Инструмент практического применения Практических рекомендаций Росздравнадзора по вну

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

Подходит к концу 2021 год – второй с начала пандемии и третий с появления новой, действующей в настоящее время редакции ст.90 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Той, где об обязанности каждой медицинской организации организовать и проводить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности и о полномочиях Минздрава России устанавливать требования к оному. Выход приказа с обещанными требованиями пережили. Дважды.

Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации начали появляться ещё раньше: для стационара в 2015-м, для поликлиники в 2017 году. Они получили регистрацию в качестве системы добровольной сертификации (СДС) и хорошие перспективы обрести статус национальных стандартов. На выходе аналогичные разработки для стоматологии, лаборатории, курортного дела.

Казалось бы, всё есть: и установленные требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, и реальные потребности медицинских организаций в качестве и безопасности собственной деятельности, и даже рабочие, по опыту состоявшихся проектов, Практические рекомендации Росздравнадзора по организации внутреннего контроля. А широкого распространения систем менеджмента качества (СМК) в российском здравоохранении как не было, так и нет.

Кто сильно хотел, и кому посчастливилось найти хороших консультантов, тот внедряет и доволен. Кто-то буксует, борется, враскачку. Большинство же мёртво сидит в колее и старается не отсвечивать, по старинке покупает «готовые документы» в Интернете. Препятствий к широкому внедрению Практических рекомендаций множество, конечно, и быстро все они устранены быть не могут. Но, нужно двигаться. Курс на СМК – верный. Делай, что до́лжно, и будь, что будет!

Чем бы люди ни занимались, с удобными инструментами им легче добиваться результатов, а сами они получаются быстрее и лучше, более качественными. Умозаключение сиё справедливо и для такого непростого занятия, как построение СМК в медицинской организации. Какие бы прекрасные при этом ни внедрялись стандарты, никуда не уйти от специфики медицинской деятельности и её глубокого «регулирования», особой профессиональной культуры и крайне чувствительных взаимоотношений с пациентами. Чем больше нюансов выявить, осознать, учесть, систематизировать, тем выше шансы на успешную реализацию проекта.

Как вариант реализации системного подхода в управлении качеством, стандарты, требования, практические потребности можно погружать в

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

автоматизированную аналитическую систему, обладающую достаточной гибкостью. Теоретические основы и пример рабочей единицы такой системы – автоматизированной экспертной технологической карты (АЭТК), представлены в иллюстрированных публикациях:

1) «Систематизация и автоматизация анализа в управлении качеством»;

2) «Стандартизация показателей, используемых в управлении качеством»;

3) «О дифференциации требований. Идейные и технические аспекты реализации».

Готовится ещё одна публикация, посвящённая технологии управления соответствием в здравоохранении и возможностях её использования для улучшения деятельности медицинских организаций. А в настоящей статье я хотел бы продемонстрировать, как небольшой раздел Практических рекомендаций Росздравнадзора по организации внутреннего контроля ложится в АЭТК Автоматизированной системы оценки соответствия в здравоохранении «ЭкспертЗдравСервис».

Исходный материал:

– авторская технология управления соответствием в здравоохранении (Таевский Б.В., Таевский А.Б.);
– Автоматизированная система оценки соответствия в здравоохранении «ЭкспертЗдравСервис»;
– автоматизированная экспертная технологическая карта (АЭТК) «Идентификация личности пациента» (заготовка);
– требования СДС «ЭкспертЗдравСервис» (в данном разделе – отсутствуют);
– требования федеральных нормативных правовых актов (в данном разделе обнаружился лишь один небольшой документ: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 года № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"»);
– требования раздела «Идентификация личности пациента» Предложений (практических рекомендаций) Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации для стационара и для поликлиники. Соответствующий фрагмент первого документа содержит 5 позиций (показателей) высшего в этом разделе уровня, второй – 3 позиции (рис.1).

Phoca PDF

Инструмент практического применения Практических рекомендаций Росздравнадзора по вну

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

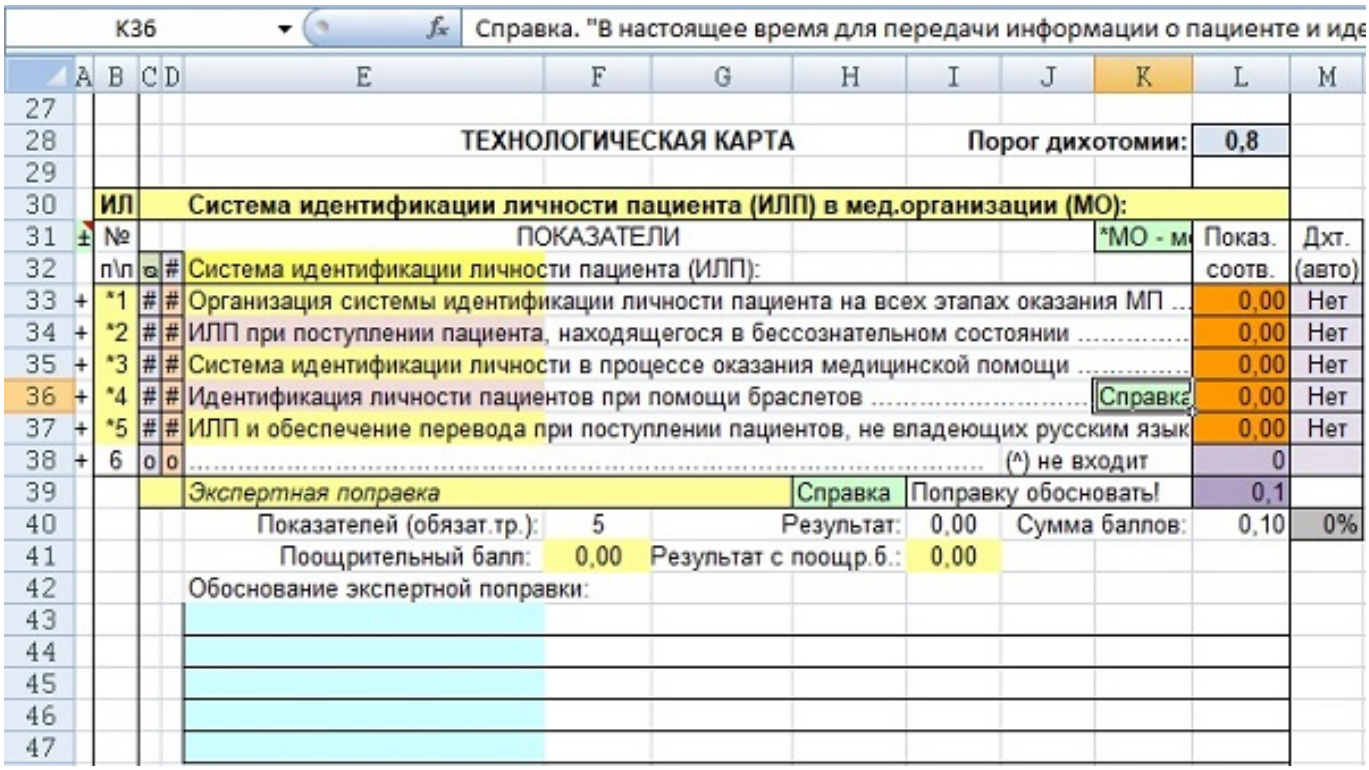


Рис.1. Блок высшего уровня листа АЭТК «Идентификация личности пациента» для оценки соответствия требованиям соответствующего раздела Практических рекомендаций Росздравнадзора.

Встроенный функционал АЭТК позволяет дифференцировать требования путём настройки атрибутов применения каждого показателя, а его состояние (включен/выключен) наследуется всеми дочерними блоками (подробно настройка карты путём уточнения атрибутов показателей, ручное отключение показателей и наследование их состояния дочерними блоками описаны в публикации № 3 приведённого выше списка).

Поскольку в стандартный набор атрибутов применения показателей заложена возможность дифференцировать требования для стационара и поликлиники, то нам достаточно одного листа АЭТК для аналогичных тематических разделов разных документов (в данном случае, раздела «Идентификация личности пациента» Практических рекомендаций Росздравнадзора для поликлиники и для стационара) при условии уточнения этих атрибутов. Что мы и делаем (рис.2).

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

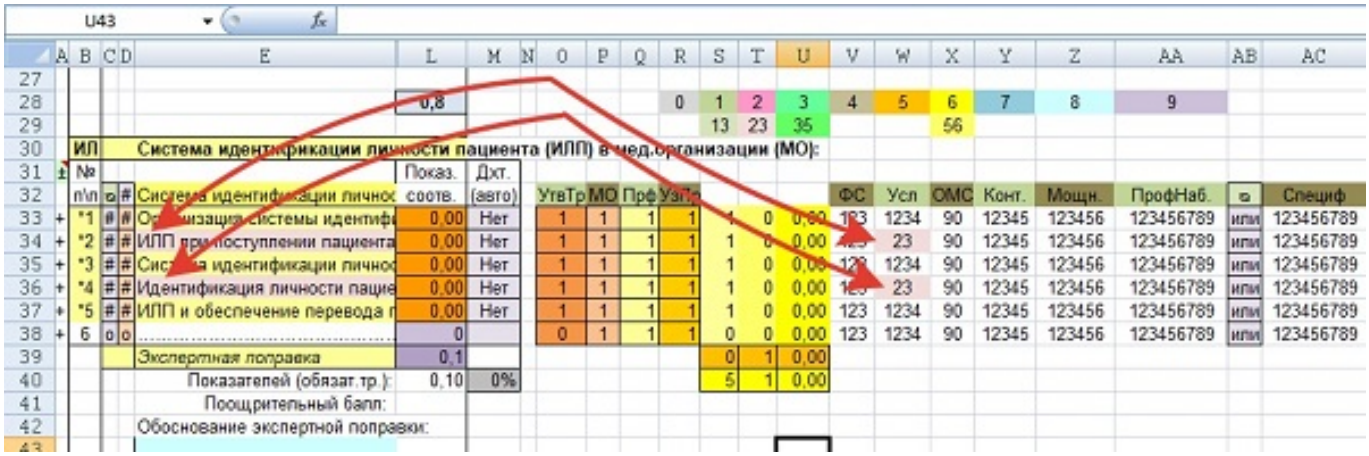


Рис.2. Атрибуты применимости показателей, включённых в блок высшего уровня листа оценки соответствия требованиям раздела Практических рекомендаций Росздравнадзора «Идентификация личности пациента» в АЭТК.

Если в исследуемой медицинской организации отсутствует стационар, то с атрибутами применения показателей мы можем отключить все ненужные показатели разом, исключив стационар в пользовательских настройках карты (рис.3-5).

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

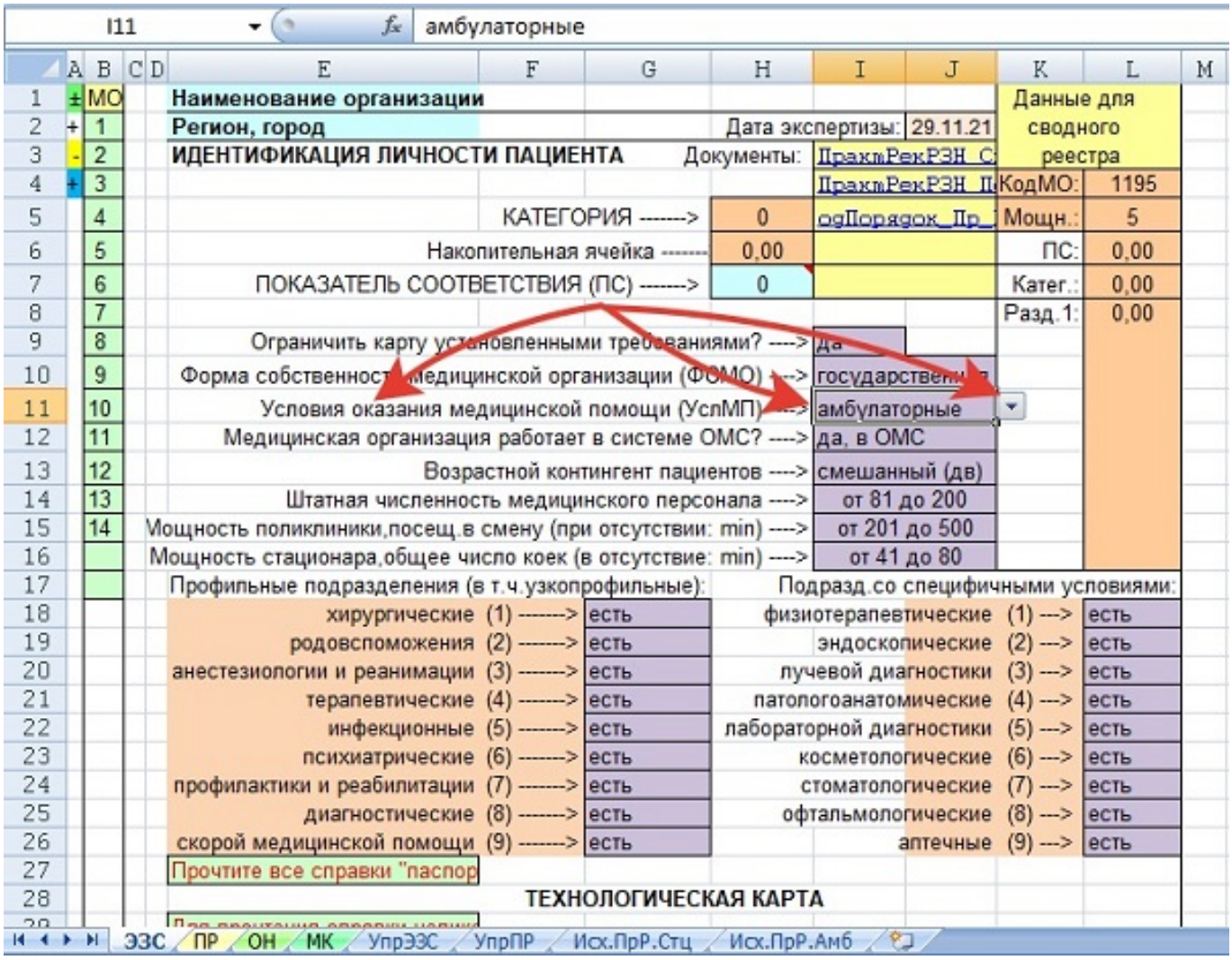


Рис.3. Исключение стационарных условий оказания медицинской помощи в пользовательских настройках АЭТК «Идентификация личности пациента».

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

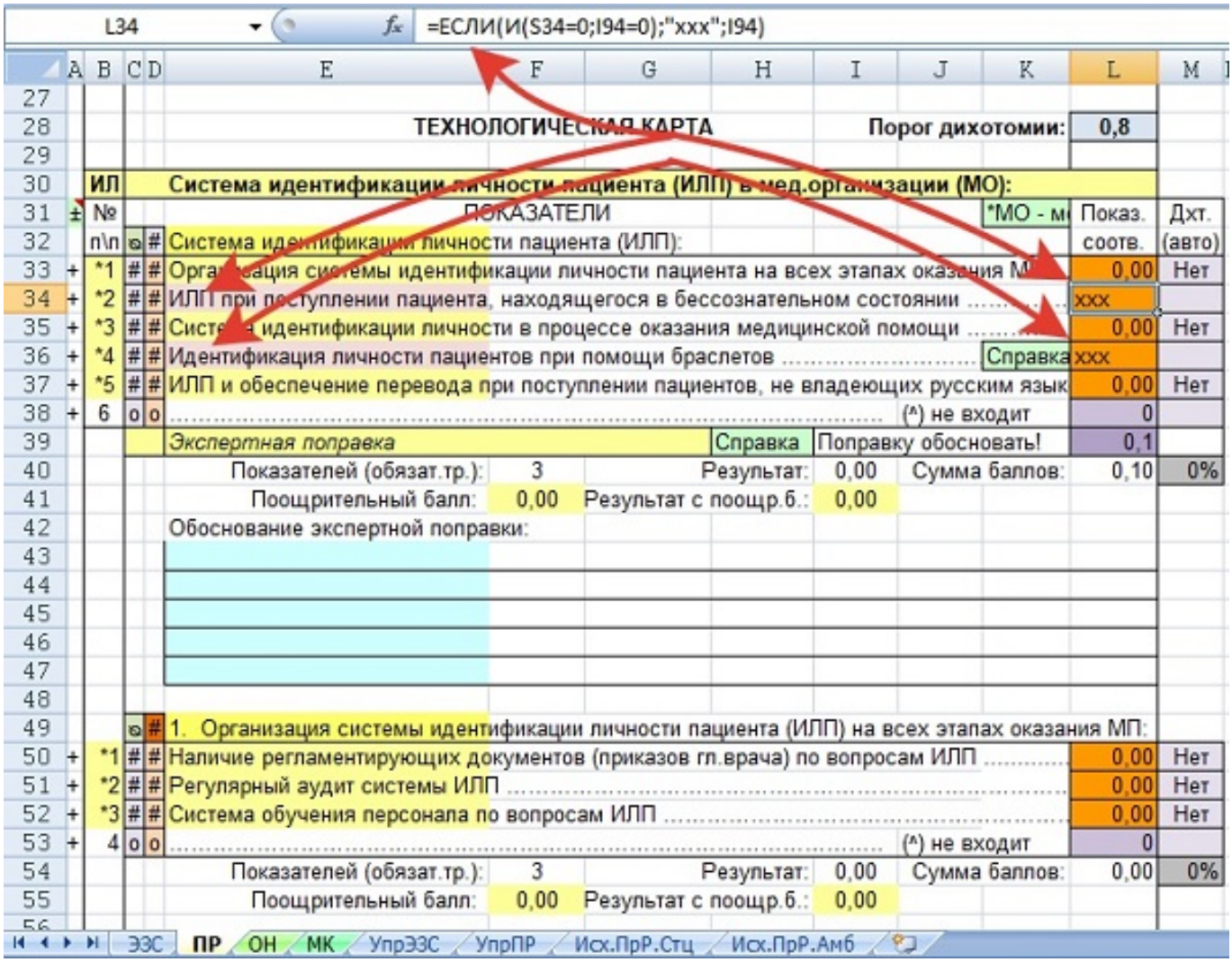


Рис.4. Показатели, относящиеся только к стационарным условиям оказания медицинской помощи, отключились в блоке высшего уровня листа оценки соответствия требованиям раздела Практических рекомендаций Росздравнадзора «Идентификация личности пациента» в АЭТК.

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

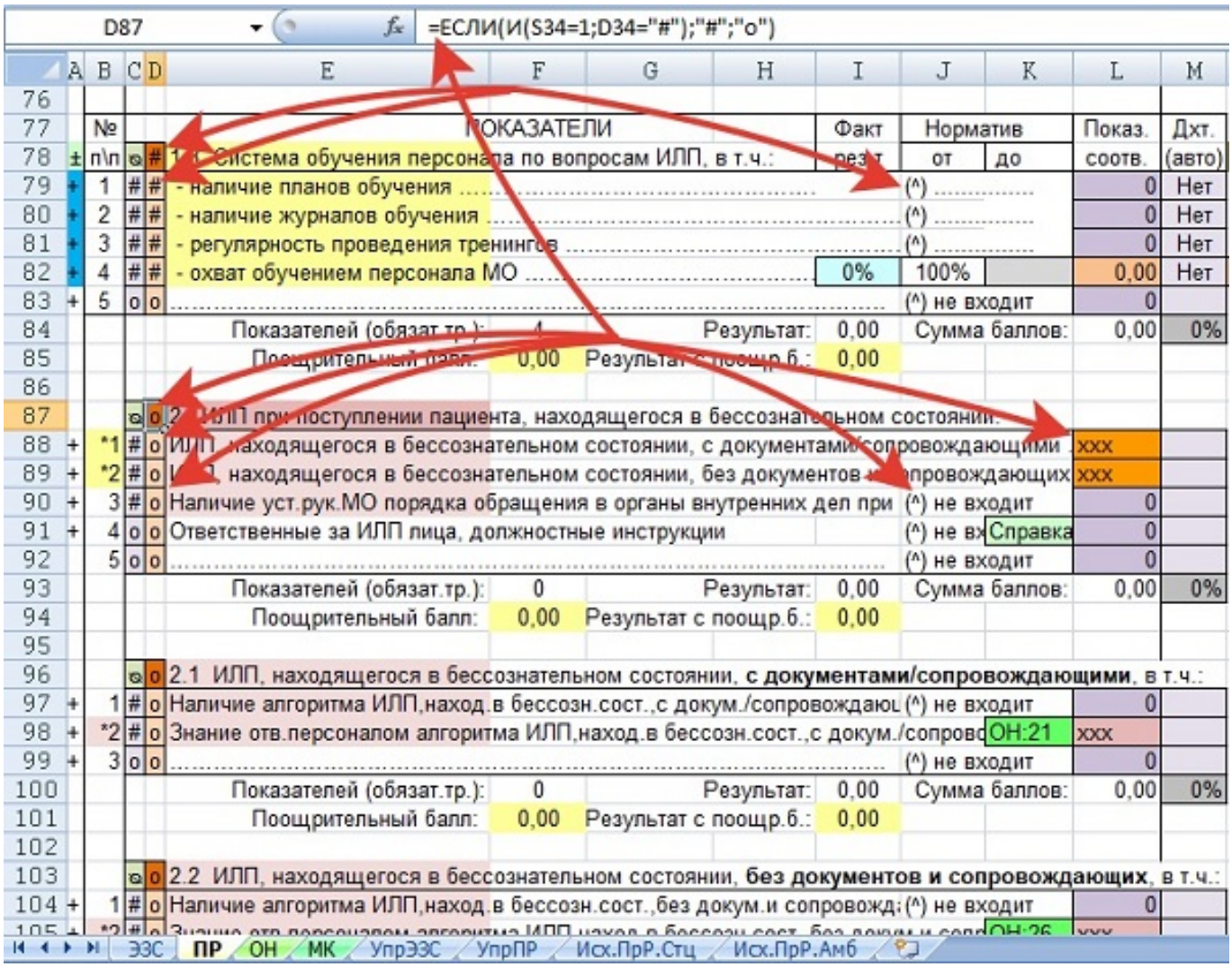


Рис.5. Отключились все дочерние блоки показателей, относящихся только к стационарным условиям оказания медицинской помощи, на листе оценки соответствия требованиям раздела Практических рекомендаций Росздравнадзора «Идентификация личности пациента» в АЭТК.

Раздел Практических рекомендаций Росздравнадзора «Идентификация личности пациента» небольшой, и всё содержание уместилось в 180 строк основного листа АЭТК «ПР», из которых 30 – «паспортная» часть (для сравнения: раздел «Эпидемиологическая безопасность» Практических рекомендаций занял 720 строк основного листа «ПР» одноимённой АЭТК – подробное описание в публикации №1 приведённого выше списка).

Другой основной лист АЭТК («ЭЗС») в отсутствие требований СДС «ЭкспертЗдравСервис» в данном разделе содержит только «паспортно-настроечную» часть (те же 30 строк). Сюда же перенесены требования небольшого приказа Минздрава России от 24 июня 2021 года № 664н «Об утверждении Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"», чтобы не плодить лишних листов (рис.6).

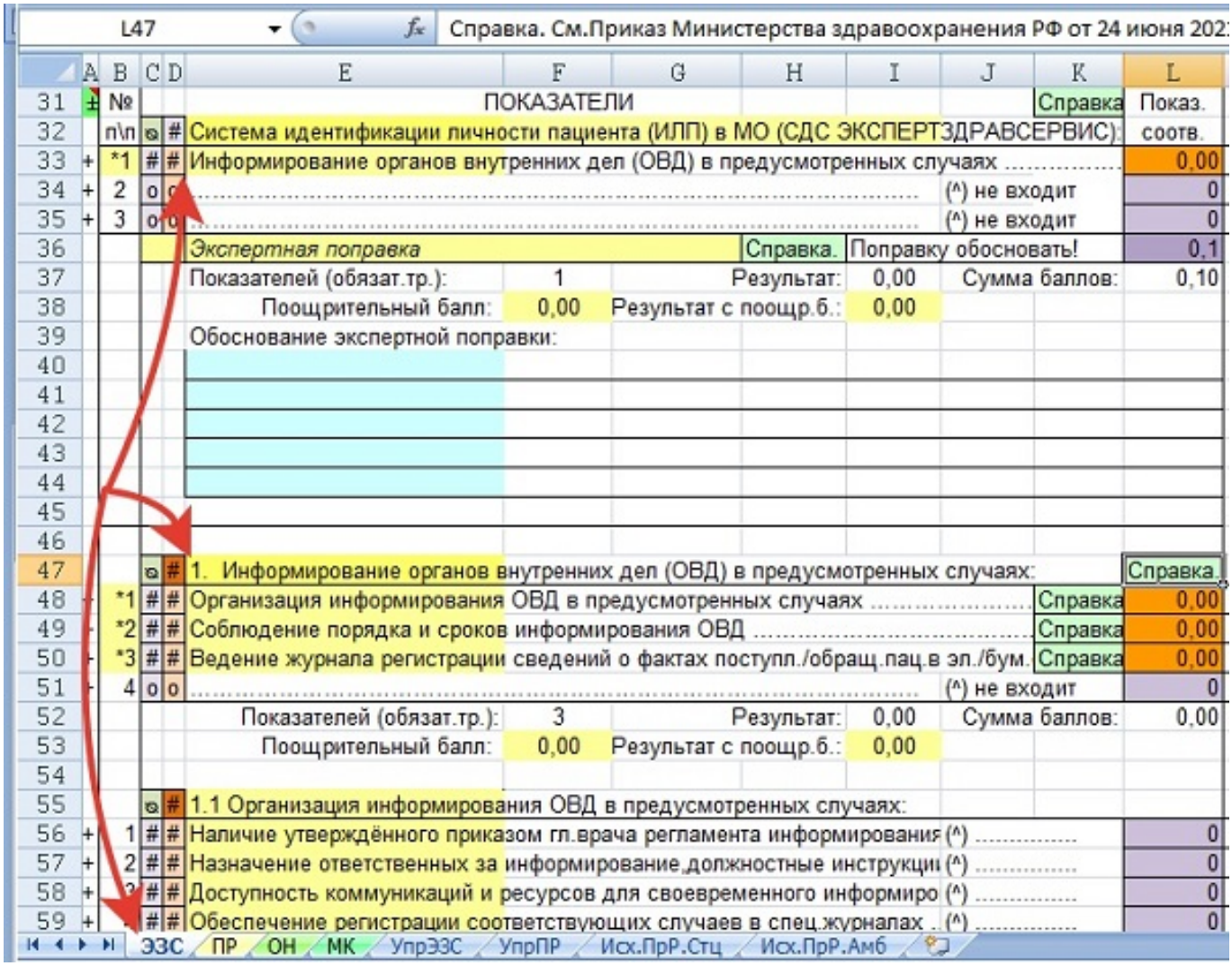


Рис.6. Требования приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 июня 2021 года № 664н в АЭТК.

Весь приказ уместился в 60 строк основного листа «ЭЗС» карты. Из дополнительных листов: рабочие области листов «Оценка знаний и навыков персонала: опрос и наблюдение» и «Оценка записей в медицинской документации» содержат в сумме 20 блоков, а лист «Параметры помещений» удалён за ненадобностью. Эти листы предназначены для расчёта средних значений показателей при проведении множественных исследований отдельных характеристик однородных объектов (функционал подробно описан в публикации №2 приведённого выше списка).

Листы «УпрЭЗС» и «УпрПР» предназначены для сохранения актуального состояния по блокам высшего и первого уровней на текущую дату и

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

последующей оценки динамики важнейших показателей. Если прямо сейчас для примера «отработать» дочерние блоки первого показателя блока высшего уровня листа «ПР», то на листе «УпрПР» изменится отображаемое содержимое соответствующих ячеек, и его можно будет сравнивать с результатами, полученными ранее и сохранёнными в виде значений в соседнем столбце (рис.7). Их также можно сохранить в следующем столбце с получением наглядного представления динамики основных показателей соответствия в данном направлении работы.

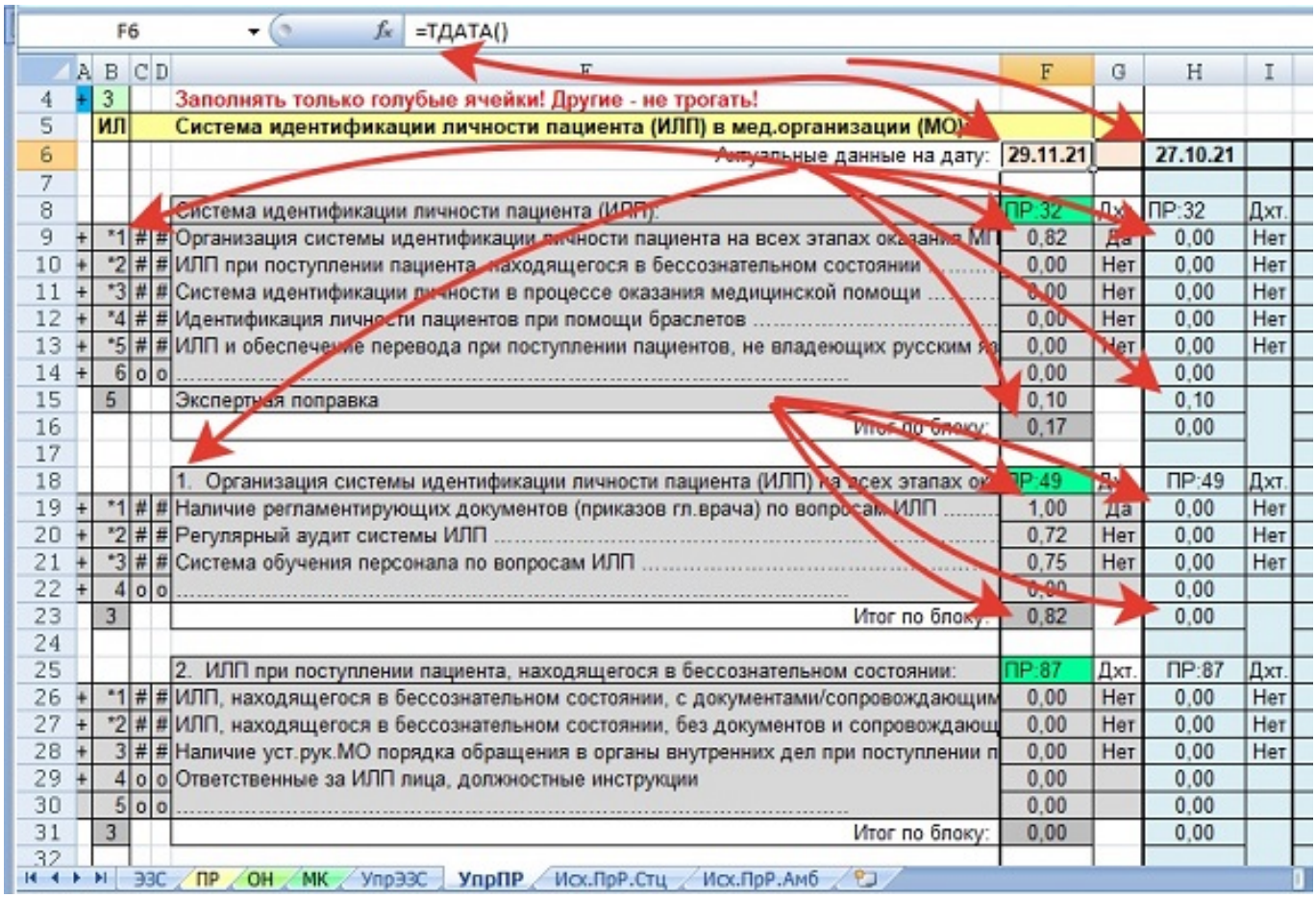


Рис.7. Функционал оценки динамики значений показателей блоков высшего и первого уровней.

С помощью автоматизированной экспертной технологической карты «Идентификация личности пациента» и других АЭТК Автоматизированной системы оценки соответствия в здравоохранении «ЭкспертЗдравСервис» можно планировать улучшения и достигать их. При этом, у пользователя есть возможность совершенствовать сам инструмент, если возникнет таковая потребность. Он волен уточнять под реальные потребности настройки карты, отключать ненужные показатели и добавлять недостающие собственные, необходимые для управления. Всё это можно проделывать, не

Phoca PDF

Категория: Системы менеджмента качества (СМК)
Опубликовано: Понедельник, 29 ноября 2021, 21:58
Автор: Андрей Таевский
Просмотров: 3939

искажая смысла включённых в карту официальных требований, содержание и условия применения которых относятся к компетенции их источников (федеральных органов власти, контролирующих органов, разработчиков стандартов, органов по сертификации и аккредитации).

В итоге, имеем компактный и гибкий аналитический инструмент для оценки и самооценки состояния, организации работы и управления соответствием в выбранном направлении. АЭТК «Идентификация личности пациента» за счёт своей относительной простоты, доступности и небольшого объёма требований хорошо подходит для освоения технологии управления соответствием в здравоохранении и постижения возможностей её использования для улучшения деятельности медицинской организации.

Обсудить в Телеграм

Обсудить вКонтакте

Каталог решений Здрав.Биз.

Всегда ваши, Андрей Таевский и ЭкспертЗдравСервис.

Phoca PDF