

КОНСИЛИУМ

ежемесячный журнал

ГЛАВНЫХ ВРАЧЕЙ

№ 02 (50) 2016
ISSN 2227-8818

Подушевое финансирование в амбулаторной службе

Медицина в открытках

И. Е. Репин. «Хирург Е. В. Павлов
в операционном зале»



Проф. Павлов в операционной зале.

Темы номера:

- ▶ Обзор судебной практики по вопросам контроля качества медицинской помощи
- ▶ Организация работы врачебной комиссии в небольшой медицинской клинике: проблемы и решения
- ▶ Как определить слабые точки в системе продаж вашей клиники



+ 4 CD
В ГОД



А. Таевский,
руководитель Интернет-портала для врачей –
организаторов здравоохранения и владельцев
медицинского бизнеса Здрав.Биз <http://www.zdrav.biz>

Е. Князев,
начальник ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная
часть № 94 ФМБА России», член общероссийской
общественной организации «Общество по организации
здравоохранения и общественного здоровья»,
г. Пересвет Сергиево-Посадского района
Московской области

Организация работы врачебной комиссии в небольшой медицинской клинике: проблемы и решения

Задача создания и организации деятельности врачебной комиссии в соответствии с требованиями законодательства стоит перед каждой медицинской организацией, вне зависимости от ее типа, мощности или организационно-правовой формы.

Данное требование распространяется на медицинские микроорганизации, в штате которой может состоять только один врач (он же директор, он же руководитель медицинской службы), на немедицинские организации, осуществляющие медицинскую деятельность наряду с основной (где также может состоять в штате один врач или даже один работник со средним медицинским образованием), и даже на индивидуальных предпринимателей, что прямо обозначено в п. 11 ст. 2. Федерального закона от 21.12.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон).

Утверждение порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации отнесено Законом (ст. 14, п. 2, пп. 4) к полномочиям «федерального органа исполнитель-

ной власти, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения» — то есть, Министерства здравоохранения Российской Федерации. Указанные полномочия были реализованы в приказе Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (далее — Приказ № 502н).

Казалось бы, нет ничего проще, чем взять федеральный регламентирующий документ, создать врачебную комиссию медицинской организации (далее — ВК) и организовать ее работу в полном соответствии с этим документом. В действительности проблемы здесь только начинаются.



Проблема № 1. Отсутствие предписанного состава врачебной комиссии

Отсутствие предписанного состава ВК представляет собой самую большую, самую опасную (своими последствиями в виде претензий органов государственного контроля/надзора) и наиболее трудно решаемую проблему для небольших медицинских организаций. Согласно Приказу № 502н в состав ВК входят: председатель, заместитель председателя, секретарь и члены. То есть, минимально 5 человек (самое малое — 4, если рядовой член ВК будет всего один). И все должны быть врачами (п. 1 ст. 48 Закона) и состоять в штате организации, поскольку организация и работа ВК составляет медицинскую деятельность, которая является лицензируемым видом деятельности (Федеральный закон от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», Постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 г. № 291 «О лицензировании медицинской деятельности»). Действие лицензии не может распространяться на третьих лиц. В Приказе № 502н содержится требование включать в состав ВК специалистов из числа работников медицинской организации.

Решение

Председателем ВК назначается руководитель медицинской службы организации (главный врач или начмед). Заместителем председателя ВК назначается врач из «основного состава» врачебного коллектива (штатный сотрудник). Секретарем ВК также лучше назначить «штатного» врача. Членами ВК могут быть и внешние совместители. Минимально — один врач, но лучше двое. Если врачи в достаточном количестве отсутствуют — желательно принять необходимое количество специалистов на работу (можно и менее, чем на ставку).

В случае невозможности составить ВК из работников организации, ей необходимо заключить договор со сторонней организацией, имеющей соответствующую лицензию на осуществление медицинской деятельности, в том числе на выполнение работ (услуг) по организации здравоохранения и общественному здоровью, экспертизе качества медицинской помощи, а также всех «профильных» видов, которые осуществляет сама медицинская организация.

В том случае, если медицинская организация осуществляет экспертизу трудоспособности,

у всех членов ВК должна быть подготовка по этой специальности в установленном порядке и объеме. Это требование Закона (ст. 59, п. 3). Соответствующая лицензия должна быть и у привлекаемой к участию в работе ВК другой медицинской организации.

Необходимо учитывать, что в случае привлечения сторонней организации к разбору клинических случаев и первичной медицинской документации возникает высокий риск нарушения положений сразу нескольких федеральных законов, особенно Закона о персональных данных. В этой связи, при заключении договора со сторонней организацией требуется очень тщательная подготовка. Не только сам договор должен быть юридически хорошо проработан, но и многие другие документы, включая договоры и иные соглашения, заключаемые с пациентами. Пациенты должны давать информированное добровольное согласие на обработку персональных данных сторонним оператором, что требует целого ряда организационных решений.

Учитывая все сложности и риски, связанные с привлечением сторонней медицинской организации к участию в работе ВК, а также возникающее при этом противоречие с требованиями Приказа № 502н, лучшим решением для небольших медицинских организаций следует признать прием на работу недостающего числа врачей.

Состав ВК утверждается приказом руководителя организации поименно с указанием должностей. Вторым пунктом приказа членам ВК предписывается руководствоваться в своей деятельности локальным Положением о врачебной комиссии медицинской организации, утверждаемым приказом руководителя. Третьим пунктом руководитель оставляет контроль исполнения приказа за собой. В преамбуле приказа следует обязательно сослаться на Закон, Приказ № 502н, Устав организации и лицензию на медицинскую деятельность.

Проблема № 2. Неисполнимые вмененные функции врачебной комиссии

Функции, вмененные ВК медицинской организации Приказом № 502н, имеют основанием отдельные положения Закона и некоторых других нормативно-правовых актов. Перечень включает 25 позиций; большая часть включенных



в него функций не может и не должна осуществляться во многих небольших медицинских организациях. Особенно ярко выражена избыточность предписываемых этим приказом функций ВК для небольших частных клиник.

Что делать, если медицинская организация не проводит экспертизу трудоспособности граждан или их профессиональной пригодности, не проводит медицинского освидетельствования подозреваемых и много еще чего не делает? Просто проигнорировать эти функции нельзя, так как Приказ № 502н по этому поводу никаких оговорок не содержит, и соответствие деятельности ВК и ее организации установленному порядку подвергается контролю с той или иной степенью жесткости, в зависимости от региона. С другой стороны, и брать неисполнимые функции в неизменном виде на себя медицинская организация тоже не может, т. к. этим возлагает на ВК не только сами неисполнимые функции, но и ответственность за их неисполнение.

Решение

ВК многих медицинских организаций не могут и не должны принимать решения по ряду вопросов, предусмотренных Приказом № 502н, но выявлять и рассматривать потребности пациентов в решении этих вопросов они могут и обязаны. И если потребность пациента в решении того или иного вопроса будет выявлена, ВК должна принять решение о направлении этого пациента в другую медицинскую организацию, имеющую соответствующие возможности и разрешения. Реализуется данное решение путем аккуратной трансформации формулировок Приказа № 502н при внесении их в локальный нормативный акт, регламентирующий работу ВК, — Положение о ВК («о работе ВК», «о деятельности ВК» и т. п.) медицинской организации. Во всех других отношениях локальный документ должен воспроизводить федеральный.

В локальном Положении о ВК функции принятия решений по существу вопроса об удовлетворении той или иной потребности граждан следует заменить на функции выявления признаков наличия таковой потребности и принятия решения о направлении нуждающихся граждан в другие медицинские организации с целью удовлетворения этих потребностей. Это позволяет сбросить с себя ответственность за неисполнение неисполнимых функций, предписанных всем медицинским организациям Приказом № 502н, и при этом избежать возможного нарушения

прав граждан, в защиту которых и действуют многие положения этого приказа.

В то же время, трансформация формулировок несет в себе определенный риск претензий со стороны органов государственного контроля/надзора, избежать которых можно путем согласования локального документа с региональным органом управления здравоохранением. Для этого достаточно направить запрос в региональный орган управления здравоохранением и получить официальный ответ в предусмотренные законодательством сроки.

Проблема № 3. Локальное нормативное обеспечение деятельности врачебной комиссии

При проведении проверок в медицинских организациях исследованию подвергаются, в основном, два аспекта деятельности ВК: локальное нормативное обеспечение и регистрация ее работы. В целях организации деятельности ВК в соответствии с требованиями в медицинской организации должен быть разработан и установлен ряд локальных нормативных актов и отчетных форм. Как сама деятельность ВК, так и функции лиц, включенных в ее состав, должны быть четко регламентированы. В то же время, в действующей нормативно-правовой базе здравоохранения сохраняются существенные недостатки, противоречия и неясности, затрудняющие решение этих задач.

Решение

Прежде всего, разрабатывается и устанавливается приказом руководителя медицинской организации локальное Положение о ВК. Это основной документ по данному направлению организации деятельности. За основу следует взять Приказ № 502н, адаптировав его к условиям своей медицинской организации, убрав из текста все оговорки о подкомиссиях и других неприменимых положениях и тщательно проработав обсуждавшиеся выше вопросы.

В первом разделе («Общие положения») Положение о ВК необходимо опереться на Устав медицинской организации, лицензию на осуществление медицинской деятельности, Закон, Приказ № 502н и Приказ Минздрава России от 21.05.2002 г. № 154 «О введении формы учета клиничко-экспертной работы в лечебно-профилактических учреждениях» (далее — При-



- форма журнала заседаний ВК.
- 2) Приказ руководителя о создании ВК с определенным составом и указанием должностей.
- 3) План-график заседаний ВК.

В каждой медицинской организации, включая небольшие и малые медицинские организации, должны оформляться и заполняться следующие отчетные формы:

- Протокол заседания ВК.
- Журнал заседаний ВК.
- Журнал учета клинично-экспертной работы.
- Ежеквартальные и ежегодные отчеты председателя ВК о работе ВК.

Помимо этого, результаты рассмотрения на заседаниях ВК различных вопросов, связанных с оказанием медицинской помощи пациентам, вносятся в первичную медицинскую документацию этих пациентов.

Кроме того, ВК, осуществляя предписанные Приказом № 502н конкретные функции, рассматривает различные вопросы и принимает решения, что требует внесения результатов в соответствующие документы. Система внутреннего контроля качества должна быть организована в каждой медицинской организации, и ВК осуществляет высший уровень внутреннего контроля. Таким образом, по итогам рассмотрения случаев оказания медицинской помощи на заседаниях ВК оформляются карты контроля качества и экспертные заключения и вносятся записи в журнал контроля качества уровня врачебной комиссии. Другие функции врачебной комиссии также требуют внесения записей в локальную документацию.

Некоторые авторы рекомендуют устанавливать во всех медицинских организациях еще один документ — «Порядок организации и деятельности врачебной комиссии», однако мы считаем это избыточным для небольших организаций, поскольку существуют федеральные документы, подробно регламентирующие порядок создания и организации деятельности врачебной комиссии в медицинских организациях, а локальное Положение о работе врачебной комиссии полностью удовлетворяет в этом отношении организационные потребности самих организаций.

Необходимо также иметь в медицинской организации федеральные и региональные нормативно-правовые акты, регламентирующие данное направление деятельности, а все специалисты, особенно члены ВК, должны их знать и использовать в работе.

Проблема № 4. Избыточная частота заседаний врачебной комиссии

Частота заседаний ВК определена Приказом № 502н: «не реже одного раза в неделю». Для небольших медицинских организаций с небольшим потоком пациентов это крайне избыточная частота. Даже одного заседания в месяц для многих таких организаций более чем достаточно.

Решение

Вариантов два: согласовать с региональным органом управления здравоохранением меньшую частоту проведения заседаний либо проводить еженедельные заседания с экспертизой одного-двух случаев оказания медицинской помощи в целях внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

Проблема № 5. Всем этим некому заниматься

Участие в работе ВК обычно рассматривается специалистами как дополнительная нагрузка. В небольших медицинских организациях часто управление осуществляется в «ручном режиме», делегирование полномочий минимально, и потребностей в регламентации различных направлений деятельности не так много. Членам ВК сложно принять необходимость и важность этой работы.

Решение

Участие в работе ВК, как правило, не оплачивается дополнительно к окладу, но входит в круг служебных обязанностей. Для того чтобы добиться более ответственного участия членов ВК в ее работе, необходимо внести соответствующие записи в их должностные инструкции. Кроме того, нужно работать с мотивацией членов ВК, используя разъяснительную работу, а также стимулы как материального, так и нематериального характера и, конечно, доступными способами формировать корпоративную культуру с ответственным отношением к делу.

Таким образом, организовать работу ВК в небольшой медицинской организации сложно, но возможно. Для этого необходимо и достаточно изучить федеральные и региональные нормативно-правовые акты, регламентирующие данное направление деятельности, определить цели и организационные задачи, грамотно распределить полномочия и контролировать процессы. ☒