

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

Добрый день, уважаемые коллеги!

Проекту [Здрав.Биз](#) нынче исполняется.. тадам! 10 лет! В феврале (или в апреле, если считать от даты регистрации домена). Сердечную благодарность направляю в адрес каждого из коллег, поддерживавших проект все эти годы! Благодаря Вам он жив и развивается. Душой я всегда с Вами, в каждой строчке, появляющейся на страницах сайта! Счастья и процветания в Новом 2020 году! Примите, пожалуйста, добрые пожелания и от «нашей сборной» [ЭкспертЗдравСервис](#)!

Представляю Вашему вниманию традиционный уже **обзор проекта Здрав.Биз по итогам 2019 года**. Информация для наших партнёров, руководителей медицинских организаций, их заместителей, врачей – организаторов здравоохранения и владельцев медицинского бизнеса, руководителей органов здравоохранения, врачей – экспертов, руководителей структурных подразделений медицинских организаций, ответственных за обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, и всех неравнодушных к проблемам управления качеством в медицине и здравоохранении коллег.

О главном:

4 сентября 2019 года Министерством юстиции Российской Федерации за № 55818 был зарегистрирован 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». На следующий же день я уведомил коллег об этом важнейшем событии вместе с сообщением о [перспективах](#) проекта Здрав.Биз. Кое-что в нашем хозяйстве в этой связи меняется, конечно же, но сам проект будет жить и развиваться.

Содержание документа я разобрал в **«Комментариях к приказу Минздрава 381н о внутреннем контроле»**: [Первая серия](#); [Вторая серия](#); [Третья серия](#). Приказ, в целом, неплохой, но его большей частью общие положения требуют серьёзной творческой проработки и наполнения конкретным содержанием «на местах».

Приказ хорош тем, что вводя общие требования сегодня, он как бы намечает общее направление на перспективу: каждой медицинской организации нужна рабочая система менеджмента качества, построенная на общих принципах, но с достаточной свободой в дизайне. Отсюда следует логический вывод: проблем у всех в последующем строительстве будет тем меньше, чем лучше удастся проработать теоретический фундамент. Начало такой проработки я заложил давно, все материалы доступны и актуальны. В этом году опубликованы две работы такого плана: [«Серобурмалиновый квадрат в апофигее искусства отраслевого регулирования»](#) об оценочных

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

принципах и [«Проблема измерения и приказ Минздрава 381н»](#) о том, чего в приказе нет, но без чего нельзя обойтись.

Ещё одна «глубинная» публикация готовится. Её тема – проблема стандартизации показателей в системе внутреннего контроля и управления качеством. Без стандартизации показателей нет единой системы критериев, а без неё уже система управления дробится на малоинформативные изолированные фрагменты, каждый из которых обретает черты сверхценности и самодостаточности, и конкурирует с другими за внимание дезориентированных в разномастных методах и несопоставимых цифрах руководителей и сотрудников. В общем, проработать тему надо, но идёт туго. Трудность проработки этой и других связанных с приказом 381н проблем тормозит обновление нашего базового пакета в части общего менеджмента – притом, что его главная ценность, технологии экспертизы качества медицинской помощи и управления качеством медицинской помощи по отклонениям, актуальны на все сто.

В то же время, центральное место в проектом пуле [ЭкспертЗдравСервис](#) закономерно занял другой проект, консалтинговый. Поскольку команда проекта, наша компания **ООО «ЭкспертЗдравСервис»**, консультанты–эксперты и наши партнёры осуществляют консультирование медицинских организаций по различным вопросам организации медицинской деятельности, управления и менеджмента качества и безопасности, он тесно связан со всеми другими проектами, и с проектом Здрав.Биз в первую очередь.

Консалтинговый проект уверенно развивается. Во второй половине минувшего года успешно подтвердила соответствие требованиям Системы добровольной сертификации «Качество и безопасность медицинской деятельности» первая в Республике Башкортостан медицинская организация – Государственное автономное учреждение здравоохранения Республики Башкортостан Городская клиническая больница № 18 города Уфы. И это уже вторая (и более мощная) система стандартов, покорённая ГАУЗ РБ ГKB № 18 г. Уфы, т.к. несколькими месяцами раньше, весной, больница [прошла сертификацию](#) на соответствие системы менеджмента качества требованиям стандарта ГОСТ Р ИСО 9001 2015. Есть, чем гордиться!

В рамках сессии «Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях: лучшие практики» XII Всероссийской научно–практической конференции с международным участием «Медицина и качество» заведующей отделением управления качеством и безопасностью медицинской деятельности ГАУЗ РБ ГKB № 18 г.Уфы Алиёй Шамилевой Мухамедьяновой и генеральным директором ООО «ЭкспертЗдравСервис» Евгением Геннадьевичем Князевым был представлен доклад **«Первый опыт сертификации системы менеджмента качества в медицинской организации с многопрофильным стационаром и поликлиниками в Республике Башкортостан»**. С кратким содержанием доклада можно ознакомиться на [этой странице](#).

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

Мы можем помочь Вам в создании современной интегрированной системы менеджмента качества. Вы можете выразить свою заинтересованность в этой [форме заявки](#). Обязательно обсудим.

О важном:

Отрасль раскололась в нескольких плоскостях на множество фрагментов, связанных друг с другом теперь лишь в теории. Три разных системы здравоохранения: государственная, останки муниципальной и частная, внутри государственной – федеральные и региональные учреждения, живущие по своим понятиям и возможностям. Другая плоскость – признак работы в ОМС, существенно влияющий на права граждан при обращении за медицинской помощью и на обязанности медицинских организаций. Уровни медицинской помощи, понимаемые, как иерархия компетентности. Направления деятельности, как разнонаправленные вектора. Десятки контролирующих структур. Сотни отчётов и «мониторингов». Пресловутая «доступность» обеспечивается отдельно от «удовлетворённости», «удовлетворённость» – от «качества», а «качество» – от «безопасности». Фактически, общими у фрагментов остались только две вещи: концепт «регулирования» да некоторые термины (и то, понимаемые по-разному). Концепт же таков: мы сидим ровно и будем плодиться, рисовать вам правила, кто во что горазд, и следить за их исполнением, усиливать контроль и наказывать за «нарушения», а вы, не мы, будете отвечать за всё и ещё за результат; и выживайте, как хотите. Свежая струя: мы заставим вас самих обнаруживать свои «нарушения» пред нами: [«Не почти ошибка, или бастион на пути к СМК»](#). К чёрту независимые общественные институты! Особый путь! Больше, больше страха!

Закономерно, затягивается петля безответной ответственности на шее российской медицины. Совокупности удушающих факторов – воинствующему инфантильному потребительству, болезненной медийной акцентуации, настойчивости силовиков, грызне за кормушку, меркантильным стараниям юристов, страховщиков и др.др., обветшавшему во всех отношениях здравоохранению просто нечего противопоставить, помимо ненадолго завораживающих, а потому часто сменяемых ярких картинок в духе Междупланетного шахматного конгресса. И оно, здравоохранение, откупается неосторожными медиками, каждый из которых защищает честь халата, но случись что, болтается в своей персональной удавке. А осторожные смотрят на них, и бегут – кто из профессии, кто из страны, кому что ближе.

Ситуация накаляется, информация о кадровой катастрофе доходит до «высших эшелонов власти», обсуждается. Однако рецепты предлагают представители тех же самых структур (а других там и нет). Т.е., одной рукой душат, другой – предлагают «решения». Продавливают. Сырые, кривые, тупые... какая разница? Вброс за вбросом, скандал за скандалом,

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

процесс за процессом, методично мнение «врачебного сообщества» прогоняется по кругу, составленному из этих проблем и псевдо-решений, как шарик в колесе рулетки. Когда-то колесо остановится и шарик замрёт там, где надо. Только, надо – кому? Тому, кто крутит колесо? До глубокого исследования проблемы дело не доходит, ведь «игра» приковывает всё внимание.

Летом я написал два проблемных очерка **«О безлимитной преюдиции в "медицинских" процессах. Очерки для чтения по диагонали»**: [Первый](#) и [Второй](#). С их появлением хоть что-то из рабочих механизмов, скрытых от лишних глаз в уютном пространстве короба рулетки, стало доступным для смелых (не боящихся длинных сложных текстов) взоров. Очерки активно обсуждались в сети (и, предполагаю, не без последствий для автора – получил осенью приглашение в рабочую группу по проблемам правовой защиты медицинских работников, созданную Комитетом по здравоохранению Государственной думы Российской Федерации).

Поздней осенью эта серия проблемных очерков была продолжена тематически близкой работой [«Проблемы установления и интерпретации причин неблагоприятных событий при оказании медицинской помощи»](#). Она представляет собой веб-вёрстку моего вклада в содержание **доклада**, подготовленного совместно с коллегами (**Е.Г. Князев, А.Б. Таевский, С.С. Тутынин, А.А. Романенко**) к **VIII Ноябрьским чтениям «Здравоохранение сегодня: право, экономика, управление»** (мероприятие состоялось 27–30 ноября 2019 года на базе Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова Минздрава России). Я пока не располагаю информацией о публикации материалов этой конференции. Я считаю, уважаемому читателю было бы полезно ознакомиться с докладом, т.к. в нём приводятся примеры судебной практики, а аналитика дополнена разбором интимных проблем судопроизводства по «медицинским делам». Однако веб-публикация по приведённой выше ссылке тоже ничего, судя по отзывам коллег.

На мой взгляд, нынешний клубок проблем здравоохранения имеет одним из основных источников логическую слабость, бессистемность отраслевого управления, что, в свою очередь, выдаёт поверхностность решений, принимаемых, видимо, под давлением обстоятельств и внешних сил без серьёзной предварительной аналитической работы и прогнозирования. Исходящие из Минздрава проекты выглядят странными и вызывают подозрения в обслуживании ведомством сторонних интересов. Например, неоднократные попытки «урегулировать» экспертизу качества медицинской помощи. Куда только её, бедную.. Не успеешь разобрать одну простынку кривых уложений (см. эссе [«Как Минздрав экспертизу продавал»](#)), как наш «отраслевой регулятор» выдаёт другую. Недавно ознакомился с очередным шедевром. С предвкушением жду его официального появления, ибо он бесподобен, шикарен, монументален и поразителен, и, безусловно, превосходит любое творение «регулятора», что мне доводилось

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

исследовать ранее. Одно его название сбивает с ног всякого здравомыслящего человека. Интригу пока сохраняю.

О существенном:

Пока «цифровизация здравоохранения» больше планирует по коридорам Минздрава и других ведомств, нежели влияет на жизнь практического здравоохранения, а с разработчиками МИС не всегда удаётся наладить оперативное взаимодействие (а им, в свою очередь, трудно выделить ресурсы на обработку исходящего из тех же ведомств нецифрового или, более точно, анти-цифрового контента), можно использовать для облегчения труда доступные средства вроде электронных таблиц. Пару скромных находок по организации и обеспечению экспертной работы изложил в статье [«Информационно-методическое подспорье в отсутствие спасительного "контура"»](#).

Ещё одна актуальная сегодня тема – лекарственное обеспечение медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно–поликлинических условиях. Уважаемый Михаил Георгиевич Малаев предложил к публикации серию тематически близких НИР, одна из которых, на эту именно тему, «Анализ возможности реализации прав граждан на получение лекарственных препаратов, необходимых при оказании медицинской помощи в амбулаторно–поликлинических условиях», была [опубликована](#) в ушедшем году. В связи с происходящими обсуждениями, изменениями и планами по лекарственному обеспечению амбулаторной медицинской помощи на федеральном уровне, реализацией «пилотных» проектов в ряде регионов, эта работа получила продолжение: [«Система лекарственного обеспечения медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях: осчастливливание по истёртым лекалам»](#).

Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств и изделий медицинского назначения должен осуществляться в каждой медицинской организации, вне зависимости от режима применения лекарственных препаратов и медицинских изделий. Соответствующий продукт был анонсирован в ушедшем году: [«Мониторинг качества и безопасности лекарственных средств и изделий медицинского назначения. С чего начать?»](#).

Также в 2019–м были выпущены две версии «сборок» по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинских организациях. Подробности – в этом анонсе: [«Возможны ли готовые решения по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации?»](#).

А взглянув более широко, можно обнаружить «закрытие» готовыми «сборками» четырёх важнейших (помимо центрального направления,

Категория: Актуальная информация

Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05

Автор: Андрей Таевский

Просмотров: 13931

«закрытого» «базовым пакетом») направлений системы внутреннего контроля в минувшем году: [«Обеспечение безопасности медицинской деятельности по важнейшим направлениям»](#).

Здесь вновь появляется важный момент, на котором я всегда стараюсь акцентировать внимание уважаемого читателя: система внутреннего контроля в настоящее время должна выстраиваться «на местах» строго индивидуально, а готовые «сборки» формируются исключительно на основе тех решений и содержащих эти решения прототипов локальных документов, что в принципе могут быть в достаточной степени универсальными. И к ним обязательно предусматривается методическое сопровождение (публикации на сайтах [Здрав.Биз](#) и [ЭкспертЗдравСервис](#) и возможность тематических консультаций).

Организацией и реализацией проектов ИСМК в медицинских организациях страны и консультированием, сотрудничеством с различными органами, организациями и специалистами, разработкой и совершенствованием продуктов, публикациями в научных журналах (**Князев Е.Г., Таевский Б.В., Таевский А.Б. Главные изменения для начмедов в 2019 году. Как перестроить работу и проинструктировать подчиненных**// Заместитель главного врача. – 2019. – №1; **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Как организовать лечебно-контрольную комиссию без ошибок**// Заместитель главного врача. – 2019. – №6 и др.) и на сайтах и поддержкой их обсуждения в профессиональных социальных сетях мы, конечно же, не ограничиваемся. Помимо докладов на обозначенных выше конференциях (**VIII Ноябрьские чтения «Здравоохранение сегодня: право, экономика, управление»** и **XII Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Медицина и качество»**), наша команда участвовала в 2019 году **с докладами** в работе:

– **Международной научно-практической конференции (17-я Северная Школа академика А. А. Скоромца)** для неврологов Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа Российской Федерации 14-17 марта 2019 года в г. Сестрорецк Санкт-Петербурга с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Клинический аудит в неврологии и нейрохирургии;**

– **Межрегиональной конференции «Организационно-правовые аспекты оказания стоматологической помощи населению»** 17 мая 2019 года в г. Ижевск Удмуртской Республики (Ассоциация общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России», Республиканская общественная организация «Ассоциация стоматологов Удмуртии», Учебный центр [«Эстетика стоматологических технологий»](#)) с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б. Общие и частные вопросы перехода к менеджменту качества в стоматологии;**

– **V межрегиональной конференции по практическим решениям в сфере качества и безопасности медицинской деятельности** 20-22 июня 2019 года

Категория: Актуальная информация
Опубликовано: Среда, 08 января 2020, 20:05
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 13931

в г.Улан-Удэ Республики Бурятия (ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко») с докладом: **«Клинические рекомендации как важнейший элемент здоровой корпоративной культуры медицинской организации»** (Е.Г. Князев);

– **Научно-практическом круглом столе «Юридическая ответственность в сфере здравоохранения: вопросы теории и практики»** 24 октября 2019 года в г. Санкт-Петербург (Верховный Суд Российской Федерации, Северо-Западный филиал Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский государственный университет правосудия», Санкт-Петербургское отделение общероссийской общественной организации «Российское объединение судей») с докладом: **Князев Е.Г., Таевский А.Б., Тутынин С.С., Романенко А.А. Врачебная ошибка. Разграничение ошибки от преступной небрежности. Правовая неопределенность терминов (на примере судебной практики) .**

Ещё один перспективный проект методического плана – [Здрав.Кейс](#), формируемая в настоящее время база кейсов по различным вопросам менеджмента качества в сфере здравоохранения.

О приятном:

С Рождеством Христовым!

Здоровья, счастья, любви и процветания!

[Обсудить в Телеграм](#)

[Обсудить вКонтакте](#)

[Каталог решений Здрав.Биз.](#)

Всегда ваши, Андрей Таевский, команды Здрав.Биз и ЭкспертЗдравСервис.