять позиции, иначе невозможно будет проводить анализ динамики результатов контроля в медицинской организации. По аналогии, косметический ремонт зданий не сопровождается перемещением окон и дверей. В норме.

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.