Распределение ответственности за обеспечение качества и безопасности медицинской дея

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Среда, 03 июня 2015, 13:04
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7642

Как правильно распределить ответственность за обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации? Какие для этого нужны документы и как их создать?

Эти и другие вопросы, применительно к организации внутреннего контроля в небольшой многопрофильной медицинской клинике, рассмотрены в статье «Как распределить ответственность за качество и безопасность медицинской деятельности в небольшой медицинской клинике» на сайте Здрав.Биз. Здесь же мы лишь дополним материал этой работы для того, чтобы придать ей более общий и законченный характер.

Согласно действующему законодательству Российской Федерации ответственность в отношении качества и безопасности медицинской деятельности несет руководитель (главный врач, начмед), что вовсе не всегда и не обязательно является

Кроме того, свою долю ответственности несут лица, в обязанности которых входит непосредственное осуществление экспертизы и контроля качества и организация отдельных разделов этой работы, как в клинических подразделениях (при их наличии), так и в организации в целом. И, конечно, каждый медицинский специалист несёт ответственность за качество и безопасность своей деятельности и осуществляет её самоконтроль.

Конкретное содержание функций и ответственности должностных лиц на каждом уровне контроля описываются в Порядке организации и проведения внутреннего контроля, Положении о контроле качества, Положении о врачебной комиссии медицинской организации и других документах.

Одним из небольших, но важных внутренних документов является Приказ об ответственном за качество и безопасность медицинской деятельности, рекомендации по созданию которого изложены в названной выше статье «Как распределить ответственность...». Этим приказом не только подтверждается ответственность руководителя медицинской организации за качество и безопасность медицинской деятельности, но и возлагается ответственность за обеспечение контроля на руководителя медицинской службы.

Все эти документы необходимо разработать и установить в каждой медицинской организации. В итоге, должна получиться согласованная система делегирования полномочий по обеспечению качества и безопасности, от руководителя организации до каждого специалиста. Конкретная схема распределения функций и ответственности зависит от многих вещей – от организационно-правовой формы, организационной структуры и мощности организации, принятой модели управления и контроля, состава и нюансов организации работы врачебной комиссии и т.д.

Phoca PDF

Категория: Проблемы организации внутреннего контроля
Опубликовано: Среда, 03 июня 2015, 13:04
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 7642

Например, если руководитель медицинской организации и её медицинский руководитель – одно и то же лицо, то на него замыкаются и задачи обеспечения качества. Это прямо отражается в «Приказе об ответственном», а также учитывается в упомянутых выше документах. Особенно, в Порядке организации и проведения внутреннего контроля. Его формулировки несколько меняются. Вообще, в этом и других стратегических документах лучше описывать функции и ответственность должностных лиц, отталкиваясь не от штатного расписания, а от принятой модели контроля. При первом упоминании полномочий по обеспечению контроля мы уточняем, на кого (наименование должности в соответствии со штатным расписанием) и каким документом возлагаются эти полномочия, и пишем «(далее – Ответственный за обеспечение)». Этим мы избавляем себя от необходимости каждый раз расписывать, к кому и на каких основаниях относятся те или иные функции и зоны ответственности. Документ становится более чётким.

Другой пример. В некоторых регионах отдельно выделяют уровень самоконтроля лечащего врача, и даже устанавливают особые учётные формы («Карата самоконтроля» и т.п.), чего по нашему мнению, делать не следует. Врач отвечает за весь лечебно-диагностический процесс и его результат, а также за то, чтобы всё необходимое было отражено в медицинской документации. Этому в модели внутреннего контроля должно быть отведено достойное место. Но загружать врача учётными формами, отвлекая его от работы с пациентом, не нужно. Институт наставничества (без которого контроль качества будет ущербным) более эффективен. Поэтому, и в описании модели (Положение о контроле качества), и в Порядке организации внутреннего контроля нужно провести разграничение зон ответственности лечащего врача и лиц, обеспечивающих контроль в организации и ее подразделениях.

Нюансов в организации внутреннего контроля много и обсуждать их можно бесконечно. Главное, чего нельзя допускать при распределении полномочий – это упустить из виду цель контроля. Цель определяет средства – задачи и функции, за которыми следуют ответственность и лица, её принимающие. Часто мы наблюдаем обратный порядок распределения, имеющий следствием низкую эффективность контроля.

Всегда ваши, ЭкспертЗдравСервис и Андрей Таевский

Phoca PDF