Всемирная организация здравоохранения

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения

Всемирный день безопасности пациентов

17 сентября

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ БЕЗОПАСНОЙ!

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Всемирный день безопасности пациентов
17 сентября

Основные тезисы

1. Всемирный день безопасности пациентов. Глобальные цели, основные цели 2020 года

2. Сравнение рисков в разных областях деятельности

3. Мировая статистика нежелательных событий

4. Российская статистика нежелательных событий

5. Основные направления медицинской деятельности высокого риска

6. Основные стратегии, снижающие риски при оказании медицинской помощи

7. План действий при обнаружении нежелательных событий или риска их возникновения

8. Культура безопасности, определение, оценка. Алгоритм создания в медицинских организациях

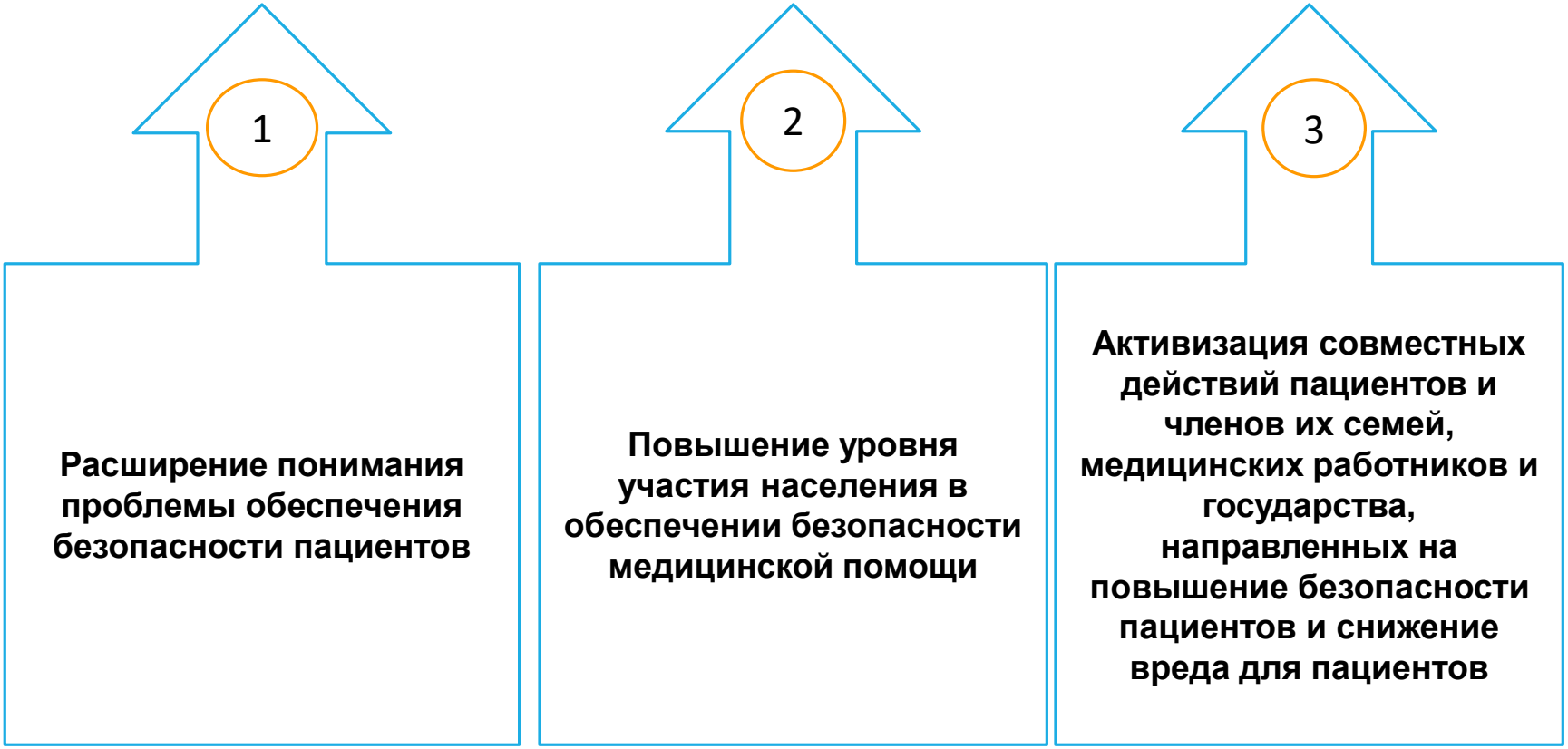
9. Пациент-центрированная помощь, основные постулаты. Пациент, как партнер. Рекомендации для медицинского работника

10. Основные рекомендации для повышения безопасности медицинскому работнику и организатору здравоохранения

12. ФГБУ «Национального института качества» Росздравнадзора. Внедрение Практических рекомендаций по повышению качества и безопасности медицинской деятельности

13. Информация о мероприятиях Всемирного дня безопасности пациентов в Российской Федерации

Всемирный день безопасности пациентов. Глобальные цели ВОЗ



Источник: Цели Всемирного дня безопасности пациентов 2020 году, URL: https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/ 2020/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2020

Всемирный день безопасности пациентов. Основные цели

Повышение уровня информированности о значении безопасности медицинских работников и пациентов

Объединение всех заинтересованных сторон для принятия комплексных решений по повышению безопасности медицинских работников и пациентов

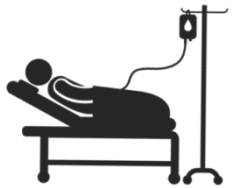
Принятие безотлагательных и долгосрочных мер всеми заинтересованными сторонами

Признание самоотверженной и напряженной работы медицинского персонала, особенно в рамках борьбы с COVID-19

Здравоохранение является сферой деятельности повышенного риска

Риск гибели в авиакатастрофе составляет 1 к 3 000 000 перелетам (по данным ВОЗ)

Риск для здоровья, связанный с радиационным облучением **в связи с аварией на атомной электростанции** является высоким (по данным ВОЗ)



Риск смерти пациента в результате предотвратимого несчастного случая в медицинской практике составляет 1 к 300 (по данным ВОЗ)

Источники: URL: https://www.who.int/ionizing_radiation/pub_meet/faqs_fukushima_risk_assessment/ru/
https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/ru/

Здравоохранение является сферой деятельности повышенного риска

При оказании стационарной помощи

- вред причиняется по меньшей 10% пациентов,
- почти 50% нежелательных событий можно предотвратить.

При оказании амбулаторной помощи

- вред причиняется 4 из 10 пациентов,
- в 80% случаев нежелательные последствия можно предотвратить.

С диагностическими ошибками

- связано около 10% случаев смерти пациентов;
- и 6–17% всех нежелательных событий в больницах.

С нежелательными событиями

- связаны 15% всех расходов и рабочей нагрузки в больницах стран ОЭСР.

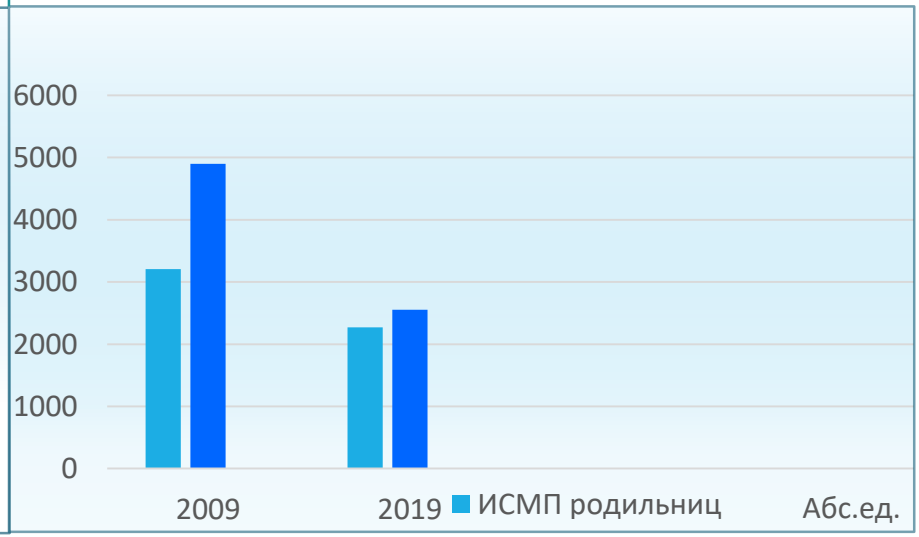
Источник: Безопасность пациентов// ВОЗ. URL.: https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/ru/

Динамика заболеваемости ИСМП в России
(по данным Роспотребнадзора)

МНОГОЛЕТНЯЯ ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСМП В РОССИИ

Заболеваемость ИСМП (инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи) остается на стабильно высоком уровне

ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИСМП НОВОРОЖДЕННЫХ И РОДИЛЬНИЦ В РОССИИ



Ежегодно, по данным официальной статистики в структуре заболеваемости, ИСМП новорожденных и родильниц стабильно находятся на третьем и четвертом месте

Источник: URL.: https://www.rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/8e4/gosdoklad-za-2019_seb_29_05.pdf

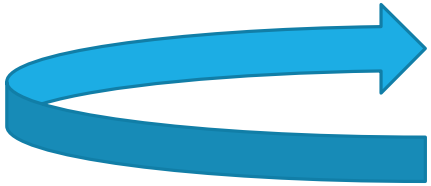
Основные нарушения, выявленные в медицинских организациях
(по данным Росздравнадзора в 2019 году)

Источник: URL.: https://roszdravnadzor.gov.ru/i/upload/images/2020/4/21/1587447902.29407-1-42728.pdf

Всемирный день безопасности пациентов
17 сентября

НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СОБЫТИЕ, СВЯЗАННОЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- **факты и обстоятельства, создавшие угрозу причинения или повлекшие причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведшие к удлинению сроков оказания медицинской помощи**



Может быть

ПРЕДОТВРАТИМО

Основные направления медицинской деятельности, содержащие риски

- Идентификация пациентов
- Безопасность среды
- Лекарственная безопасность
- Безопасность медицинских изделий
- Эпидемиологическая безопасность
- Хирургическая безопасность
- Безопасность при выполнении переливания крови
- Безопасность при использовании лучевых методов
- Уход за пациентами

Источники: URL: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety
https://www.oecd.org/els/health-systems/The-economics-of-patient-safety-March-2017.pdf

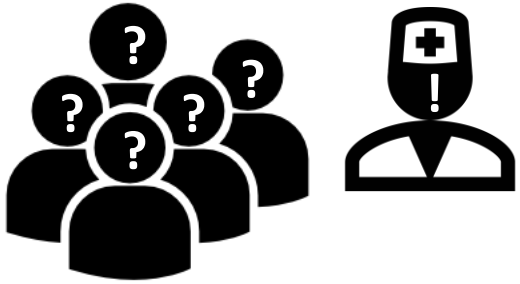
Каждый этап, каждая манипуляция, каждое вмешательство в процессе оказания помощи имеет определенную степень риска.

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

Что поможет избежать ошибок?

Соблюдение протокола/алгоритма идентификации личности всеми сотрудниками и при каждом контакте с пациентом:
использование не менее 2-х идентификаторов,
(например, Фамилия, Имя, Отчество полностью и года рождения)

Не применимы: номер палаты, инициалы, символы!



ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

РЕЗУЛЬТАТЫ ОТ ВНЕДРЕНИЯ НАДЛЕЖАЩЕЙ ПРАКТИКИ ГИГИЕНЫ РУК

- ✓ **Снижение уровня внутрибольничной колонизации**
- ✓ **Снижение заболеваемости ИСМП пациентов в 2-4 раза**
- ✓ **Сокращение средней длительности пребывания пациентов до 76%**

УВЕЛИЧЕНИЕ РАСХОДОВ НА ПРИОБРЕТЕНИЕ АНТИСЕПТИКА В 2 РАЗА

+

СОКРАЩЕНИЕ ЗАТРАТ НА МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПРИОБРЕТЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ

=

СНИЖЕНИЕ ОБЩИХ ЗАТРАТ В 1,8 РАЗА!

ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

✓ **Реализация корректирующих мероприятий в целях обеспечения правильных условий хранения Лекарственных Препаратов**

- Уменьшение запасов и соблюдение правил хранения расходных материалов, лекарственных препаратов (ЛП) **в подразделениях**
- Внедрение контроля за Лекарственных Препаратов с истекающим сроком годности

✓ **Обучение специалистов, ответственных за сбор и направление информации о нежелательных реакциях и проблемах безопасности лекарственных препаратов в Росздравнадзор**

Фото: КГБУЗ «ККБ» (г.Красноярск), ГБУЗ ТО «ОКБ №2» (г.Тюмень)

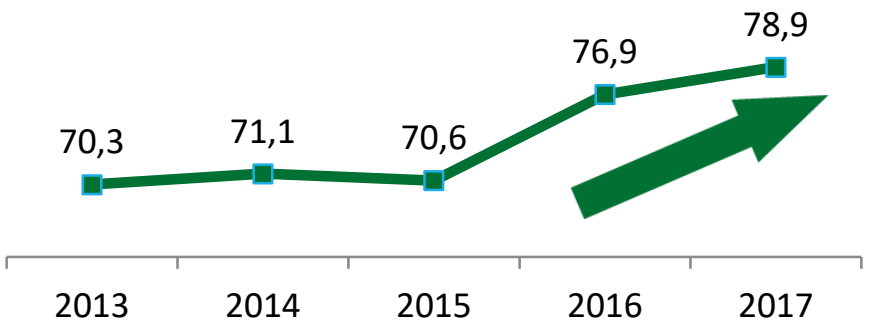
ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

✓ Применение хирургического чек-листа

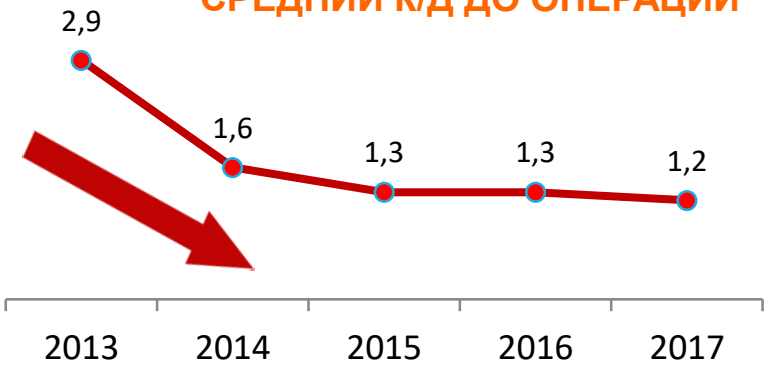
1. Усиление безопасности пациентов
2. Уменьшение частоты послеоперационных осложнений
3. Уменьшение летальности
4. Своевременная АБ-профилактика
5. Коммуникация операционной команды
6. Снижение количества медицинских ошибок

✓ Процессный подход

ХИРУРГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ (%)*



СРЕДНИЙ К/Д ДО ОПЕРАЦИИ*



БЕЗОПАСНОСТЬ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ (чек-лист)

Вопрос	Да\нет
четкое разделение потоков пациентов в приемном отделении	✓
в приемном отделении созданы условия для своевременного оказания неотложной помощи вне зависимости от времени суток	✓
приемное отделение круглосуточно имеет возможность взаимодействовать со всеми подразделениями и службами	✓
обеспечена круглосуточная готовность к оказанию медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации	✓
экстренная помощь пациентам при внезапных критических состояниях может быть оказана во всех подразделениях	✓
соблюдение принципов конфиденциальности при приеме пациентов и оказании помощи	✓
реализация комплекса мер, направленных на профилактику несвоевременного оказания помощи в приемном отделении и смешивания потоков при резком увеличении количества пациентов	✓

ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МОЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНО?

УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ

Согласно данным ВОЗ:

Ежегодно происходит 37,3 миллиона падений с серьезными последствиями, при которых требуется медицинская помощь.

Во всем мире паллиативную медицинскую помощь получают сегодня лишь около 14% пациентов, нуждающихся в ней.

Необходимо проводить оценку пациентов на выявление рисков:

- Риск пролежней
- Риск падений
- Риск тромбоэмболии

Внедрить системы контроля и управления болью

Следует обеспечить уход пациентам из групп риска:

- Пациенты, находящиеся на постельном режиме
- Паллиативные пациенты
- Пациенты использующие вспомогательные средства (протезы, трости, кресла коляски, ходунки и др.)
- Пациенты в агональном состоянии

Источники: https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/falls
https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care

Основные стратегии, снижающие риски при оказании медицинской помощи

Вовлечение пациентов в качестве партнеров при оказании медицинской помощи

Командная работа

Постоянное профессиональное развитие для улучшения своих навыков и знаний по вопросам безопасности пациентов

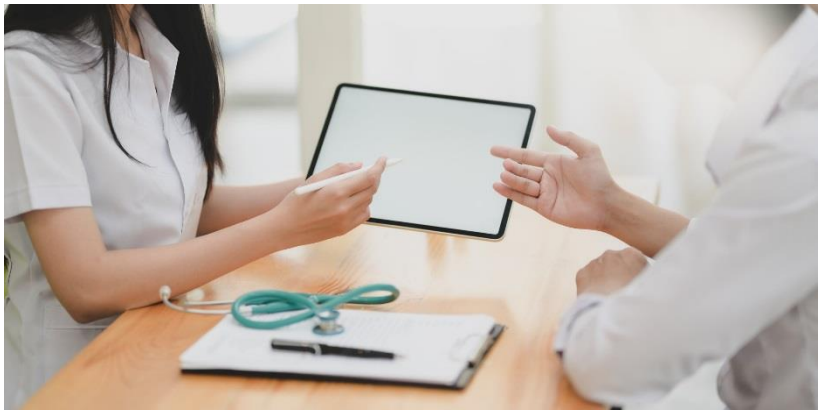
Формирование культуры безопасности в медицинских организациях

Учет нежелательных событий, связанных с оказанием медицинской помощи, использование информации об ошибках для улучшения процессов

При обнаружении нежелательных событий или риска их возникновения:

- Организуйте открытое обсуждение нежелательного события или риска его возникновения между персоналом, пациентом и родственниками
- Разработайте и реализуйте меры по минимизации вреда от наступления нежелательного события или устранения риска его возникновения
- Используйте эффективные методики коммуникации между медицинскими работниками, пациентами и родственниками
- Используйте наглядный способ представления информации по вопросам обеспечения безопасности
- Отмечайте успехи персонала и пациентов в достижении нулевого предотвратимого вреда
- Изучайте мнение пациентов, опыт других медицинских организаций для поиска путей для улучшения обеспечения безопасности медицинской деятельности

Культура безопасности в медицинской организации



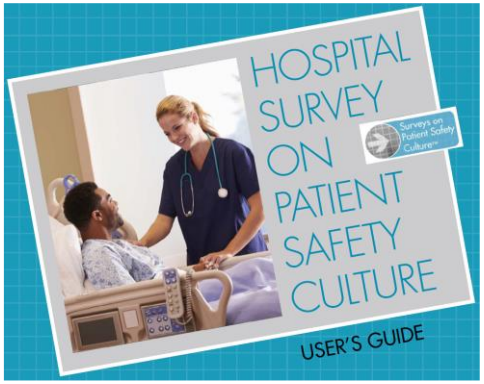
Культура безопасности

это культура медицинской организации, основанная и поддерживаемая на принципах прозрачности, безопасности, взаимного доверия и подотчётности, где проводится регулярная оценка и анализ ошибок нежелательных событий и рисков их возникновения.

Ключевые факторы культуры безопасности

- Идентификация существующих рисков при оказании медицинской помощи
- Формирование условий для выявления и минимизации нежелательных событий и устранения рисков их возникновения
- Поощрение сотрудников за выявление нежелательных событий и рисков их возникновения
- Приверженность всех сотрудников к обеспечению безопасности пациентов

Оцените уровень культуры безопасности в вашей медицинской организации с помощью одного из вариантов :



№	Согласны ли Вы со следующим утверждением?	Варианты ответа			
		Абсолютно согласен	Согласен	Не совсем согласен	Не согласен
Поддержка руководства в обеспечении безопасности пациентов					
1.	Я считаю, что руководство организации обеспечивает рабочую атмосферу, которая способствует безопасности пациентов и качественной работе персонала				
2.	Я считаю, что руководитель моего отделения/ отдела обеспечивает рабочую атмосферу, которая способствует безопасности пациентов и качественной работе персонала				
3.	Я считаю, что действия руководства показывают, что безопасность пациентов и персонала является приоритетом в работе				

Опросник по культуре безопасности HSPSC (Hospital Survey Patient Safety Culture™) разработан Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ - Агентство медицинских исследований и качества) Источник: https://www.ahrq.gov/sops/surveys/hospital/index.html

Опросник по культуре безопасности КГП на ПХВ «Городская больница №4» г.Усть-Каменогорск.
Источник: https://files.medelement.com/uploads/co/758915331503651150/documents/5f41713ab5157319967bf152150f0f32.pdf

Алгоритм создания культуры безопасности в медицинской организации

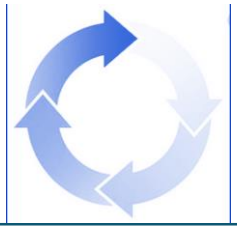
Высшее руководство медицинской организации активно участвует и контролирует внедрение культуры безопасности

Как формировать?

Необходимо:

- Развивать командную работу для поиска решений проблем безопасности пациента
- Обеспечивать открытую и прозрачную культуру, в которой сотрудники могут сообщать об ошибках, не опасаясь наказания
- Внедрить инструменты современной системы управления качеством (обучение, аудиты)
- Регулярный мониторинг нежелательных событий и рисков их возникновения
- Внедрить систему поощрения сотрудников, заявивших о нежелательном событии
- Отказаться от подхода «поиска виновного», выявлять и анализировать системные ошибки

Пациент-центрированная помощь

Деятельность, ориентированная на пациента	
Медицинская помощь непрерывная, скоординированная и доступная	
Физический комфорт и эмоциональное благополучие пациента	
Соблюдение ценностей, культурных и национальных традиций пациента и его семьи	

Пациент как партнер. Рекомендации для медицинских работников

Доступность информации о состоянии и динамике здоровья пациента

Возможность присутствия и ухода членов семьи пациента в медицинских организациях

Совместное с пациентом принятие решения о лечении

Предоставляйте полную информацию о состоянии здоровья, диагнозе, вариантах лечения и прогнозе заболевания

Обсуждайте с пациентом причины коррекции лечения

Подробно рассказывайте о возможных побочных эффектах в ходе лечения, возможных осложнениях

Предоставляйте информацию об альтернативах лечения, о последствиях отказа от лечения

Предоставляйте информацию об особенностях приема лекарственных препаратов и о том, когда необходимо оценивать эффективность лечения

Обсуждайте необходимость в дополнительных исследованиях

Уточните, какая операция, какой вид наркоза планируются, возможные осложнения в ходе операции и в послеоперационный период, есть ли альтернативные методы лечения

Я КАК МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК

ДОЛЖЕН:

- ✓**Вовлекать пациентов в собственное лечение** в качестве равных партнеров
- ✓**Работать, прежде всего, в интересах безопасности пациентов**
- ✓**Постоянно повышать свою квалификацию** и углублять знания
- ✓**Формировать культуру безопасности пациентов** в медицинских организациях в духе открытости и прозрачности
- ✓**Своевременно представлять информацию об обнаруженных ошибках** в лечении в интересах извлечения уроков для безопасности пациентов

Я КАК ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ДОЛЖЕН:

✓**Инвестировать в безопасность пациентов**, так как это приводит к экономии средств (до 15% расходов)

✓**Инвестировать в безопасность пациентов**, чтобы спасти жизни и укрепить доверие между пациентами и системой здравоохранения

✓**Сделать безопасность пациентов приоритетом** медицинской организации \ региональной системы здравоохранения

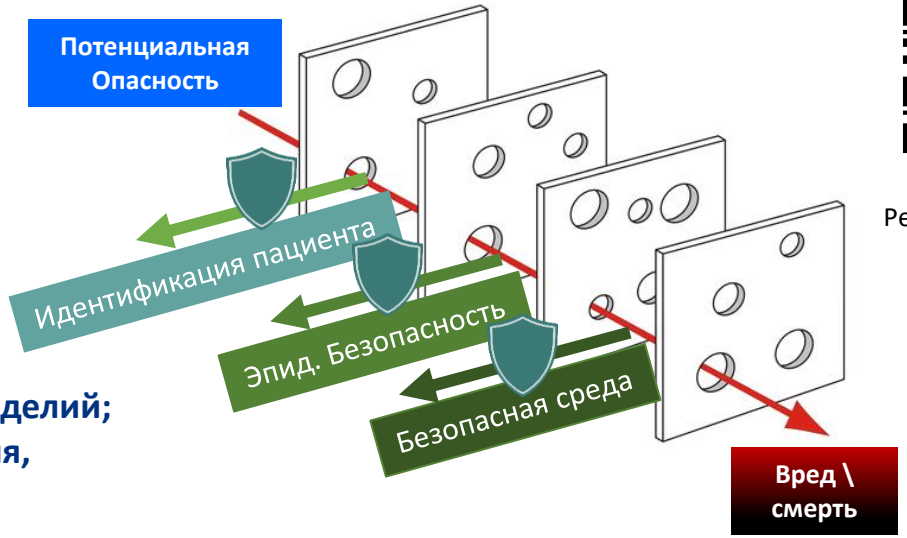
✓**Поощрять представление информации об ошибках** в интересах извлечения уроков для безопасности пациентов

Практические рекомендации – это эффективный инструмент соблюдения требований приказа Минздрава России №381н

Предложения (практические рекомендации) Росздравнадзора охватывают исчерпывающий перечень вопросов обеспечения безопасности пациента:

Разделы рекомендаций

1. **Организация помощи на основе данных доказательной медицины;**
2. **Управление персоналом;**
3. **Эпидемиологическая безопасность;**
4. **Лекарственная безопасность;**
5. **Хирургическая безопасность;**
6. **Безопасность обращения медицинских изделий;**
7. **Организация работы приёмного отделения, неотложной помощи;**
8. **Преемственность помощи;**
9. **Идентификация личности пациента;**
10. **Безопасность медицинской среды;**
11. **Организация ухода за пациентами**



ссылка:

Читать Рекомендации

Внедрение современной системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

Доступны для скачивания на сайте nqi-russia.ru

Рекомендации для стационара

Рекомендации для поликлиники

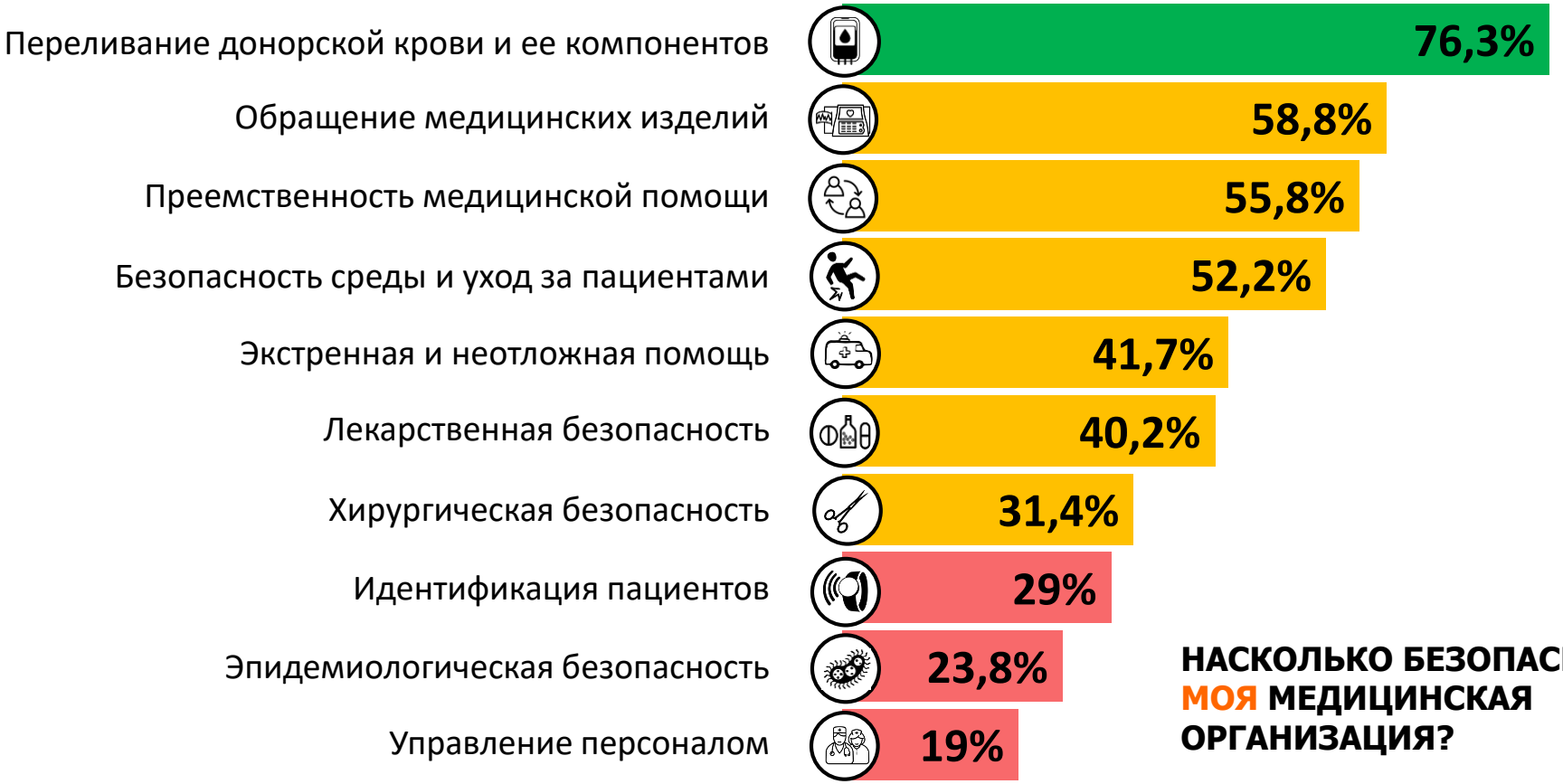
Рекомендации для медицинской лаборатории

Рекомендации для стоматологий

Скоро будут опубликованы:

Предложения (практические рекомендации) для диализных центров, для организаций, осуществляющих скорую медицинскую помощь

РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ* НА СООТВЕТСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ



НАСКОЛЬКО БЕЗОПАСНА МОЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ?

БЕЗОПАСНОСТЬ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО

*По результатам внешней оценки 50 медицинских организаций из 19 субъектов

ИЗМЕРИМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ РОСЗДРАВНАДЗОРА

Практические рекомендации Росздравнадзора являются основой для построения эффективной системы управления медицинской организацией, обеспечивающей **высокое качество и безопасность медицинской деятельности**

Снижение летальности: общей летальности, досуточной летальности от ОИМ, летальности от ОНМК, сочетанной тяжелой травмы и др.	**Республика Бурятия** ✓ снижение досуточной летальности от инфаркта миокарда с 68% до 32% за 2 года **Республика Татарстан** ✓ Снижение госпитальной летальности от ОНМК с 10.5 до 7.8 за 2 года ✓ Снижение госпитальной летальности от ИМ с 5,5 до 5,1 за 2 года ✓ Снижение летальности от сочетанной травмы с 18,4 до 11,8 за 2 года
Увеличение показателей удовлетворенности пациентов качеством оказываемой медицинской помощи	**Республика Бурятия** ✓ Повышение удовлетворенности пациентов с 59% до 91% за 2 года **Республика Татарстан** ✓ повышение удовлетворенности пациентов с 75% до 87,3% за 2 года **Иркутская область** ✓ повышение удовлетворенности с 81,2% до 91,7 % за 2 года
Увеличение эффективности оборота койки, снижение койко-дня, оптимизация коечного фонда в медицинских организациях	**Республика Татарстан** ✓ снижение среднего койко-дня с 8,9 дн. до 8,3 дн. за 2 года **г. Москва** ✓ сокращение длительности пребывания пациента на койке с 8,4 дн. до 7,1 дн. за 2 года
Оптимизация ресурсного управления (снижение неэффективных финансовых затрат в результате рационального использования лекарственных средств, уменьшение числа дублирующих клинических анализов, снижение количества штрафных санкций)	**г. Москва** ✓ Сокращение объемов штрафных санкций со стороны СМО и ФОМС до 1,0-0,7% (случаев) **Республика Бурятия** ✓ Сокращение объемов штрафных санкций с 0,57% до 0,46% за 2 года (доля штрафных санкций от заработанных финансовых средств за оказанные медицинские услуги) ✓ Уменьшение числа дублирующих анализов на 10% за 2 года

Всемирный день безопасности пациентов
17 сентября

КУЛЬТУРА БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ – ОТВЕТСТВЕННОСТЬ КАЖДОГО!

Мы можем спасти тысячи жизней, уменьшив количество нежелательных событий,

и сделать это можем только вместе!

Всемирный день безопасности пациентов
17 сентября

Высказывайтесь и проводите мероприятия в поддержку Всемирного дня безопасности пациентов!

#ДеньБезопасностиПациентов
#PatientSafetyDay

Мероприятия Всемирного дня безопасности пациентов в 2020 году:

ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА ПО БЕЗОПАСНОСТИ в здравоохранении

ИНТЕРАКТИВНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ медработников по актуальным вопросам безопасности пациентов

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС «ЛИДЕР КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ» для команд специалистов, реализовавших успешные проекты, направленные на улучшение качества и безопасности медицинской деятельности

Информация о проведении мероприятий Всемирного дня безопасности пациентов на сайте
ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора

Москва, Славянская площадь, 4, с.1, подъезд 4,
Тел: 8(495)980-29-35, info@nqi-russia.ru
сайт: www.nqi-russia.ru