



Федеральное медико-биологическое агентство «Приволжский окружной медицинский центр»

**Построение системы внутреннего контроля
качества и безопасности медицинской
деятельности: опыт участия в пилотном
проекте**

**Заместитель директора по ОМР
Доронина Марина Николаевна**

**г. Нижний Новгород
2018 год**





Кто

Основной центр это 9 подразделений (493 койки) в Нижнем Новгороде и 5 филиалов в других субъектах РФ

мы?

- ✓ 452 врача практически всех существующих медицинских специальностей работают вместе как единая команда, укомплектованность врачами 97,0%
- ✓ 837 среднего медицинского персонала, укомплектованность 97,6%
- ✓ Амбулаторная помощь оказывается в 14 учреждениях
- ✓ Около 1 млн обращений пациентов в год из различных субъектов РФ
- ✓ Выполнено 5638 высокотехнологичные квоты, включая пациентов из различных субъектов РФ (ВТ, ОМС)
- ✓ Выполнено за год 12292 операции (50 операций в сутки), из них более 30 % с использованием малоинвазивных технологий
- ✓ На базе центра расположено 20 кафедр ВУЗов



Качество –

основная стратегическая

цель

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ в статье 4 определил **доступность и качество** медицинской

помощи в числе основных принципов охраны здоровья населения.

Стратегия качества – это концепция, сформулированная в виде комплексного плана управления на длительный период времени, позволяющая достичь стабильного положения компании в окружающей среде с учетом внешних возможностей и угроз за счет интегрированного использования ресурсов с целью удовлетворения потребности заинтересованных сторон в доступной и качественной медицинской помощи.





Необходимость изменений

Внешняя среда

Тенденции рынка
здравоохранения

Контролирующие
организации

Медицинская организация

Изменение системы
управления МО

Создание модели управления,
ориентированной на качество
процессов оказания медицинских
услуг



Цель

Проекта внутреннего

контроля

качества – это достижение стабильных показателей качества оказываемой медицинской помощи, поддержание их на соответствующем уровне и обеспечение непрерывного процесса повышения качества.

Основные задачи Проекта:

- ✓ Формирование системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
- ✓ Внедрение системы менеджмента качества во все звенья медицинской деятельности (от санитарки и водителя сл. автомобиля до руководителя).
- ✓ Способность мед. организации стабильно предоставлять мед. услугу, удовлетворяющую требованиям потребителя и применим законодательным и нормативным правовым требованиям.



Градация оценок, в соответствии с практическими рекомендациями по организации внутреннего контроля и безопасности медицинской деятельности в медицинской

Каждый показатель оценивался отдельно, затем проводился общий расчет по разделу в про **организации** МО.

Градация оценок в общем по всем разделам:

Выше 95% – система обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности в МО **эффективная**, требует контроля и минимальных улучшений.

85% - 95% (по каждому из разделов в отдельности) - **система в целом эффективна**, но требуются корректировки по отдельным разделам работы.

Уровень **75-84%** - **система неэффективна**, выявлены значительные нарушения в большинстве разделов работы МО, требуются существенные изменения.



Этапы реализации проекта

- **Июль – Ноябрь 2016Г**
 - Заключение рамочного соглашения о сотрудничестве и взаимодействии с ФГБУ «ЦМИКЭЭ» Росздравнадзора, согласование этапов совместной работы, форм договоров и финансовых условий.
- **Октябрь**
- **Ноябрь 2016г**
 - Обучающие семинары представителей Росздравнадзора с руководящим составом ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России.
 - Издание внутреннего приказа ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России (создание рабочих групп, назначение ответственных лиц за разделы работы)
 - Проведение совместной с Росздравнадзором конференции «Качество и безопасность медицинской деятельности»
- **Декабрь 2016г - Апрель 2017**
 - Ознакомление с практическими рекомендациями по организации внутреннего контроля.
 - Совместные обучающие семинары рабочих групп.
 - Проведение самооценки ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России.
- **Июнь - август 2017г**
 - **Внешний аудит**
- **Сентябрь 2017г – н.в.**
 - Реализация планов по устранению недостатков выявленных после аудита

Сложности внедрения

Многопрофильность Центра

Большое количество структурных подразделений

Отсутствие единых алгоритмов в подразделениях Центра

Реакция персонала на внедрение Проекта

Реакция персонала на изменения



Внутренний контроль
качества и безопасности
медицинской
деятельности

Приверженность
проекту

Удивление
Зачем это?
И так все хорошо.

Отрицание

Административный
ресурс

Совместная
работа

Сопротивление

Изучение

Время «Ч».

Выбора нет.
Что еще придумать?

Затягивание сроков





ОБЩИЕ ДАННЫЕ ОЦЕНКИ (ПО РАЗДЕЛАМ)

№	РАЗДЕЛ	ПОМЦ %	ЭКСПЕР ТЫ %
1.	Система управления персоналом. Медицинские кадры. компетентность и компетенции	13	17
2.	Идентификация личности пациентов	31	25
3.	Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))	93	12,5
4.	Лекарственная безопасность. Фармаконадзор	61	50
5.	Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий	18	87,5
6.	Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения	52	55
7.	Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной МО и трансфер в другие МО	66	60
8.	Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами	37,5	43
9.	Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови	73	90
10.	Безопасность среды в МО	52	50
11.	Организация ухода за пациентами, профилактика падений и пролежней	52	0



Резюме внешних аудиторов

Отчет содержит только описание несоответствий и мест возможного улучшения.

- ✓ Высшее руководство ФБУЗ «Приволжский окружной медицинский центр» стремится быть лидером в процессах развития и улучшения деятельности учреждения.
- ✓ Руководство активно вовлекает персонал в решение управленческих вопросов.
- ✓ Директором создана дееспособная команда руководителей высшего звена.
- ✓ Существующая система управления включает в себя развернутое планирование, отдельные элементы контроля исполнения поставленных задач и оценку результатов деятельности.
- ✓ Организация на практике выполняет достаточно большую часть требований по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности.

После разработки плана по улучшению, выбора приоритетов, внедрения изменений, разработки документов, проведения обучения персонала, в том числе подготовки специалистов по качеству, большинство несоответствий будет устранено.

Внедрение политик, процедур и приказов потребует изменения организационной культуры МО, что является долгим и медленным процессом.



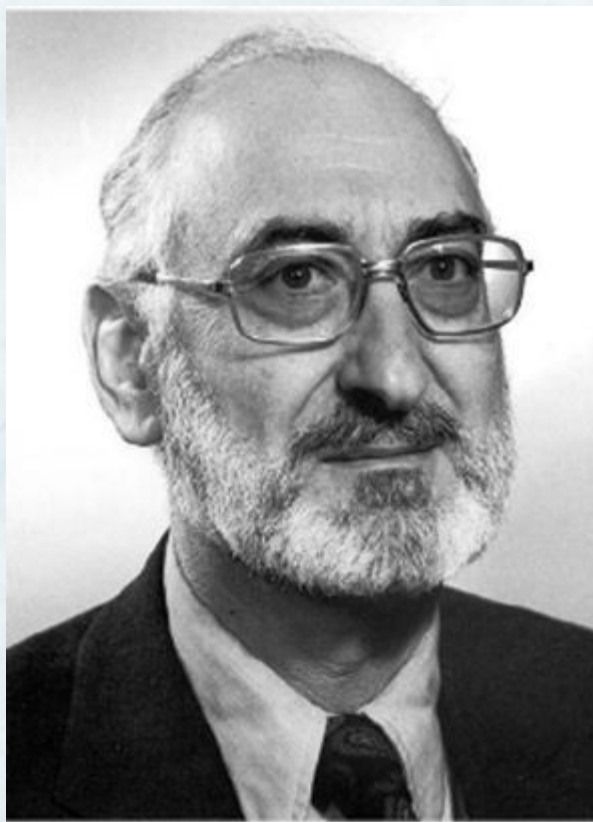
Реализация планов по устранению недостатков выявленных после аудита

В настоящее время разработаны, утверждены и отправлены в подразделения для внедрения в работу Положения, Рабочие инструкции (СОПы), Алгоритмы, Методические инструкции для обучения персонала с учетом особенности работы каждого подразделения и филиалов.

Легче «Проект Качества» реализуется там, где заложены основы Бережливого производства, так как это звенья одной цепи системы **5С (Сортируй – Соблюдай порядок – Содержи в чистоте – Стандартизируй – Совершенствуй).**

Целесообразно проект внедрять в одном подразделении от начала до конца, чтобы он являлся учебным центром для других структурных подразделений и уже по образцу и подобию внедрять в других подразделениях и филиалах центра .

Конечная цель Проекта качества медицинского учреждения Сертификация по ИСО и дальнейшая деятельность в соответствии с международными стандартами.



«Качество медицинской помощи определяется использованием медицинской науки и технологии

с наибольшей пользой для здоровья человека, при этом без увеличения риска.

Уровень качества – это степень достижения вышеупомянутого баланса пользы и риска.»

(Аведис Донабедиан , 1980 год)

Статья, опубликованная в 1966г. в Milbank Memorial Fund Quarterly, утвердила знаменитый вклад профессора Донабедяна в классификацию методов оценки качества медицинской помощи:

структура – процесс – результат

Спасибо за внимание!



Доронина Марина Николаевна
8(831)421 – 82 – 45
E-mail: romc@bk.ru
www.romc.ru