



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОЕКТА ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ И БЕЗОПАСНОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ НА НАЦИОНАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

начальник отдела экспертизы качества
медицинской помощи и оценки
медицинской деятельности

Таут Диляра Фаязовна



Перспективы развития



• Раньше

• Сейчас

• Будущее

• Как надо?



Современная система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

От контроля



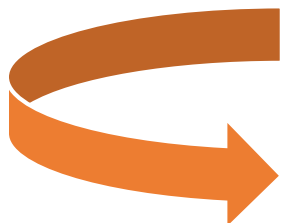
к управлению и обеспечению
качества и безопасности



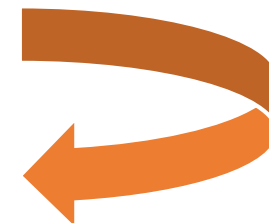
От поиска виновного



до поиска системной ошибки



Внедрение культуры безопасности





Хронология разработки Практических рекомендаций Росздравнадзора



Стационар



Поликлиника



Медицинская
лаборатория



Стоматологическая
организация



Центр
диализа



Скорая
медицинская
помощь



Вспомогательные
репродуктивные
технологии



Стационар 2.0

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

Разработка рекомендаций по отдельным направлениям:

- ✓ онкологическая помощь
- ✓ перинатальная помощь
- ✓ заготовка и переливание донорской крови и др.

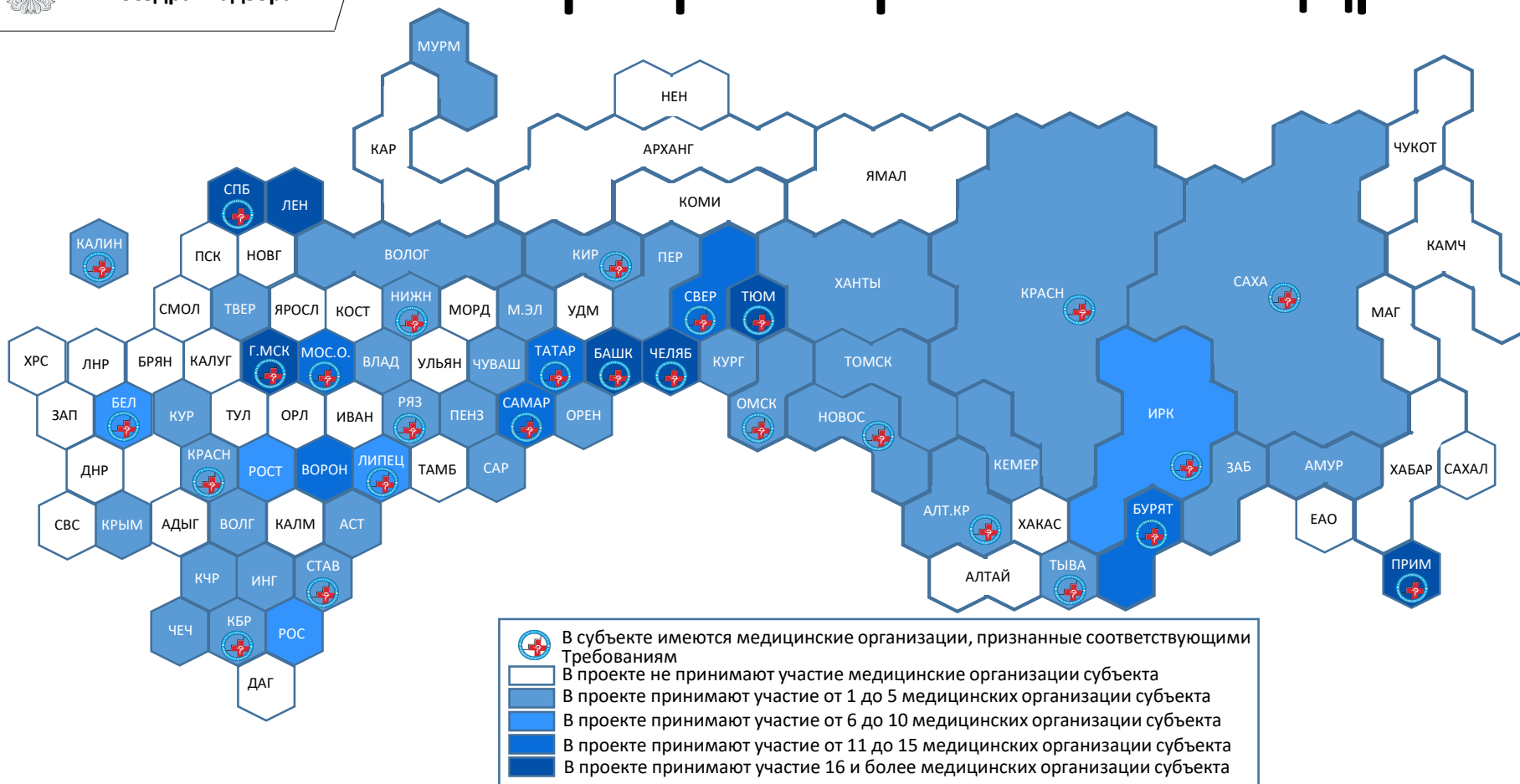
*Разработанные
Практические
рекомендации доступны
для скачивания на
странице Национального
института качества в
разделе «Управление
качеством в медицинской
организации»*





**ФГБУ «Национальный
институт качества»
Росздравнадзора**

География проекта внедрения



136 успешно внедрили



54 субъекта



374 МО в проекте



63
стационара



57
ПОЛИКЛИНИКИ



5 стоматологий



2 станции скорой помощи



7 лабораторий



2 центра диализа





Основные принципы внедрения системы:



Лидерство руководства



Вовлечение сотрудников



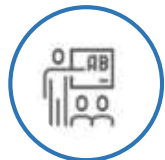
Ориентация на пациента



Системный подход



Процессный подход



Эффективное внутреннее обучение



Эффективные внутренние аудиты



Стандартизация процессов



Мониторинг нежелательных событий



Мультидисциплинарный подход



Главные ошибки

Отсутствие понимания
главной цели внедрения



Постановка ложных самоцелей:

получение сертификата

пройти проверку
надзорного органа



Зачем??

Поиск виновного





Необходимость проведения изменений в МО

- Зачем?
- Что не так?
- Как должно быть?
- Как сделать лучше?
- Как удержать достигнутый уровень?



Причины неудачи при построении системы: **отсутствие лидерства**

Полное дистанцирование
высшего руководства



Только **формальное** участие
в проектах по внедрению
системы управления
качеством





Ошибки в создании орг.структуры ВКК

- **Возложение ответственности на единственное Ответственное лицо**
- Отсутствие командного подхода к решению проблем
- Отсутствие междисциплинарного подхода
- Ошибки, связанные с работой рабочих групп
- Отсутствие вовлечение линейных сотрудников
- Отсутствие знаний и подготовки ответственных специалистов





Типовые ошибки при построении системы

- Формальный подход: **строгое соответствие** внешнему стандарту
- Копирование чужих подходов без глубокого внедрения в собственные процессы с учетом специфики учреждения
- Недооценка рисков
- При стандартизации процессов не применяется **риск-ориентированный подход**
- Отсутствие системы мониторинга целевых показателей процесса
- Принятие решений по улучшению процессов, не основанное на реальных показателях процесса - **отсутствие процессного подхода**
- «Улучшение» отдельных отделений/подразделений медицинской организации за счет внедрения отдельных инструментов системы менеджмента качества – **отсутствие системного подхода**
- **Слишком много документации**



??

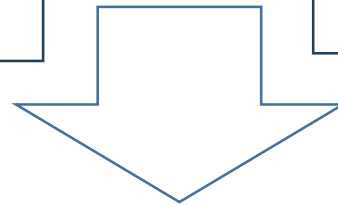


+



Внедрение различных систем
менеджмента качества в одну
медицинскую организацию

Внедрение различных
стандартов в работу
медицинской организации



Внедрение лучших подходов и
простых удобных практик
с целью решения конкретных проблем и
задач медицинской деятельности



Результаты внешней оценки медицинских организаций на соответствие требованиям Предложений

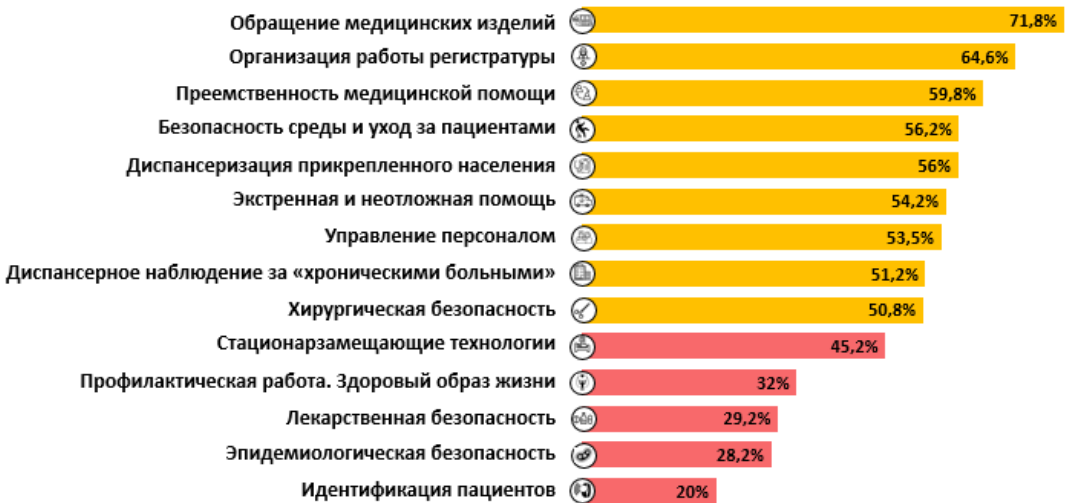
Стационары



Стоматологические организации



Поликлиники



Медицинские лаборатории





Типовые системные ошибки в МО разного уровня

Низкий
уровень
готовности
МО к
оказанию
экстренной
помощи

Риски при хирургических вмешательствах

Отсутствие системы
мониторинга осложнений
Оценка
перооперационных рисков
НЕиспользование
хирургического чек-листа

ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Обеспечение эпидемиологической
безопасности медицинских
технологий

Рациональное использование
антибактериальных препаратов

Система проведения
микробиологических
исследований

Отсутствие учета, мониторинга,
ИСМП

Неэффективная
система
управления
персоналом

Несоответстви
е клиническим
рекомендация
м

ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- Правильное применение
ЛП
- Прогнозирование рисков
при назначении ЛП
- Оценка эффективности
лечения
- Контроль условий
хранения ЛП
- Контроль письменных
назначений

Недостаточный
уровень
обеспечения
безопасности
применения
медицинских
изделий

Отсутствие
проведение
идентифика
ции
личности
пациента

Неготовность к
чрезвычайным
ситуациям

Ненадлежащий
уход за
пациентом



Типовые проблемы при построении системы



Эффективная система внутреннего обучения

*Внутреннее обучение должно быть направлено на
получение знаний и навыков!*

Должно быть системным, план-график(100 % охват)

Важность симуляционного характера обучения

Важность проведения обучения на РАБОЧЕМ МЕСТЕ

Включение в процесс обучения – «отработка командной работы»

Контроль знаний и навыков

Основная задача
внутреннего
обучения – научить любого
человека выполнять любую
работу

Правильно

Ответственно

Быстро



Типовые проблемы при построении системы

Правильная система внутренних аудитов



Основная задача внутренних аудитов – поиск системных ошибок и их устранение

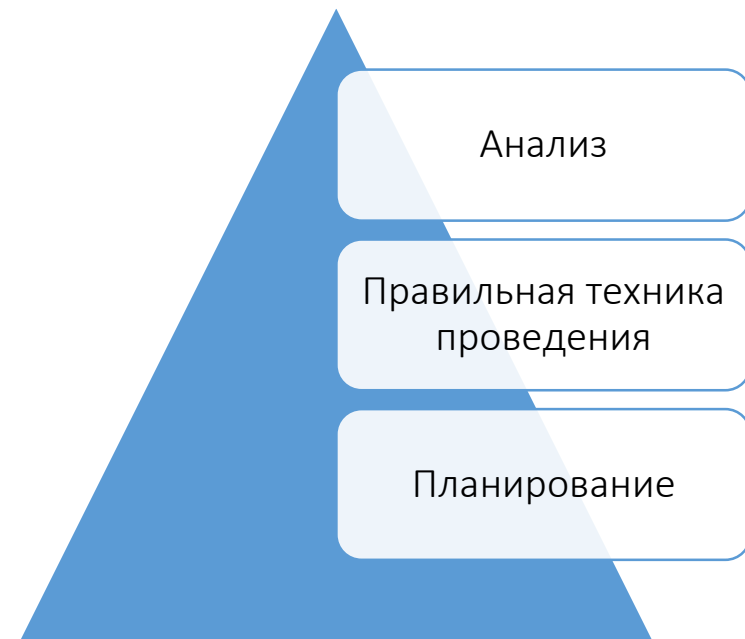
Должна быть система

Сбор информации о процессе

Акцент на оценке процесса

Цель любого аудита: выявление и решение проблем

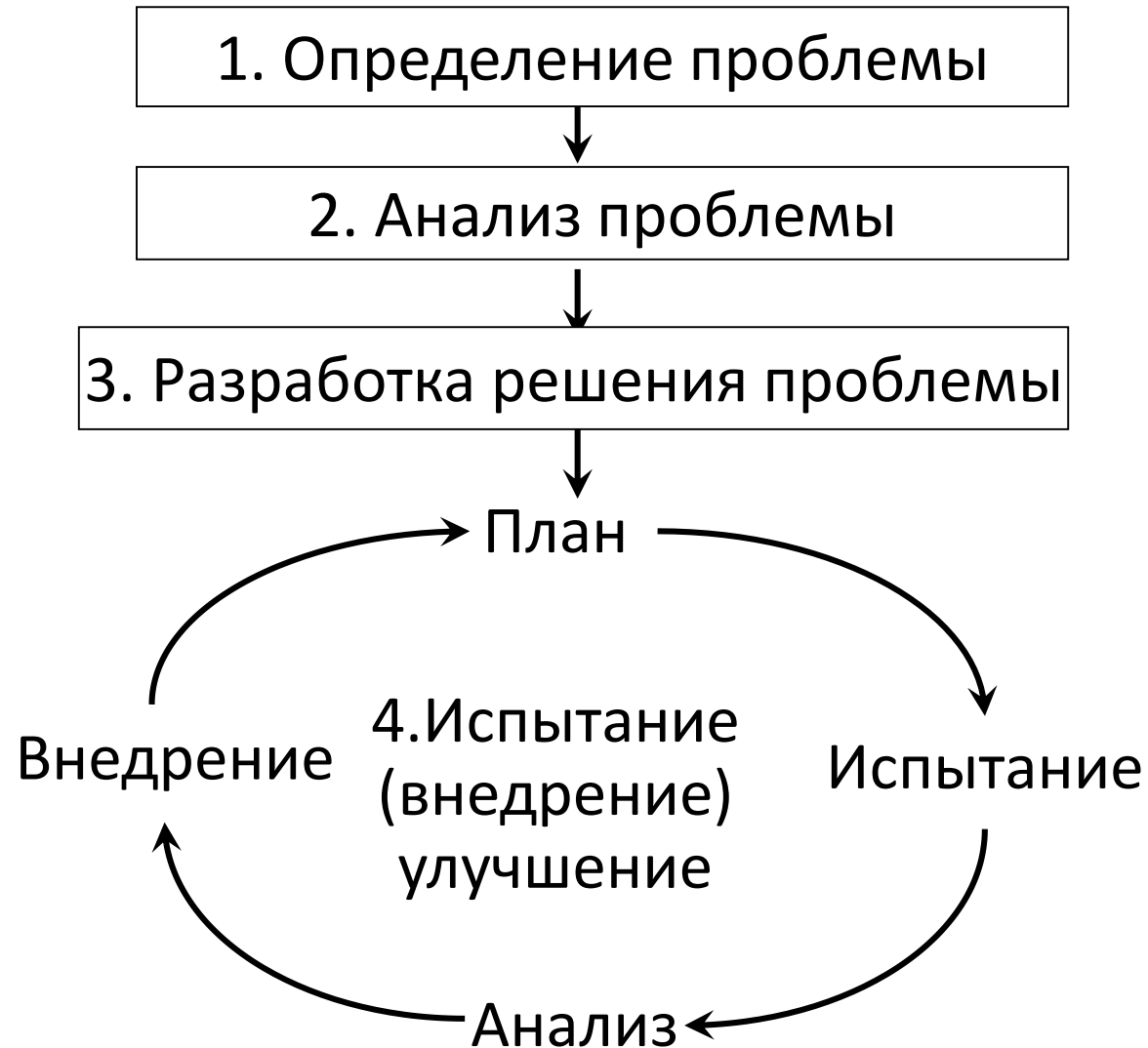
Важно идти по «пути пациента»





Основные принципы внедрения системы ВКК:

Непрерывное улучшение (цикл Шухарта)





Рекомендация № 1 (для начинающих)

**Определение процессов «высокого риска» в МО:
Выбрать приоритетные 2-3 направления**

- 1. Управление персоналом**
- 2. Безопасность при идентификации личности пациента**
- 3. Эпидемиологическая безопасность**
- 4. Лекарственная безопасность**
- 5. Безопасность медицинских изделий**
- 6. Организация экстренной и неотложной помощи,, организация приемного отделения**
- 7. Преемственность помощи, передача клинической ответственности за пациента**
- 8. Хирургическая безопасность**
- 9. Безопасность при переливании крови и ее компонентов**
- 10. Безопасность среды, организация ухода за пациентами**
- 11. Организация медицинской помощи, основанной на данных доказательной медицины, клинических рекомендаций**



Рекомендация № 2 (для продвинутых)

• Развитие культуры безопасности МО

• Обратная связь от персонала

• Система стимулирования(поощрения) сотрудников

• Информирование сотрудников

• Политика «малых побед»

• Проводить обходы по безопасности

• Внедрение системы учета и мониторинга
нежелательных событий

• Внедрение мониторинга целевых
показателей процесса

• **Определение критериев эффективности
процессов**

• **Продолжение работы с реальными
проблемами организации**

• **Вовлечение пациентов, родственников**



Современная система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

**от стандартизации
процессов**

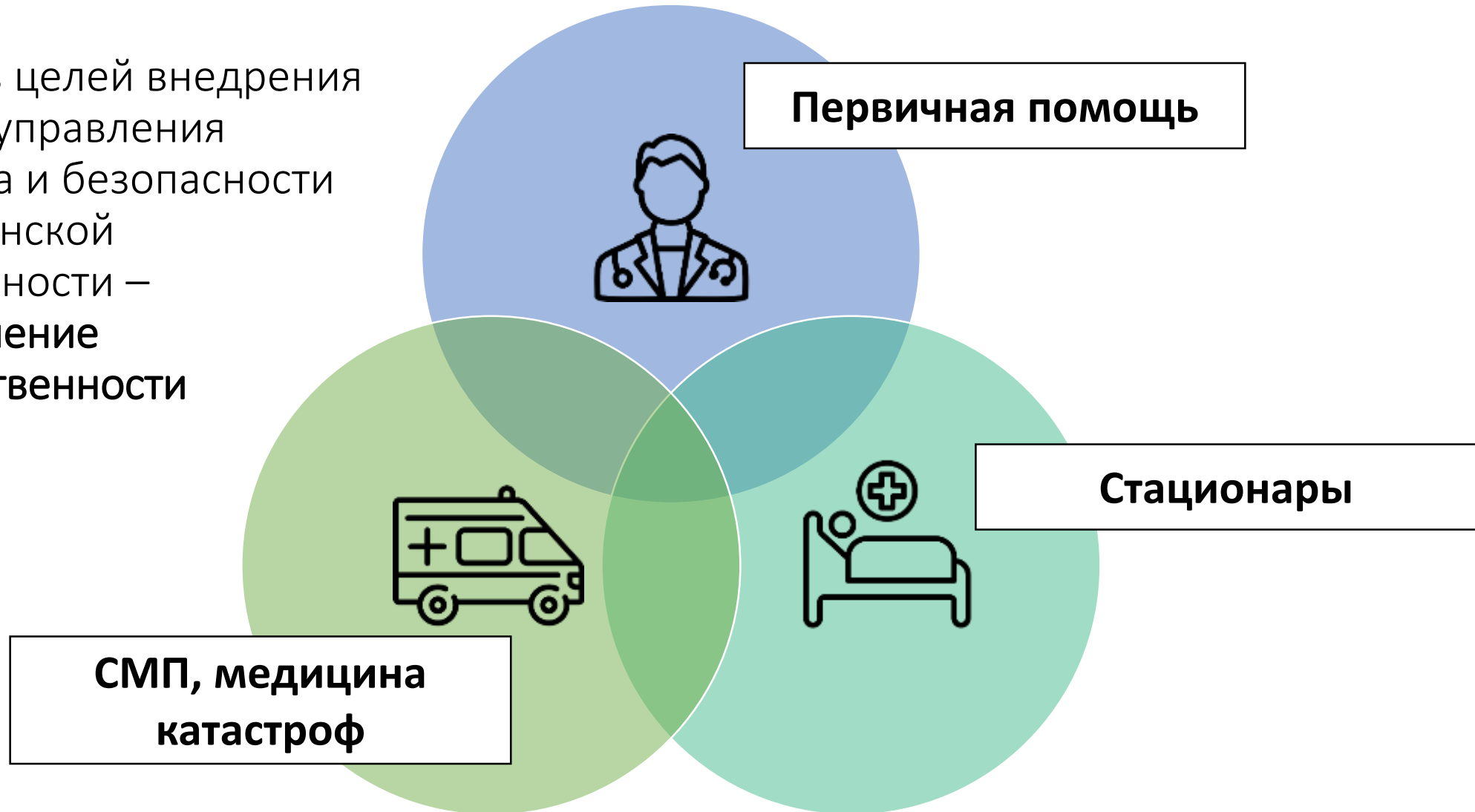
**к внедрению системы мониторинга и
анализа нежелательных событий и
к работе со статистическими показателями**





Обеспечение преемственности

Одна из целей внедрения
систем управления
качества и безопасности
медицинской
деятельности —
**обеспечение
преемственности**





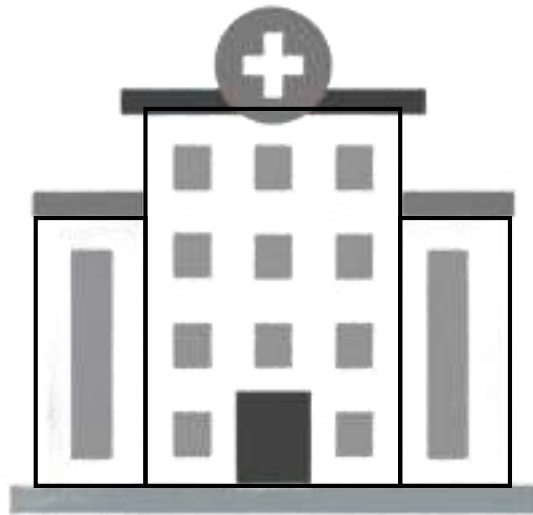
Системные проблемы на региональном уровне

- У пациента нет достоверной информации, для выбора МО, врача
- «Переход с этапа на этап лечения» - самые высокие риски для пациента
- Дублирование анализов, исследований на каждом этапе
- МО не обладает полной информацией о возможностях других МО в регионе или медицинские сотрудники не предоставляют полной информации пациенту
- Отсутствует базовое информирование пациентов о возможностях, о дальнейшем пути лечения, профилактики, реабилитации, наблюдения
- «Обращение без рекомендации конкретной МО/ врача-- риск некачественного оказания медицинской помощи
- Помощь не пациентоцентрирована...

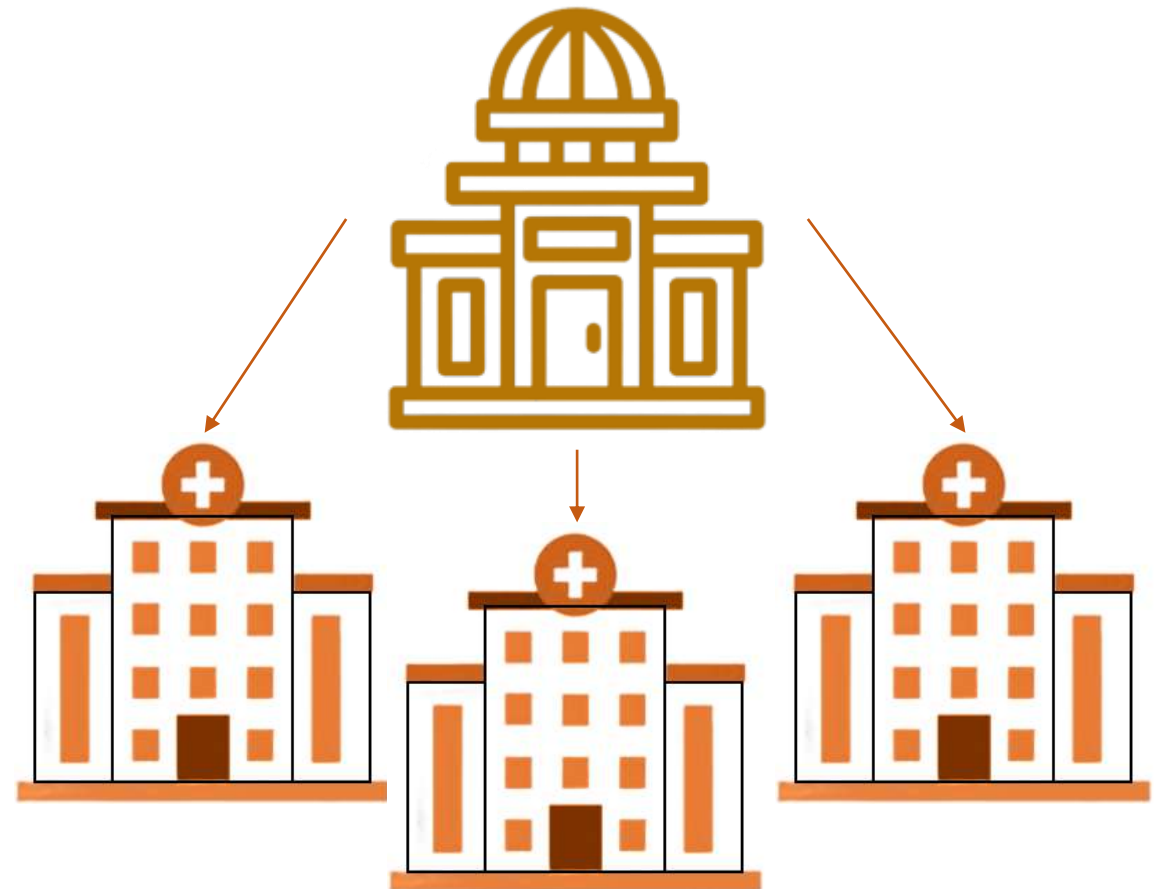


Современная система управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

от внедрения системы
управления качеством
в отдельной МО



к внедрению.. на уровне
региона





Рекомендации...На уровне региона..

1. Создание и активная работа региональных рабочих групп
2. Проведение региональных образовательных мероприятий. Обмен надлежащего практического опыта.
3. Создание региональной системы учета нежелательных событий путем согласования перечня нежелательных событий, связанных с оказанием медицинской помощи , учета и анализа, для последующего использования для принятия решений
4. Внедрение системы индикаторов качества и безопасности для мониторинга и анализа, основанной на минимальном эффективном количестве статистических показателей
5. Вовлечение главных внештатных специалистов в вопросы качества и безопасности медицинской деятельности
6. Межведомственный подход и решение системных проблем на уровне региона позволяет обеспечить более высокий уровень качества и безопасности медицинской деятельности

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

PUBLIC HEALTH. Scientific and practical journal

БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Как национальная идея

ЛЕКАРСТВА И МЕДИЦИНСКИЕ
ИЗДЕЛИЯ

Безопасность обращения на всех
этапах

КАДРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Роль в обеспечении
безопасности пациентов

ЗДОРОВЬЕ
ВО ВСЕХ
ПОЛИТИКАХ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

ОБЕСПЕЧЕНИЕ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ КАК НАЦИОНАЛЬНАЯ ИДЕЯ

**М.А. МУРАШКО¹, А.В. САМОЙЛОВА², О.Р. ШВАБСКИЙ³, И.В. ИВАНОВ⁴,
И.Б. МИНУЛИН³, А.А. ЩЕБЛЫКИНА³, Д.Ф. ТАУТ³**

¹ Министерство здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия;

² Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, г. Москва, Россия;

³ ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора, г. Москва, Россия;

⁴ ФГБУ «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Росздравнадзора, г. Москва, Россия.



Направления развития

1. Изменение отношения в обществе к проблеме безопасности здравоохранения
2. Обеспечение открытого взаимодействия всех заинтересованных сторон по вопросам безопасности медицинской помощи
- 3. Вовлечение пациентов и их родственников в процесс принятия решений при оказании медицинской помощи**
4. Повышение безопасности медицинской деятельности через учет и анализ нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности
5. Внедрение научного подхода к обеспечению безопасности медицинской деятельности
6. Преемственность оказания медицинской помощи и ухода за пациентами на всех этапах
7. Непрерывное обучение медицинских работников вопросам безопасности медицинской деятельности



Рекомендации по внедрению пациентцентричного подхода в МО

- **Вовлечение пациента, родственников в вопросы безопасности**
- **Изучение опыта пациента**
- **Система обратной связи с пациентом**
- **Стандартизация взаимодействия «медицинская организация- пациент»**
- **Стандартизация консультирования пациентов**
- **Обучение эффективной коммуникации «медицинский персонал-пациент»**

- **Обучение пациентов, родственников**
- **Развитие приверженности пациентов к лечению**
- **Обучение сотрудников методикам приверженности**
- **Внутренний Аудит по пути пациента**
- **Опрос, анкетирование пациентов**
- **Установление правил для пациентов и сотрудников**
- **Разработка стандартов**
- **Обучение сотрудников**
- **Разработка стандартов**
- **Обучение сотрудников**



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СПИСОК ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ



- Организация сестринской деятельности при обращении с лекарственными средствами
- Управление персоналом в медицинской организации
- Подготовка внутренних аудиторов медицинской организации
- Организация работы Комиссии/Службы по внутреннему контролю качества медицинской деятельности
- Обеспечение эпидемиологической безопасности в медицинской организации



ТЕЛЕГРАМ



САЙТ УЧРЕЖДЕНИЯ

Федеральное государственное бюджетное
учреждения «Национальный институт
качества» Росздравнадзора



Почтовый адрес

Волгоградский проспект, 27,
Москва, 109316



Номер телефона

+7(495) 980-29-35



Электронный адрес

expert@nqi-russia.ru