

Методы внедрения системы менеджмента качества в многопрофильном стационаре

Главный врач РКБ им. Н.А. Семашко, к.м.н.
Е.Ю. Лудупова

Ведущая многопрофильная медицинская организация Республики Бурятия



50 зданий

40305 кв. м. – общая площадь

25 клинических отделений

796 коек, в т. ч. 33 реанимационных

**Более 23 000 человек в год получают стационарную
медицинскую помощь**

Консультативно-диагностическая поликлиника:

более 80 000 посещений в год

30 специальностей



РКБ им. Н.А. Семашко – 92 года



Центр высокотехнологичной
медицинской помощи в
регионе

Региональный
сосудистый центр на
86 коек

Травмоцентр
I уровня

- ✓ Травматология и ортопедия
- ✓ Сердечно-сосудистая хирургия
- ✓ Нейрохирургия
- ✓ Акушерство и гинекология
- ✓ Офтальмология
- ✓ Урология
- ✓ Оториноларингология



Более 1500
операций в год

2010 году Бурятия вошла в число
первых 50 регионов РФ,
участвующих в Программе
федерального софинансирования
ВМП

Коллектив больницы

1812 сотрудников

305 врачей, из них

4 доктора медицинских наук

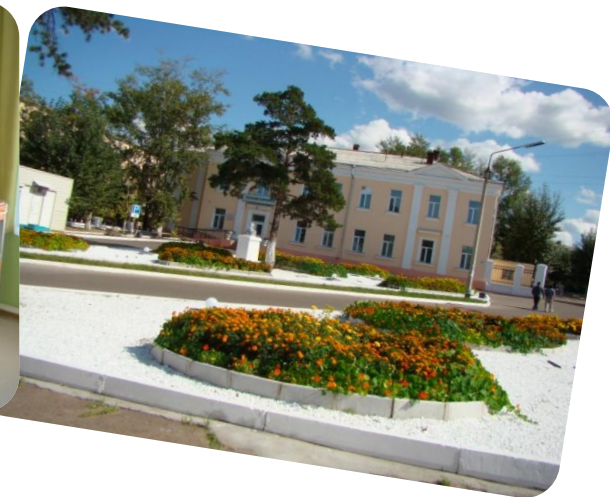
34 кандидата медицинских наук

706 медицинских сестер

МИССИЯ РКБ им. Н.А. Семашко

Любимой республике – здоровых граждан

«СПОСОБСТВОВАТЬ ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ЗА СЧЕТ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ И ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ, А ТАКЖЕ ПОДГОТОВКА КОМПЕТЕНТНОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ НАКОПЛЕННОГО ОПЫТА И ВНЕДРЕНИЯ ПЕРЕДОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ»



Система менеджмента качества



С 2009 года внедрена и совершенствуется система менеджмента качества
25 марта 2013 года Британским Институтом Стандартов (BSI) проведен внешний аудит на получение международного сертификата качества ISO 9001:2008

Успешно пройдена ресертификация в 2016 г

bsi. 
By Royal Charter

Сертификат Регистрации

Система Менеджмента Качества - ISO 9001:2008

Настоящим удостоверяется, что: Республиканская Клиническая больница имени Семашко Н.А. улица Павлова дом 12 Улан-Уда 670031 Российская Федерация

Выдан Сертификат №: **FS 596101**

о соответствии действующей Системы Менеджмента Качества требованиям стандарта ISO 9001:2008 в отношении следующих видов деятельности:

Оказание специализированной, высокотехнологичной, экстренной и неотложной медицинской помощи

От имени и по поручению BSI: 
Frank Lee, EMEA Compliance & Risk Director

Дата первоначальной регистрации: 22/04/2013
Дата последней выдачи: 21/04/2016

Действителен с: 23/04/2016
Действителен до: 14/09/2018

Стр.: 1 из 2

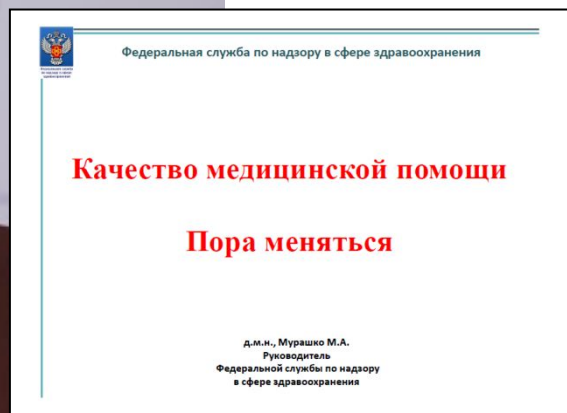
  

...making excellence a habit.™

«Для достижения поставленных перед нами государством задач необходимо совместными усилиями активно работать над приоритетными направлениями системы развития здравоохранения: стандартизацией структуры, процесса и результата, внедрением риск-ориентированного подхода, развитием информатизации, внедрением национальных стандартов качества и безопасности медицинской деятельности...»

«Смена парадигмы от контроля к управлению и обеспечению качества и безопасности должна произойти в каждом из нас, это залог нашего общего успеха».

Руководитель Росздравнадзора
Михаил Мурашко



Вопросы качества и безопасности медицинской деятельности

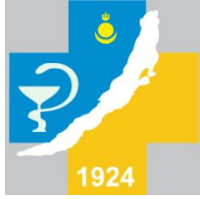


Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 г. (утверждена распоряжением Правительства РФ от 17.11.2008 г. №1662-р).

Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Постановление Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 г. №1152 «Об утверждении положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности».

Приказ МЗ РФ от 15.07.2016 г. № 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».



Качество

- ✓ **Качество медицинской помощи** - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Федеральный закон № 323-ФЗ
«Об основах охраны здоровья
граждан в РФ»

- ✓ **Качество** – степень соответствия совокупности присущих характеристик объекта требованиям

(ISO 9000:2015)

Вопросы качества и безопасности медицинской деятельности на региональном уровне



**Постановление Правительства РБ от 14.12.2012г. № 760
«Об утверждении Плана мероприятий по адаптации экономики и
социальной сферы РБ к условиям членства РФ во Всемирной
торговой организации»**

(п.48. Внедрение международной системы управления качеством
медицинской помощи ИСО 9000 в государственных (муниципальных)
учреждениях здравоохранения, оказывающих лечебно-
профилактическую помощь населению).

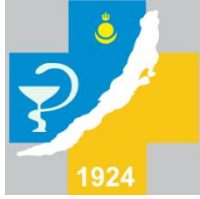
Поддержка МЗ РБ в лице министра Кожевникова В.В.:
«На сегодняшний день в республике формируется целая система
медицинских организаций, вовлеченных в процесс разработки и
внедрения систем менеджмента качества».

Что было



- Разрозненность процессов, отсутствие «прозрачности» процессов
- Размытые зоны ответственности
- Решение проблем путем «тушения пожаров» без поиска корневых причин их возникновения
- Отсутствие управленческих навыков у руководства больницы
- Отсутствие системного подхода к управлению

Почему мы начали внедрять СМК



- ❑ Обеспечение безопасности оказания медицинской помощи
- ❑ Совершенствование контроля качества медицинской деятельности на уровне медицинской организации
- ❑ Управление рисками и предупреждение возникновения нежелательных событий
- ❑ Рост требований потребителей (увеличение количества жалоб со стороны пациентов, количества судебных исков)
- ❑ Наличие конкурентной среды, необходимость повышения конкурентоспособности учреждения
- ❑ Ужесточение требований со стороны контролирующих органов (Росздравнадзора, Роспотребнадзора и др.), страховых компаний
- ❑ Реализация программы модернизации
- ❑ Увеличение объемов оказания ВМП

Сложившиеся условия, в которых функционировало РКБ им. Н.А. Семашко, требовали современных подходов к управлению организацией

Что подтолкнуло к принятию решения о внедрении СМК ?



- Участие в I Международной научно - практической конференции «КАЧЕСТВО – ОСНОВА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ» в 2009 году на семинаре «Качество в здравоохранении», организованной Правительством РБ и АНО «ММКС»
- Результаты внедрения СМК в Сербии и Казахстане
- Начало работы по внедрению СМК в Якутии

С чего начинали?

1. С консалтинговой компанией АНО «ММКС» (директор Петиченко А. В.) было заключено соглашение о внедрении системы менеджмента качества в РКБ им. Н.А. Семашко при поддержке Министерства здравоохранения Республики Бурятия
2. В марте 2010 года проведен аудит РКБ им .Н.А Семашко с целью:
 - определения текущего состояния системы менеджмента учреждения и степени ее соответствия требованиям стандарта ISO 9001:2008 в части менеджмента качества
 - сбора информации, необходимой для разработки плана проекта по созданию и внедрению системы менеджмента качества
 - определения основных направлений развития деятельности учреждения

Наставники и партнеры



**ГАУЗ РТ «БСМП»,
г. Набережные Челны**



**Учебно-консалтинговый центр
"Международный менеджмент,
качество,
сертификация"**



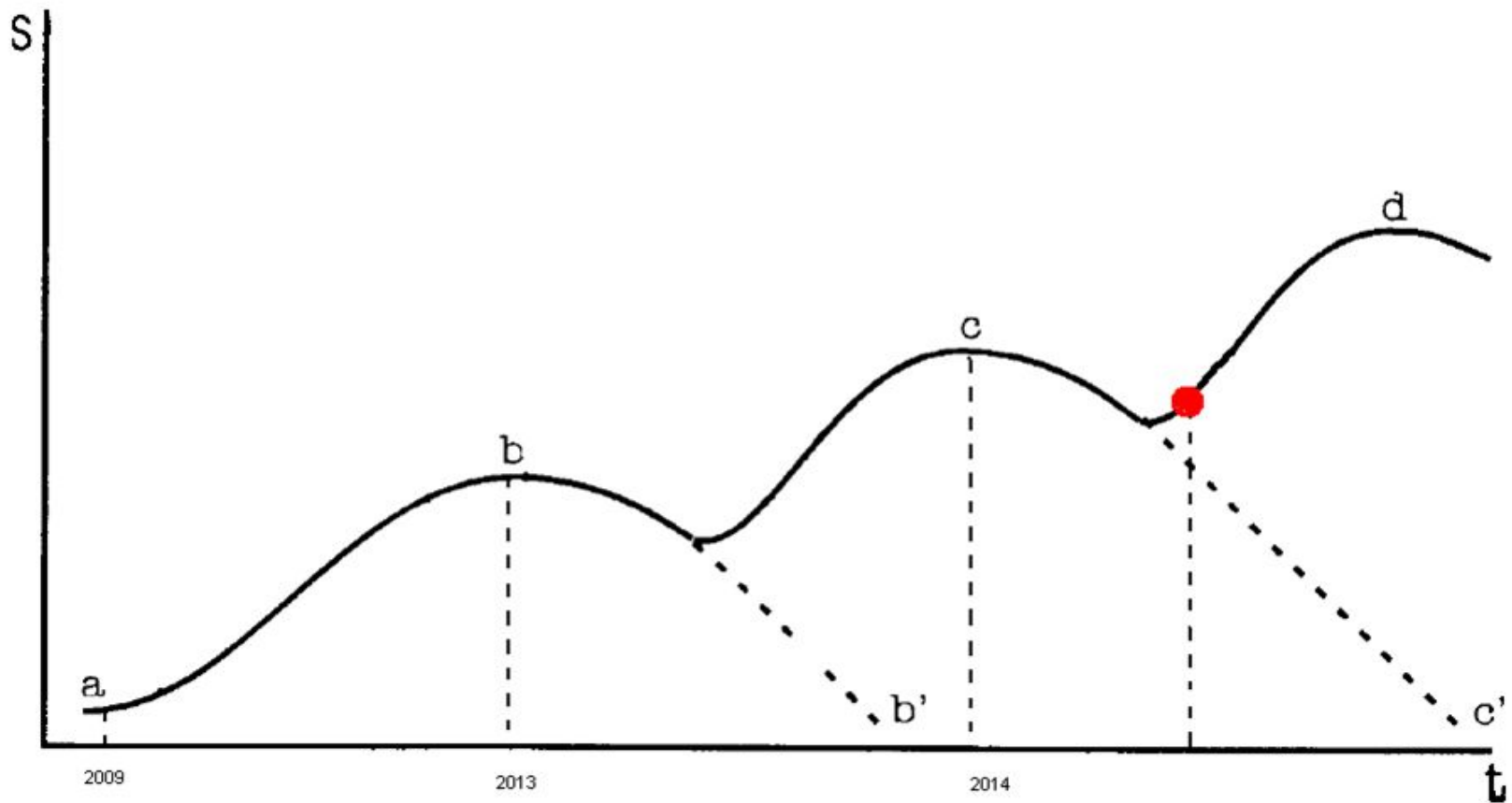
Иркутский диагностический центр



PRIVREDNO DRUŠTVO
ZA KONSALTING I OBUKU

**ООО «BONEX
инжиниринг», Сербия**

Уровни зрелости СМК в РКБ им. Н.А. Семашко



2009г. – принятие решения о внедрении СМК

2013г. – сертификация СМК

2014г. – надзорный аудит СМК и принятие решения о внедрении системы управления рисками

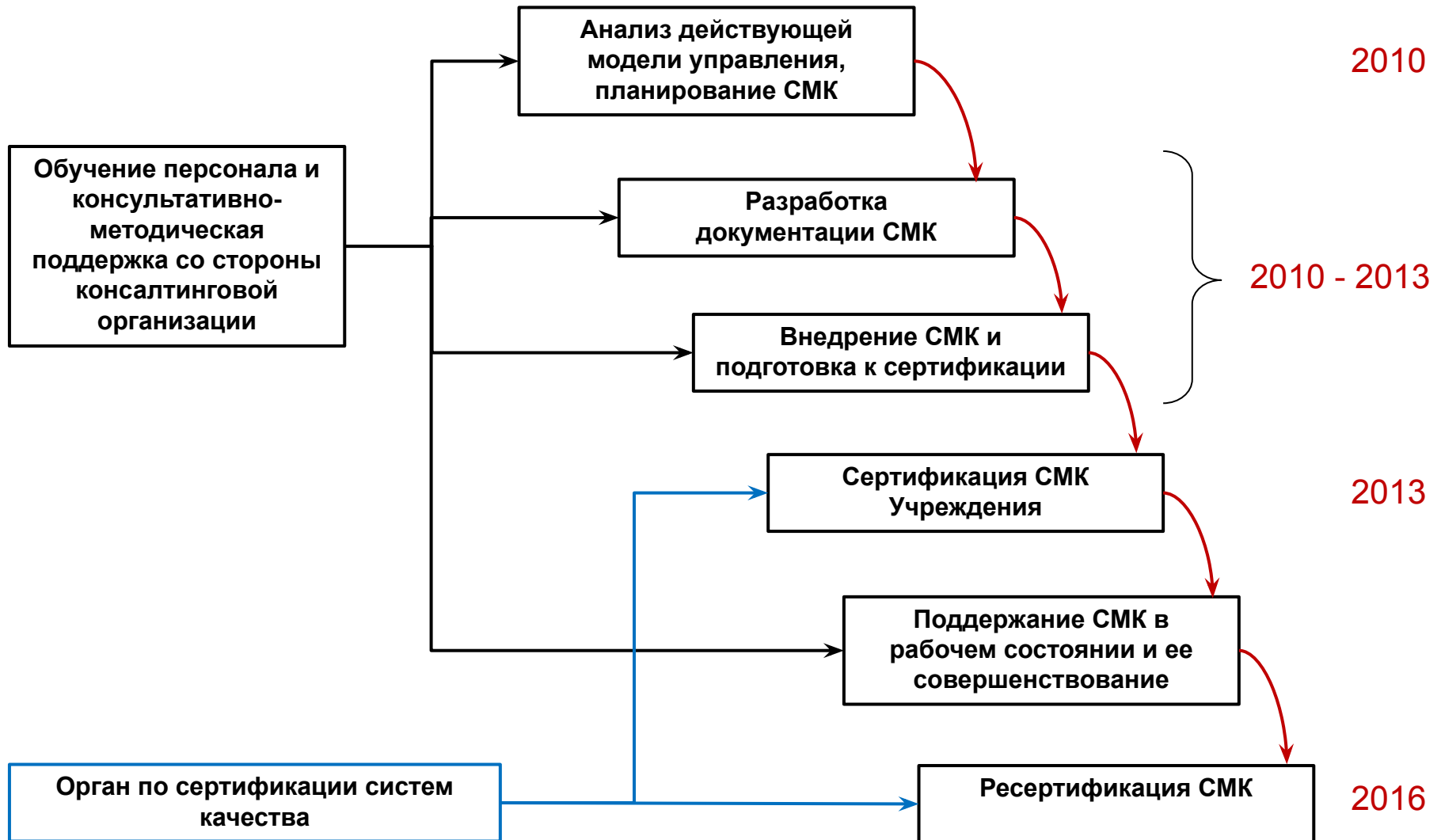
2016 г. – ресертификация СМК

Решения

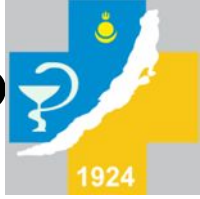


1. Обучение персонала.
2. Диагностический аудит.
3. Анализ внутренней и внешней среды.
4. Определение целей: стратегических и текущих целей (долгосрочных, среднесрочных).
5. Изменения в оргструктуре: созданы отдел маркетинга, отдел по качеству, централизованы лаборатории.
6. Переход из ГБУЗ в ГАУЗ.
7. Систематизация документооборота.
8. Инициация внедрения СМК во всем регионе.

Этапы создания СМК



7 принципов менеджмента качества – основа стандарта ISO 9001



1. Ориентация на потребителя
 2. Лидерство
 3. Вовлечение работников
 4. Процессный подход
 5. Улучшение
 6. Принятие решений, основанных на свидетельствах
 7. Менеджмент взаимоотношений
- ✓ Риск – ориентированный подход

В ходе внедрения СМК реализованы следующие мероприятия в соответствии с принципами СМК

Ориентация на потребителя



Нужды пациента превыше всего!

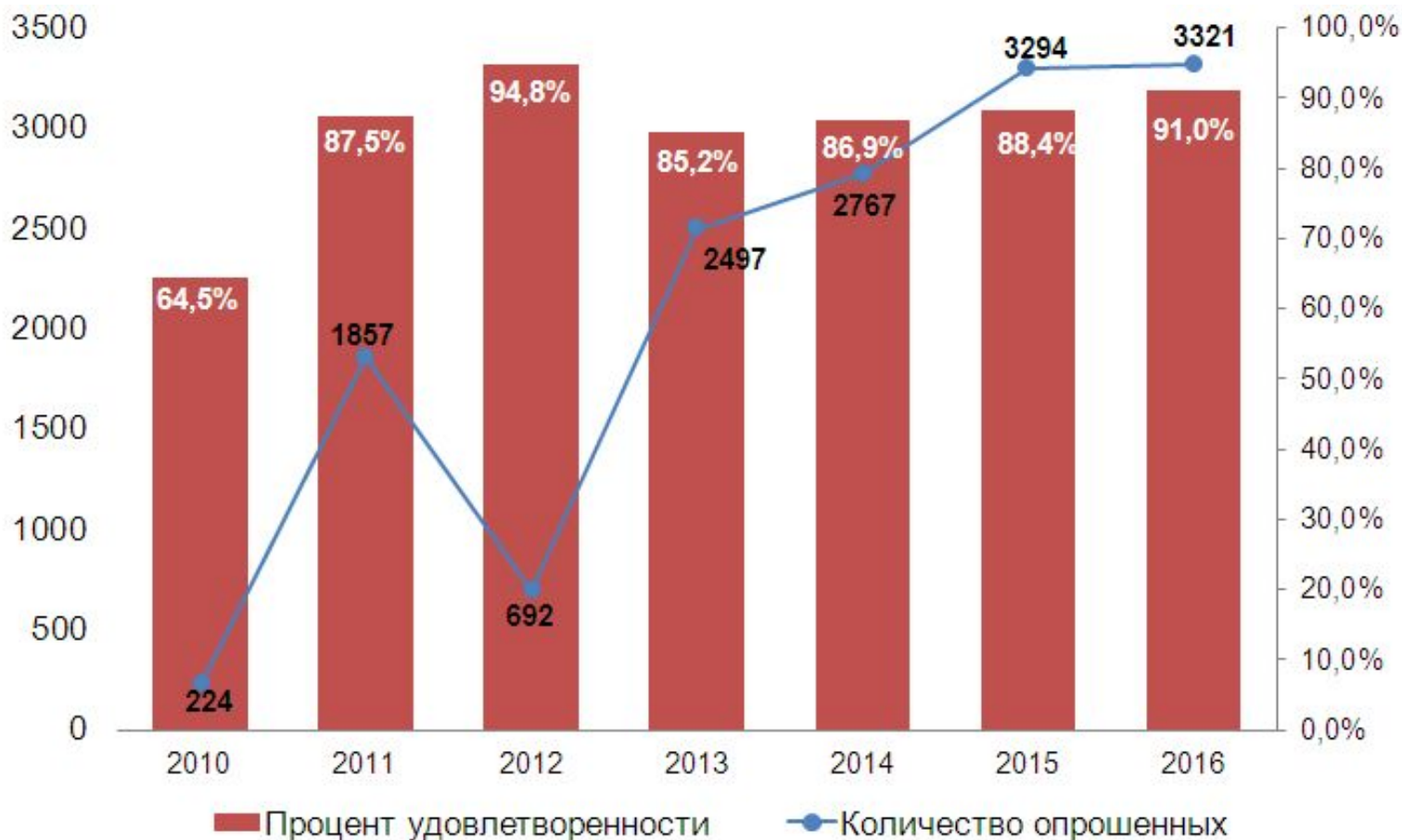


Удовлетворенность пациентов



В 2016 году опрошено **3321** респондентов, в т.ч. 144 пациента ответили на вопросы анкеты, размещенной на сайте больницы.

Процент удовлетворенности оказываемой медицинской помощью в стационаре составил 94,8 % (в 2014 г - **89%**) , в поликлинике – 87,1 % (в 2014 - **87,7%**).



Анализ жалоб и обращений за 2014 – 2016гг.



Ведется в соответствии с требованиями ФЗ от 02.05.2006 №59-ФЗ «О порядке рассмотрения жалоб граждан РФ», Положения о работе с жалобами и обращениями гр-н, Положения о служебном расследовании

	2014	2015	2016
Всего жалоб и обращений	126	126	120
Из них обращений	54	30	40
Жалоб	72	96	80
в т. ч. обоснованных жалоб	9	10	9



Лидерство руководства

Высшее руководство инициировало сотрудников больницы на внедрение СМК посредством:

- разработки Политики в области качества и распространения ее положений до всего персонала
- постановки Целей в области качества
- назначения ответственных лиц за разработку и внедрение системы менеджмента качества
- обучения персонала больницы принципам и положениям системы менеджмента качества

Политика в области качества

ИСО 9001:2015 п. 5.2 Политика

5.2.1 Разработка политики в области качества

Высшее руководство должно разработать, реализовывать и поддерживать в актуальном состоянии политику в области качества, которая:

- a) соответствует намерениям и среде организации, а также поддерживает ее стратегическое направление;
- b) создает основу для установления целей в области качества;**
- c) включает в себя обязательство соответствовать применимым требованиям;
- d) включает в себя обязательство постоянно улучшать систему менеджмента качества

Целеполагание

- Любая цель, которую мы ставим, или с которой работаем, должна быть SMART («умной»). Это означает, что цель должна быть:

Specific, **S**imple – точные, простые

Measurable – измеримые

Achievable – достижимые

Realistic (relevant) – реалистичные
(релевантные)

Time bound – ограниченные во времени

Цель – это фиксация конечного результата, в точности соответствующего вашим ожиданиям, того, что вы получите потом, но так как вы видите это сейчас.

Без вовлеченности нет приверженности!



Стивен Кови

(специалист по вопросам руководства,
управления жизнью,
преподаватель и консультант
по организационному управлению)

Работники всех уровней составляют основу организации и их полное вовлечение дает возможность реализовать их способности с пользой для организации.



Третий принцип TQM



Принцип «Вовлечение работников»

Для организации крайне важно, чтобы все работники были компетентными, наделены полномочиями и вовлечены в создание ценности. Компетентные, наделенные полномочиями и взаимодействующие работники на всех уровнях организации повышают ее способность создавать ценность.

Основные преимущества реализации принципа (по ISO 9000:2015)

- улучшенное понимание работниками целей организации в области качества и усиление мотивации по достижению этих целей;
- повышение вовлеченности работников в деятельность по улучшению;
- увеличение личного развития, проявления инициативы и креативности;
- повышение удовлетворенности работников;
- повышение доверия и сотрудничества во всей организации;
- повышение внимания к общим ценностям и культуре во всей организации.

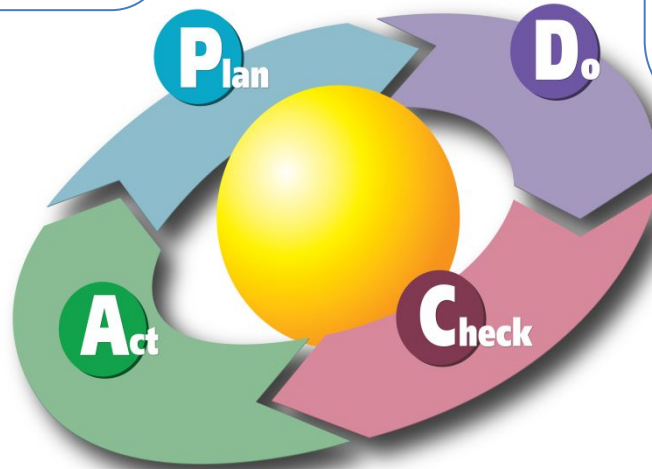
Основу любой организации составляет мотивированный компетентный персонал

Обучение по PDCA



Планирование обучения, наставничества, выездных циклов СМР и прочего персонала

Реализация планов обучения, наставничества (обучение на центральных базах РФ, стажировки в Южной Корее, выездные циклы СМР и прочего персонала и т.д.)



Рекомендации по дальнейшему карьерному росту

Контроль реализации планов обучения
Внутренняя аттестация молодых специалистов совместно с наставниками

Вовлечение персонала



Ежегодное обучение персонала по системе менеджмента качества:

2012 – 359 чел. «Внутренний аудит», «СМК как основа успешного развития, КиПД в СМК», «СМК: основные положения» (для администрации, сотрудников поликлиники, хозяйственной службы), «Эффективный менеджмент в медицинских учреждениях» - 2 чел. Р. Сербия

2013 – 177 чел. «СМК: основные инструменты развития и улучшения систем управления», «Сбалансированная система показателей деятельности», «Внутренний аудит», «Специфика построения, развития и улучшения СМК медицинского учреждения» (г. Ташкент)

2014 – 173 чел. Ведущий аудитор систем менеджмента качества на основе стандартов ИСО серии 9000 (регистрация IRCA), Управление рисками в учреждении здравоохранения, Система менеджмента качества в управлении рисками в учреждении здравоохранения .

2015 – 346 чел. Развитие системы менеджмента качества в лечебном учреждении, Система менеджмента качества в учреждении здравоохранения», Внутренний аудит», «Развитие системы менеджмента качества в клиничко-диагностической поликлинике», Курс «Эффективная работа с жалобами», «Деятельность завхозов в деятельности РКБ им. Н.А. Семашко», «Процессный подход в управлении медицинской организацией» для молодых специалистов, «Управление изменениями».



2016 – 432 чел. Семинар «Управление проектами», Менеджмент качества с учетом оценки рисков, Анализ и управление рисками по ISO 9001:2015, Обеспечение безопасности медицинской деятельности, Совершенствование сестринской деятельности.



НПК «Эффективные технологии менеджмента качества в здравоохранении» (3 – 4 апреля 2014 г.)

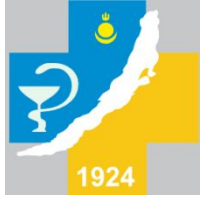


Цель конференции – открытый диалог представителей органов власти, науки, бизнеса, федеральных, образовательных структур и общественных организаций по вопросам развития движения за качество, внедрения передовых методов управления.

  	
<p>Программа международной научно-практической конференции «Эффективные технологии менеджмента качества в здравоохранении» 3-4 апреля 2014 г. г. Улан-Удэ</p> <p>3 апреля 2014 года здание Администрации г. Улан-Удэ</p>	
9.00-10.00	Регистрация участников Конференции
10.00-10.10	Открытие научно-практической конференции «Эффективные технологии менеджмента качества в здравоохранении» - Кожевников Валерий Вениаминович, д.м.н., профессор, министр здравоохранения РБ (7 мин.) - Руководитель ТО Росздравнадзора по РБ Занабаларова З.М. (5 мин.)
10.10-11.30	Пленарное заседание <ol style="list-style-type: none"> 1. «Организационно-правовые основы управления качеством медицинской деятельности» - Линденратен А.Л., д.м.н., профессор, заместитель директора ФГБУ «Национальный НИИ общественного здоровья» РАМН, г.Москва 30 мин. 2. «Построение национальной системы управления качеством медицинских услуг» - Бошковиц Р., директор проектов компании «Bonex Ingenering» г. Белград (Сербия) 30 мин. 3. «Интеграция отраслевых требований к качеству и безопасности медицинской деятельности в СМК медицинской организации» - Кицул И.С., д.м.н., зав. кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья (30 мин.). 4. «Опыт создания СМК в крупном многопрофильном стационаре» – Хайруллин И.И. к.м.н. главный врач ГАУЗ РТ БСМП г.Набережные Челны 20 мин.



Ушаков
Домск (20)
П. г.
УЗ РТ БСМП
качества
ного
м стационаре
тан-Удэ (15)
Б - Балханов
ресурсов в
: Lean -
А.В. зал РКБ



Межрегиональная НПК «Управление рисками в работе среднего медицинского персонала» 20 - 22 августа

Более **260** участников:

- г. Москва
- г. Санкт – Петербург
- г. Набережные Челны
- г. Беслан
- г. Кемерово
- г. Барнаул
- г. Новосибирск
- г. Чита
- г. Иркутск
- г. Магадан
- г. Томск
- г. Улан - Удэ



Работа с молодыми специалистами – постоянный процесс






- ✓ Наставничество
- ✓ Совет молодых специалистов (куда входят не только врачи, но и сотрудники любых специальностей)
- ✓ Группа в социальной сети «В контакте» (518 участников)
- ✓ Научная работа - 5 к.м.н (за последние 3 года защитилось 2 специалиста)
- ✓ Стажировки в Южной Корее (15 специалистов)

Первый байкальский медицинский молодежный форум (28 – 31 июля 2016 г.) под руководством МЗ РБ



Цели Форума:

1. Организация и проведение научно-практических мероприятий, направленных на повышение профессиональных навыков молодых специалистов.
2. Организация социально-значимых долговременных проектов, направленных на скрининг риска развития и профилактику ССЗ среди населения.
3. Организация спортивных и досуговых мероприятий, направленных на объединение молодежи занятой в здравоохранении.
4. Развитие межучрежденческого взаимодействия на региональном, межрегиональном и международном уровнях.

  	
Министерство здравоохранения Республики Бурятия ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» МЗ РБ Совет молодых специалистов РКБ им. Н.А. Семашко Союз молодых врачей Красноярского края Медицинская палата Республики Бурятия	
Программа I Байкальского медицинского молодежного форума 28-30 июля 2016 года	
28 июля (четверг) 2016 г. спутниковые мастер-классы ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» г. Улан-Удэ, ул. Павлова, 12.	
I. Инновационные технологии в реабилитации Куратор – Болдогуева Виктория Пурбуевна, главный внештатный реабилитолог МЗ РБ	
10.00-12.00 Региональный сосудистый центр, 2 этаж, зал ЛФК.	Инновационные технологии в реабилитации. ФГБНУ Научный центр неврологии (НЦН), г. Москва. Модераторы: Ключков Антон Сергеевич – к.м.н, врач-невролог, реабилитолог, с.н.с. отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН Цынгеева Инна Борисовна – зав. неврологическим отделением №2 ГАУЗ «РКБ им. Н.А. Семашко» Современные методики кинезотерапии (кинезотейпирование, целенаправленное двигательное обучение, технологии разгрузки веса тела). Роботизированные технологии в нейрореабилитации (роботы-помощники, экзоскелеты). Непрямой интерфейс мозг-компьютер в реабилитации неврологических больных. Технологии виртуальной реальности в реабилитации.
	Котов-Смоленский Артем Михайлович - массажист, инструктор-методист ЛФК отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН. Ключков Антон Сергеевич – к.м.н, врач-невролог, реабилитолог, с.н.с. отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН. Люкманов Роман Харисович - врач-невролог, м.н.с. отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН. Хиздинова Анастасия Евгеньевна - врач-невролог, аспирант отделения нейрореабилитации и физиотерапии ФГБНУ НЦН.
Видеотрансляция будет доступна по каналу ВКС, сервер РМИАЦ, ком. 155.	
II. Базовая сердечно-легочная реанимация и автоматическая наружная дефибриляция (BLS&AED). Куратор – Тимкин Вячеслав Алексеевич, главный врач ГБУЗ «ТЦМК»	
Модераторы: Газенкамф Андрей Александрович – к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ИПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск. Игнатов Михаил Юрьевич – к.м.н., зав. ОПИТ №4	
09.00-14.00 15.00-20.00 Административный корпус РКБ им. Н.А. Семашко, учебный класс.	Базовая реанимация и автоматическая наружная дефибриляция (BLS&AED). Сердечно-легочная реанимация и автоматическая дефибриляция.
	Газенкамф Андрей Александрович – доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии ИПОКрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск.

Первый байкальский медицинский молодежный форум (28 – 31 июля 2016 г.)



Участники форума

- Республика Бурятия (55 медицинских организаций)
- Красноярский край (5 медицинских организаций)
- Забайкальский край (8 медицинских организаций)
- Иркутская область (3 медицинские организации)
- г. Москва (3 медицинские организации)
- г. Томск (1 коммерческая организация)
- г. Санкт-Петербург (1 коммерческая организация)
- г. Белгород (1 медицинская организация)
- г. Казань (1 медицинская организация).



Стажировки в Корее

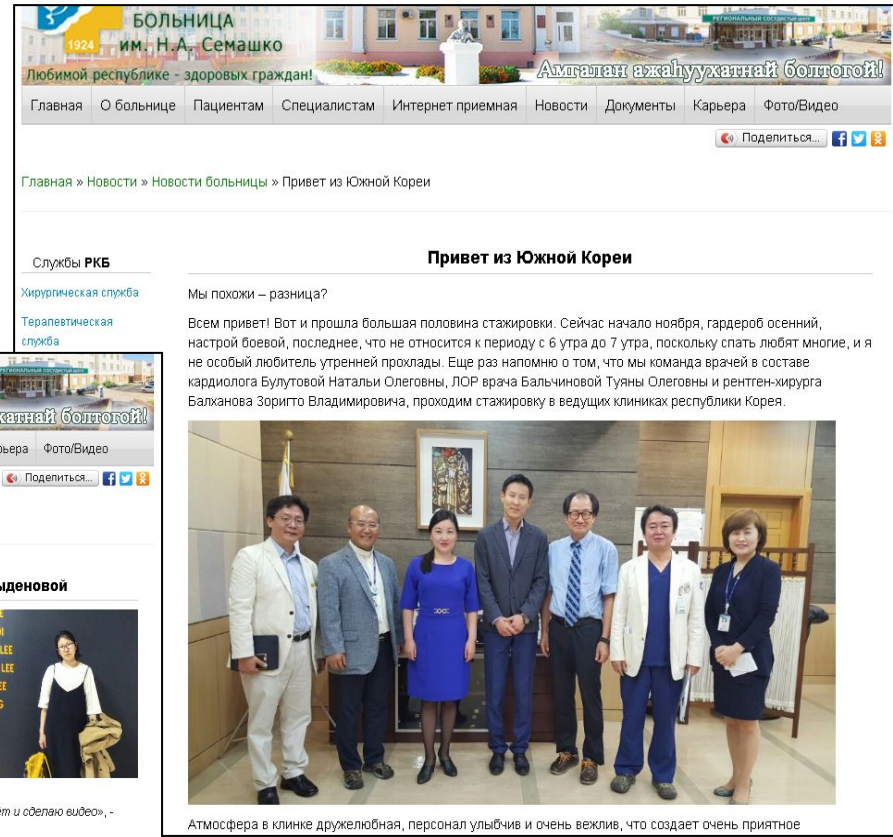
15 врачей прошли стажировку в Южной Корее



РКБ им.Н.А.Семашко продолжает активное сотрудничество с корейскими медицинскими центрами

Одной из основных задач Республиканской больницы является постоянное обучение персонала и повышение квалификации специалистов. Вот уже на протяжении нескольких лет наша больница сотрудничает с корейскими медицинскими центрами. За последние три года наши специалисты прошли стажировку на базе ведущих клиник в Южной Корее.


Сотрудничество продолжается. В начале октября у нас побывали представители медицинского центра «Северанс» (клиника «Вончжу») и университетов «Халлим» и «Енсе». Корейские коллеги познакомились с представителями администрации РКБ им.Н.А.Семашко. Главный врач Республиканской больницы Евгений Юрьевич Лудупов и зам. главного врача по высоким технологиям Анатолий Валерьевич Дмитриев ответили на вопросы гостей, поделились опытом работы. Корейская сторона рассказала о программах стажировки продолжительностью от 3 месяцев до одного года по разным специальностям.



Привет из Южной Кореи

Мы похожи – разница?

Всем привет! Вот и прошла большая половина стажировки. Сейчас начало ноября, гардероб осенний, настрой боевой, последнее, что не относится к периоду с 6 утра до 7 утра, поскольку спать любят многие, и я не особый любитель утренней прохлады. Еще раз напомним о том, что мы команда врачей в составе кардиолога Булутовой Натальи Олеговны, ЛОР врача Бальчиновой Туяны Олеговны и рентген-хирурга Балканова Зоригто Владимировича, проходим стажировку в ведущих клиниках республики Корея.



Атмосфера в клинике дружелюбная, персонал улыбочив и очень вежлив, что создает очень приятное



Привет из Южной Кореи от врача РКМДИЛ Арюны Цыденовой

В апреле этого года наш молодой специалист - врач отделения рентген-хирургических методов диагностики и лечения (РХМДИЛ) Арюна Цыденова была направлена на стажировку в клинику Nalun University (Южная Корея).

Напомним, что наша коллега успешно прошла собеседование на отборочной комиссии Совета молодых специалистов РКБ им.Н.А.Семашко и теперь ей предстоит стажироваться в корейской клинике в течение 2-х месяцев.

Сегодня мы публикуем дневник стажировки Арюны. Она регулярно выходит с нами на связь: «Здравствуйте, я в Корее. Обустраивали в общежитие. Буду отправлять небольшие посты, а по приезду налью общий отчет и сделаю видео»,- пишет наша коллега.

South Korea
15.04.2016
Day1

«Давэбак!» - хочется сказать при первом взгляде на Южную Корею, даже из окна иллюминатора (это выражение используется при высшей степени радости). Здесь все красиво! Начиная с различных посадок, заканчивая старинными и современными зданиями. Даже деньги здесь красивые! Это была долгая и интересная дорога с пересадкой в Пекинском международном аэропорту и конечной точкой - аэропорт Инчхон. Масштабы этих аэропортов впечатляют. Нас встретила милая и вежливая переводчик медицинского центра «Халлим». Стоит отметить, что на протяжении всего пути нам встречались очень вежливый и постоянно улыбающийся персонал. По приземлению в Инчхон, мы отправились в город Чунчон. Кстати, сейчас проходит период цветения вишни, по дороге сменяются

Обучение медсестер

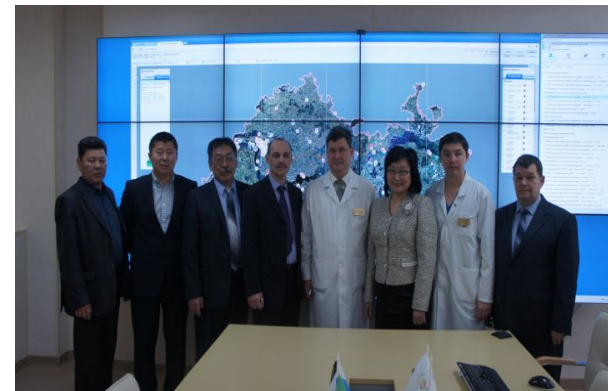


Изучение передового опыта по СМК в России и за рубежом



2010 – 2012 годы:

Республика Сербия г. Баня
Луки, Республика Татарстан -
г. Казань, г. Набережные
Челны, г. Иркутск



2013 – 2016 годы:

Узбекистан г. Ташкент,
г. Новосибирск, г. Иркутск,
г. Красноярск, Татарстан -
г. Казань, г. Набережные
Челны,
Республика Корея г. Сеул



Анкетирование сотрудников

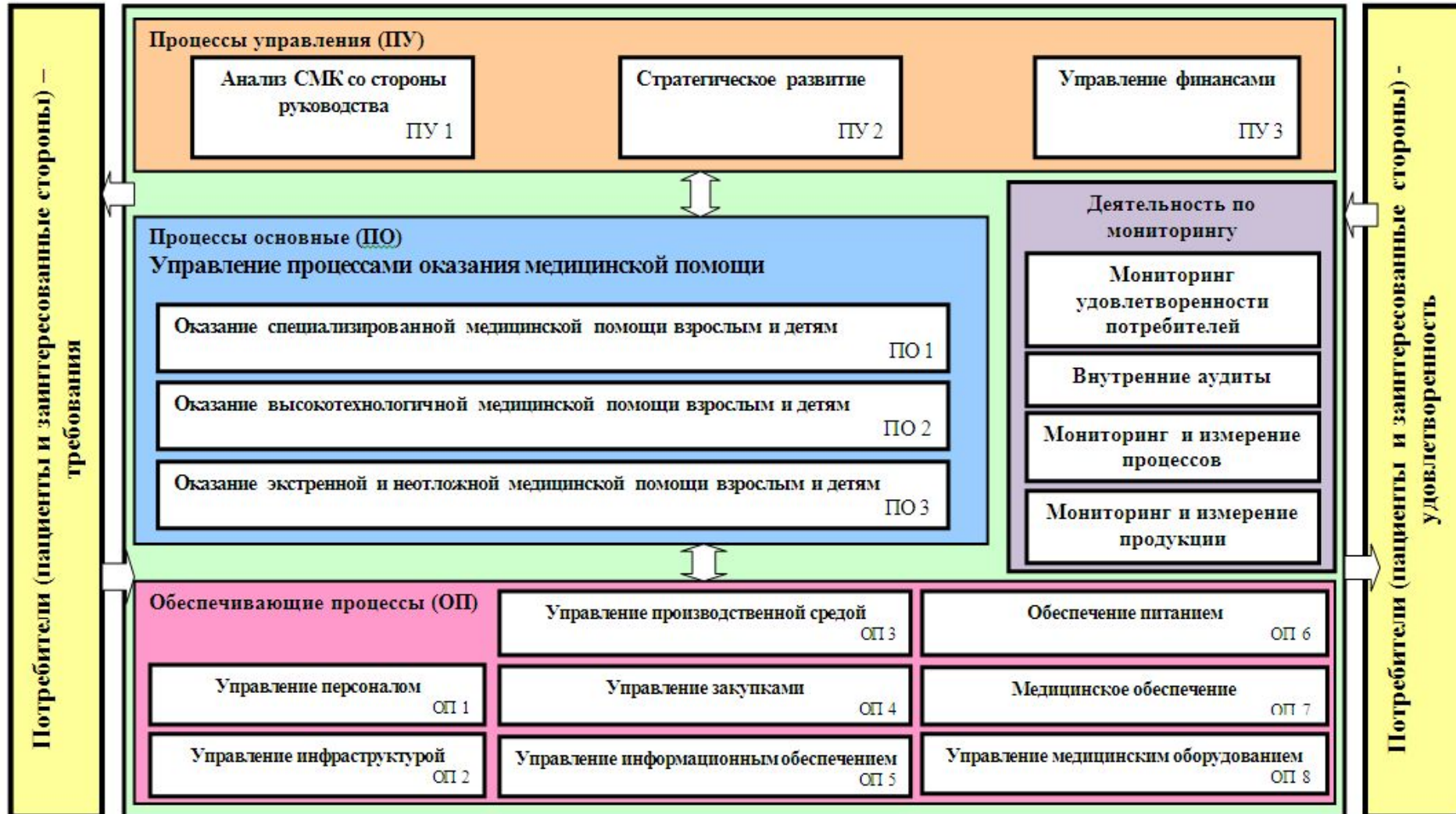


Результаты анкетирования 2015 года

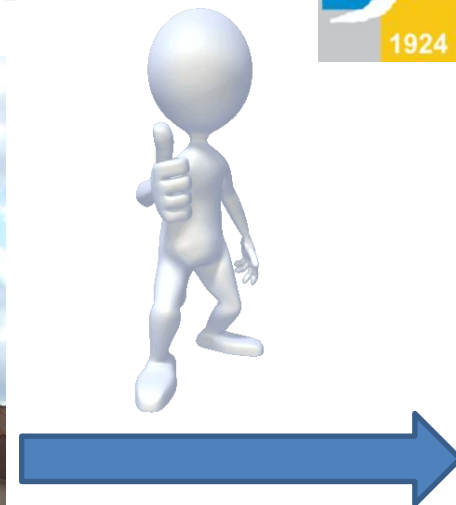
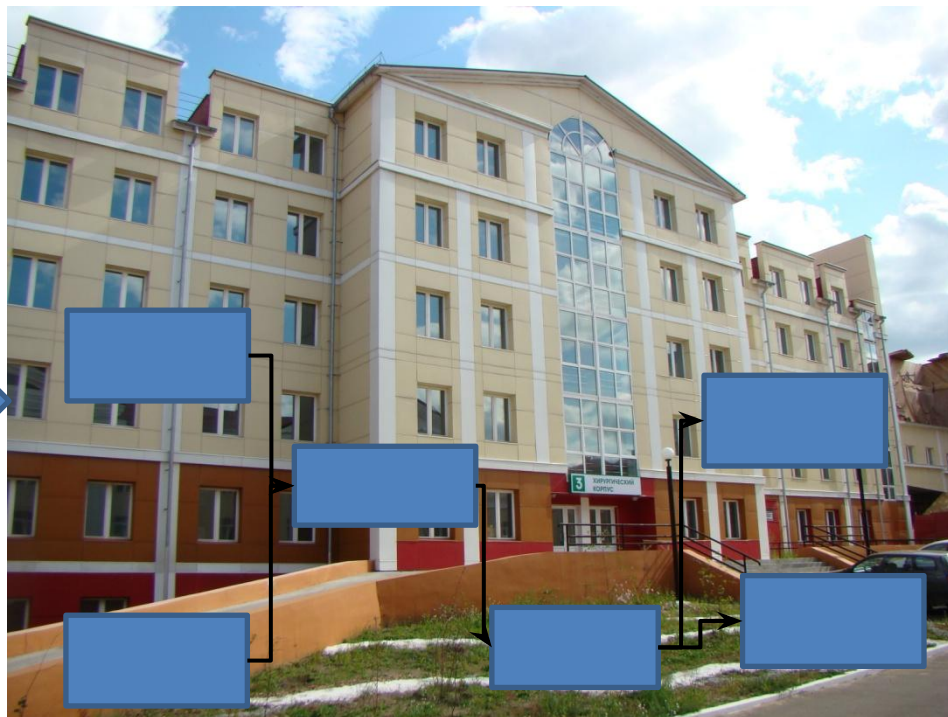
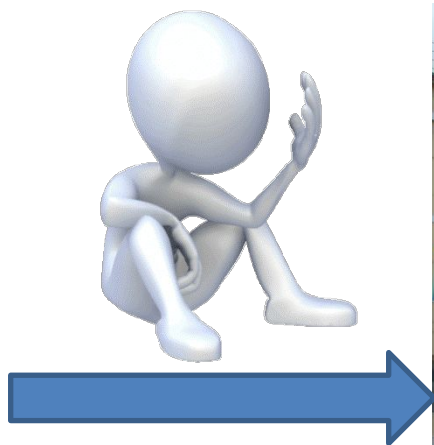
Опрошено 653 сотрудника, из них 82 врача, 269 медсестер.

- Оценка проводилась по следующим аспектам (Удовлетворенность работой в целом – 72% удовлетворены
- Организация труда и оснащенность рабочих мест – 65% удовлетворены
- Морально-психологический климат – 57% удовлетворены
- Уровень оплаты труда – 37% удовлетворены
- Взаимоотношения в коллективе – 76% удовлетворены
- Уровень социальной защищенности – 47% удовлетворены

Модель процессов РКБ



Процессы в организации

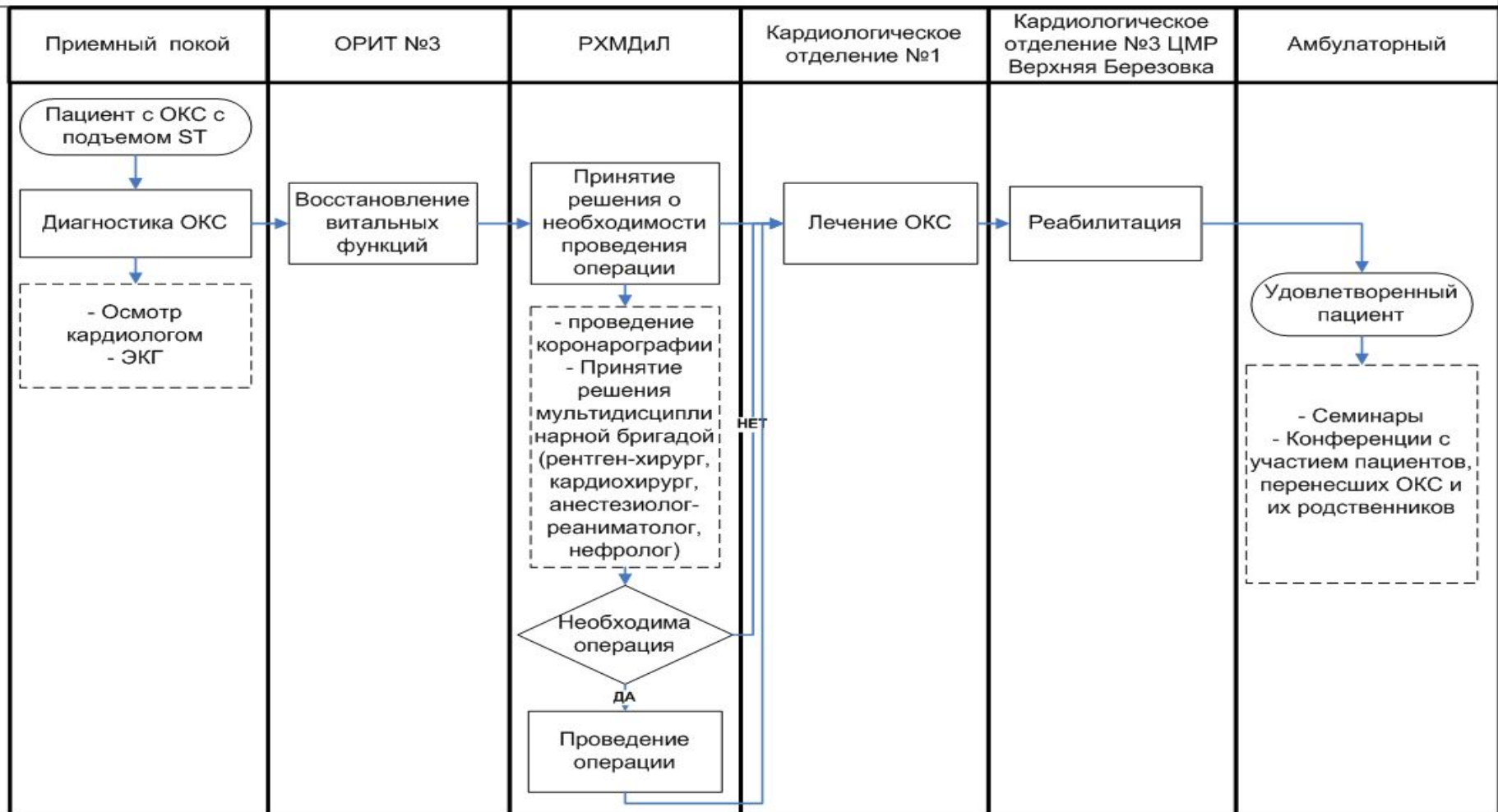


ПРОЦЕСС - совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, *преобразующая входы в выходы.*

Вход – это то, что преобразуется в ходе процесса в выход(ы).

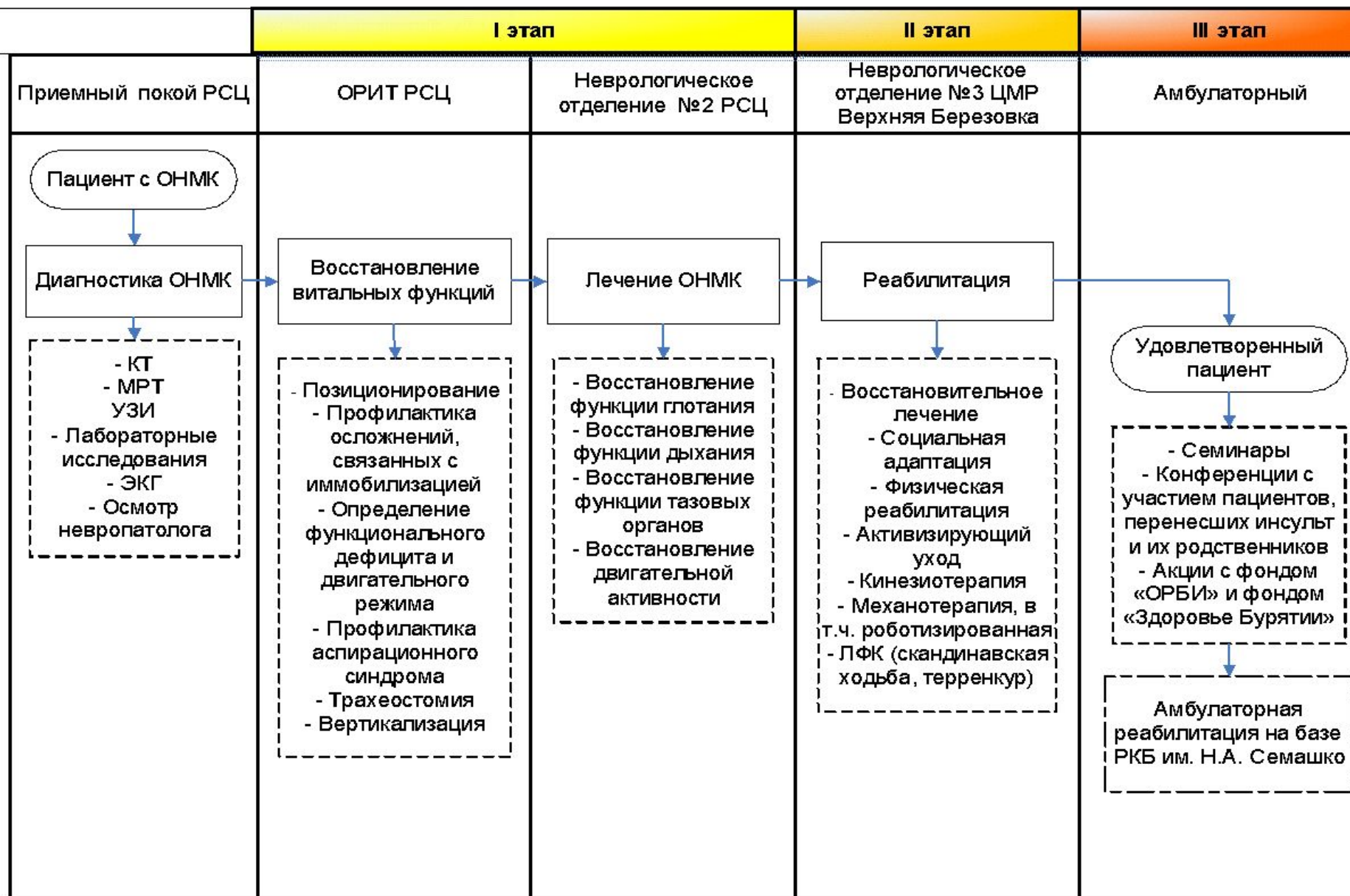
Выход – результат преобразования входов. Это то, ради производства чего существует процесс.

Процесс оказания медицинской помощи больным с ОКС с подъемом ST



Сокращено время «Симптом – баллон» с 368,3 мин (2014 г.) до 265,5 мин. (2015 г.), за счет сокращения времени этапа «Приемный покой РКБ – рентгенооперационная» с 130,3 мин. (2014 г.) до 37,35 мин. (2015 г.)

Процесс оказания медицинской помощи больным с ОНМК



Стандартные операционные процедуры (СОП)



Цель: совершенствование деятельности и стандартизация работ

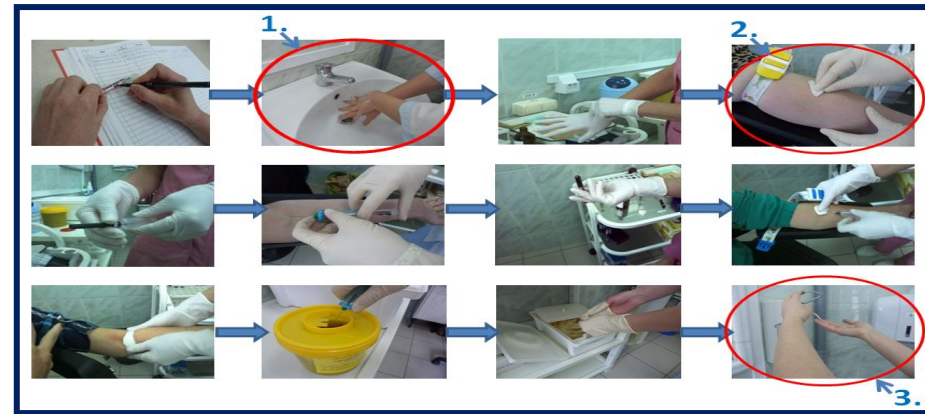
1. Детализация процессов до уровня исполнителей
2. Однозначное понимание требований всеми участниками процесса

Всего разработано 108 СОПов

Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований»		Стандартная операционная процедура СОП 07-001-2017 Разработка СОП
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ СОП – стандартная операционная процедура. ПДЦ – научно-диагностическое отделение.		1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ Цель Область применения Термины и определения Сокращения

Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований»		Стандартная операционная процедура СОП 07-001-2017 Разработка СОП
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ СОП – стандартная операционная процедура. ПДЦ – научно-диагностическое отделение.		1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ Цель Область применения Термины и определения Сокращения

Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований» Федеральное государственное учреждение «Всероссийский центр научных исследований»		Стандартная операционная процедура СОП 07-001-2017 Разработка СОП
ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ, СОКРАЩЕНИЯ СОП – стандартная операционная процедура. ПДЦ – научно-диагностическое отделение.		1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ Цель Область применения Термины и определения Сокращения



Постоянное улучшение

- Внедрение в рамках СМК процедур *внутренних аудитов, корректирующих и предупреждающих действий*, позволяющих выявить болевые места и своевременно их устранить.

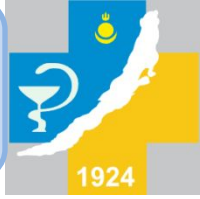


Что дало нам внедрение СМК



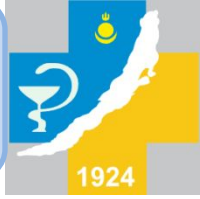
- 1.Повышение уровня компетентности управленческих кадров, профессиональной квалификации сотрудников больницы, в т. ч. обучение по вопросам СМК
- 2.Организация работы Совета молодых специалистов ⇔ Совет молодых врачей и специалистов Сибири, (<http://vk.com/clubsmsrkb>); Совета по наставничеству
- 3.Формирование корпоративной культуры, вовлечение сотрудников в совместную деятельность, снижение уровня сопротивления персонала
- 4.Изучение и перенятие передового опыта (бенчмаркинг), установление партнерских отношений
- 5.Постоянное совершенствование процессов и систематизация деятельности, поиск путей для улучшения
- 6. Участие в пилотном проекте Росздравнадзора**
- 7.Медико - экономическая и социальная эффективность

Медико-экономическая и социальная эффективность



1. Увеличение количества операций на 18,5% с 12528 (2011г.) до 15365 (2016г.)
2. Повышение хирургической активности с 63% (2011г.) до 74,4% (2016г.)
3. Уменьшение числа дублирующих анализов на 8% в 2016г. по сравнению 2011г.
5. Оптимизация процесса отбора пациентов на ВМП. Сокращение времени ожидания ВМП.
6. Сокращение предоперационного пребывания в стационаре с 3-х (2010г.) до 1 дня в 2016 г. Сокращение среднего пребывания пациентов в стационаре с 13 (2010г.) до 11,4 дня в 2016г.
7. За 5 лет завершено строительство 3 корпусов и модернизировано 3 корпуса, произошло объединение с городской больницей на 100 коек.

Медико-экономическая и социальная эффективность



8. Уменьшение количества замечаний со стороны контролирующих органов, снижение финансовых санкций (доля штрафных санкций от заработанных финансовых средств за оказанные медицинские услуги: 2014 – 0,57; 2015 – 0,53; 2016 – 0,46%).

9. Экономия денежных средств за счет оптимизации процессов (снижение потребления тепловой энергии на 0,6%; холодной воды – на 3%).

10. Повышение удовлетворенности пациентов с 59% (2012 г.) до 91% (2016 г.) по результатам опросов и анкетирования.

11. Развитие партнерских отношений с пациентами и их родственниками

- ✓ Школа «Жизнь после инсульта»
- ✓ Школа «Жизнь на диализе»
- ✓ Школа диабета
- ✓ Коронарный клуб
- ✓ Ежегодный творческий конкурс «Здоровое сердце глазами детей» (240 участников со всех районов республики).
- ✓ Творческий конкурс «Моя родная больница»
- ✓ Сотрудничество с благотворительной организацией «Операция Улыбка»

СМК на основе стандартов ИСО 9001 – база для развития системы безопасности медицинской деятельности



Медицинские ошибки



По данным исследования, недавно опубликованного в ВМЖ интернет-журнала «Качество и безопасность», 43 миллиона медицинских ошибок происходит во всем мире ежегодно.

По мнению автора известной книги *Medical Error and Harm: Understanding, Prevention, and Control* по проблемам врачебных ошибок Milos Jenicek, **безопасность пациента – это, прежде всего, защита от врачебных ошибок.**

Еще одна смерть новорожденного от горячей грелки

Медсестра, ухаживающая за новорожденным, не проконтролировала температуру грелки. В результате младенец получил тяжелые ожоги, о которых вскоре скончался. Возбуждено уголовное дело. <http://mguu.ru/>

Смерть от черепно-мозговой травмы, вызванной падением с медицинской каталки

6 ноября 2015 года медицинские работники бригады СМП при осуществлении транспортировки 80-летней пациентки из реанимационного отделения ГБУЗ ЯО «Городская больница им. Н. А. Семашко» г. Ярославля опрокинули на пол медицинскую каталку, в результате чего женщина получила закрытую черепно-мозговую травму, от которой скончалась. <http://mguu.ru/>


Сахалинской ОКБ присудили штраф 17 млн руб.

Операция по исправлению носовой перегородки у 18-летнего пациента привела к тяжелой инвалидизации: собиравшийся поступать в военное училище юноша сейчас питается через гастростому, не узнает близких и не может ходить. Суд признал вину врачей и приговорил Сахалинскую областную больницу к выплате 17 млн рублей. <http://www.vademec.ru>

Дети пострадали от очистительной клизмы, которую вместо воды по ошибке наполнили раствором формалина

В подготовке к операции трех малолетних пациентов участвовали две медсестры: одна приготовила раствор для клизм, другая выполнила назначенную врачом манипуляцию. Приготавливая раствор, первая медсестра совершила грубую ошибку – не посмотрела на надпись на флаконе и вместо флакона с физиологическим раствором набрала жидкость из флакона с формалином. В результате один мальчик умер через 3 часа после процедуры, а у других развилась тяжелая интоксикация, которая потребовала интенсивного лечения в отделении реанимации. К счастью, эти дети выжили. <http://mguu.ru>

- «У врачей бывают отвратительные дни и часы, не дай бог никому такого... Среди врачей, правда не редкость невежды хамы, как и среди писателей, инженеров, вообще людей, но те отвратительные часы и дни, о которых я говорю, бывают только у врачей»
А.П. Чехов, русский писатель



«Всякий добросовестный врач должен стремиться обнародовать свои ошибки, чтобы предостеречь от них других людей, менее сведущих»

Н. И. Пирогов , русский хирург и анатом

«Только слабые духом, хвастливые болтуны и утомленные жизнью бояться открыто говорить о совершенных ошибках. Кто чувствует в себе силу сделать лучше, тот не испытывает страха перед признанием своей ошибки»

Теодор Бильрот, немецкий хирург



Статистика смертей от врачебных ошибок в мире



ч
и
с
л
о

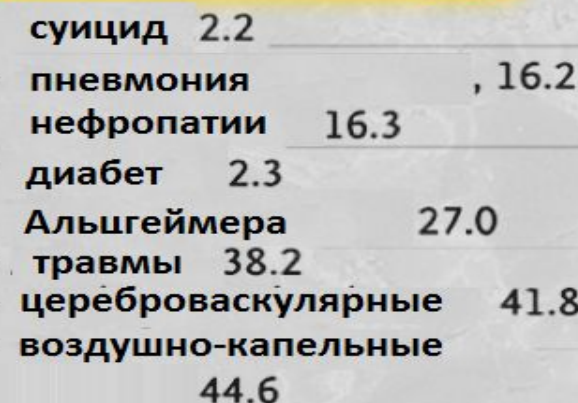
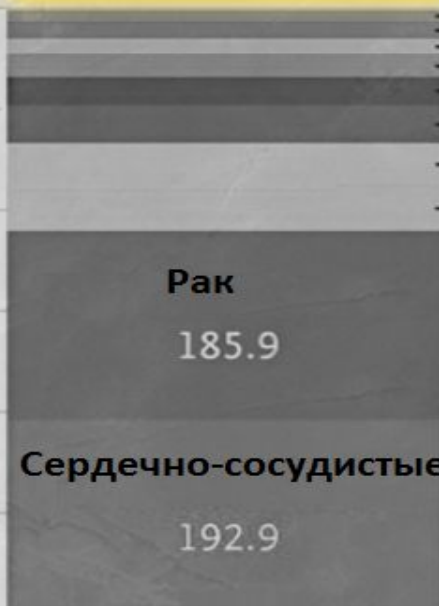
с
м
е
р
т
е
й

н
а

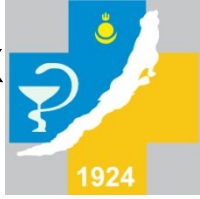
1000
00



**Медицинские ошибки
1 боинг 747 (456 человек)
ежедневно**

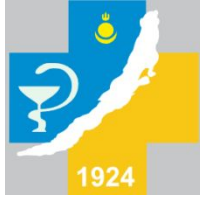


Кампания по снижению смертности в американских больницах «Спасем 100 тысяч жизней»



- Продолжительность кампании - 18 месяцев (2006 г.)
- Участники кампании – 3000 больниц (75% от общего коечного фонда США).
- Стратегия кампании – «спасение жизней», а не «устранение ошибок»
- Основная идея: людям необходимы конкретные и легкие для понимания и использования инструменты.
- Например, поддержание изголовья койки пациента на ИВЛ под углом 45 градусов, внедрение контрольных списков для медицинского персонала (как в авиации)
- 6 правил:
 1. Привлечение «Группы быстрого реагирования» при ухудшении состояния пациента
 2. Обеспечить научную обоснованность лечения
 3. Профилактика катетеро-ассоциированной инфекции;
 4. Соблюдать простые правила гигиены рук, включая мытье рук
 5. Вести тщательный учет медикаментов
 6. Профилактика вентиляторно-ассоциированной пневмонии.
- ✓ Применена стратегия привлечения попечительского совета больницы к участию в кампании, проведение аудиоконференций.

Организация работ по управлению рисками



СМК

1. Идентификация риска

- ✓ Аудит
- ✓ Бенчмаркинг
- ✓ Взаимодействие с потребителями

2. Анализ риска

- ✓ Бенчмаркинг
- ✓ «Мозговой» штурм
- ✓ Анализ «своих» ошибок, оценка вероятности возникновения угрозы жизни

Управление рисками

3. Контролирование риска

- ✓ Стандартизация деятельности
- ✓ Постоянное обучение

4. Контроль результатов

- ✓ Мониторинг
- ✓ Внутренний контроль
- ✓ Аудит

Практические рекомендации по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора



Участвуют в «пилотном» проекте:

11 медицинских
организаций
в 5 субъектах РФ

11 направлений
контроля

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора

ПРЕДЛОЖЕНИЯ (ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ)
ПО ОРГАНИЗАЦИИ
ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СТАЦИОНАРЕ)

Москва, 2015



Направления

1. Организация оказания медицинской помощи на основании доказательной медицины. Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).
2. Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.
3. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.
4. Хирургическая безопасность. Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
5. Безопасность среды в медицинской организации. Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений.
6. Эпидемиологическая безопасность. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
7. Преемственность медицинской помощи. Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной медицинской организации и трансфер в другие медицинские организации.
8. Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы приемного отделения.
9. Идентификация личности пациента.
10. Профилактика рисков, связанных с переливанием донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови
11. Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.


РКБ в «пилотном» проекте



Опыт РКБ им. Н.А. Семашко был взят за основу при разработке данных Рекомендаций.

На имя главы РБ В.В. Наговицына от руководителя Росздравнадзора РФ М.А. Мурашко было направлено письмо с предложением об участии РКБ им. Н.А. Семашко в «пилотном» проекте по внедрению Рекомендаций.




Министерство здравоохранения
Российской Федерации

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
(РОСЗДРАВНАДЗОР)**


РУКОВОДИТЕЛЬ

Славянская пл. 4, стр. 1, Москва, 109074
Телефон: (495) 698 45 38; 698 15 74

27 МАИ 2016 № *04-20113/16*

На № _____ от _____

О проведении пилотного проекта

2083513


Главе Республики Бурятия –
Председателю Правительства
Республики Бурятия
В.В. Наговицыну

ул. Ленина, 54,
г. Улан-Удэ, 670000

Уважаемый Вячеслав Владимирович!

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, в рамках имеющихся полномочий, осуществляет контрольную (надзорную) деятельность, в том числе за порядком проведения ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.

По результатам указанной деятельности Росздравнадзором установлено, что большинство медицинских организаций Российской Федерации не осуществляют внутренний контроль качества медицинской помощи или осуществляют его в недостаточном объёме, что ведёт к снижению качества предоставляемых населению медицинских услуг и нарушает права граждан в сфере здравоохранения.

В связи с этим Росздравнадзором в 2015 году разработаны «Практические рекомендации (предложения) по организации системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре)».

На основании изложенного, просим Вас рассмотреть вопрос о возможности проведения пилотного проекта по внедрению указанных практических рекомендаций в ГАУЗ «Республиканская клиническая больница имени Н.А.Семашко» г. Улан-Удэ.

Реализация предлагаемого проекта позволит создать условия для обеспечения населения Республики Бурятия качественной и доступной медицинской помощью и повысить эффективность использования ресурсов отрасли здравоохранения Республики Бурятия.

С. Мурашко
М.А. Мурашко

Шаринадзе Д.Т.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Всегда открыты для сотрудничества

www.rkbsemashko.ru
rkbsemashko@yandex.ru

