



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Москва, ул. Б. Пироговская 6с1  
nmic-anestreamim@staff.sechenov.ru



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

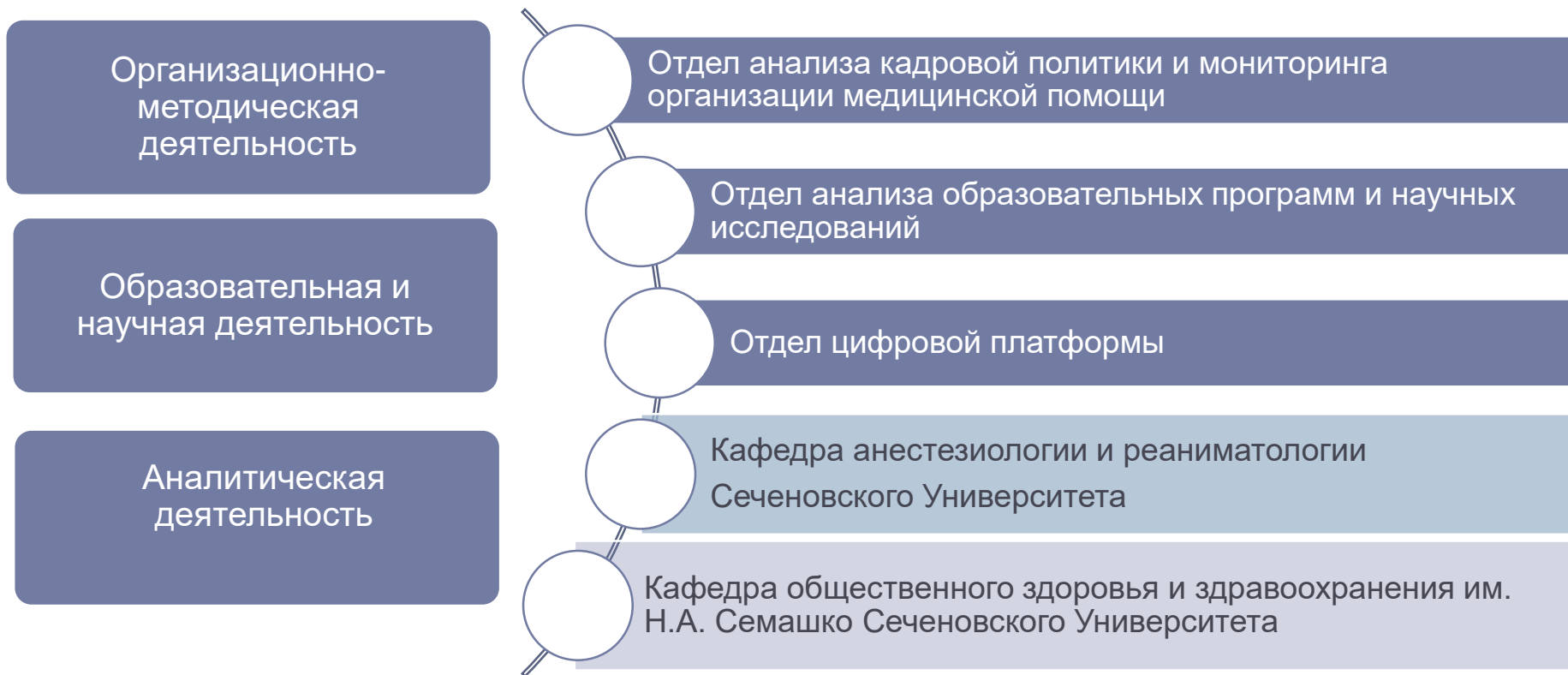
НМИЦ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ  
И РЕАНИМАТОЛОГИИ

**Роль профильного НМИЦ в повышении качества  
медицинской помощи по анестезиологии и  
реаниматологии».**

**А.Г. Яворовский, Н.А Соколов, Н.Л. Шепетовская**

2022г.

# Организационная структура НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)»



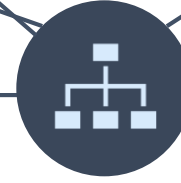
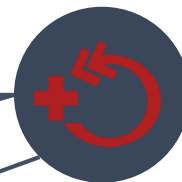
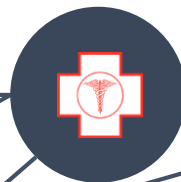
# Главная цель – повышение качества оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология»

Министерство здравоохранения  
Российской Федерации

Росздравнадзор

ФОМС и страховые  
медицинской организации

ФГБУ «ЦНИИОИЗ»  
Минздрава России



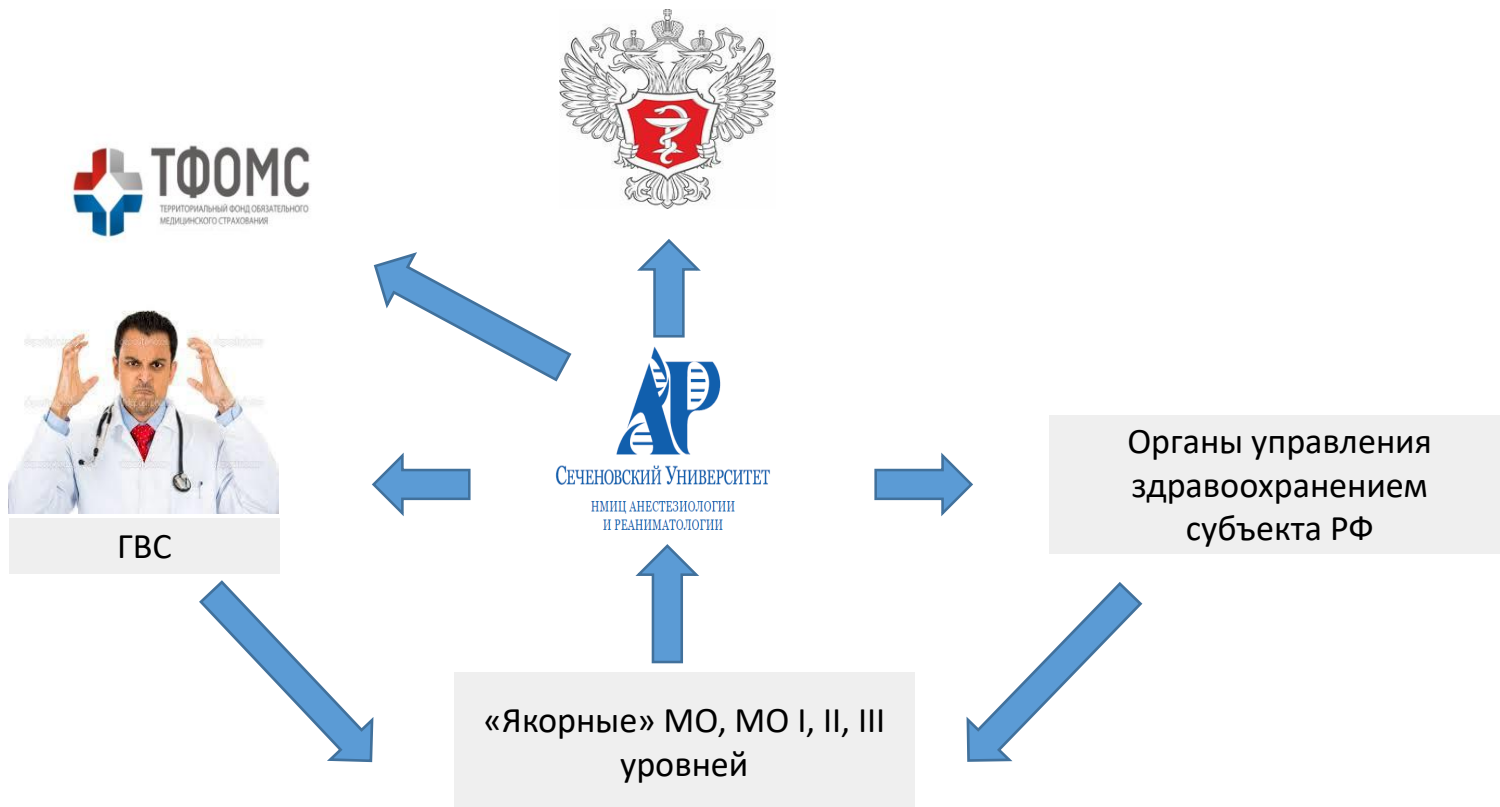
Сеть национальных  
медицинских  
исследовательских центров

Главные внештатные  
специалисты

Орган исполнительной власти  
субъекта в сфере охраны  
здоровья

Вузы и НИИ

# Схема взаимодействия НМИЦ с субъектом РФ



# Основные критерии оценки «анестезиолого-реаниматологической» службы в субъекте РФ



1	Анализ профильного коечного фонда
2	Обеспеченность профильными специалистами, в т.ч. средний МП
3	Анестезиологическая активность
4	Анализ <b>осложнений</b> в практике анестезиологии, ОРИТ
5	Анализ причин <b>летальности</b>
6	Анализ оснащения профильных отделений
7	Внедрения системы контроля качества медицинской помощи (СККМП)
8	Анализ применения клинических рекомендаций по профилю
9	Анализ уровня профессиональной компетентности

# Этапы аудита региональной службы «анестезиологии-реаниматологии»

1

Камеральный этап: анализ верхнеуровневых статистических данных, нормативной документации внутри региона

2

Выездные проверки:  
качество оказания медицинской помощи по профилю


3

Формирование рекомендаций:  
обобщение результатов камерального и выездного этапов,  
формирование рекомендаций для вынесения управленческих решений  
по развитию медицинской помощи по профилю в регионе


# Формирование аналитического отчета и рекомендаций по совершенствованию «анестезиолого-реаниматологической» службы в субъекте РФ



- Анализ АР службы в субъекте РФ



- Выявленные проблемы в организации оказания медицинской помощи в субъекте РФ



- Выработка рекомендаций по совершенствованию организации медицинской помощи

# Результаты деятельности 10.2021-12.2022

Выездные мероприятия НМИЦ по профилю  
"анестезиология и реаниматология  
(для взрослых)" в регионы Российской Федерации

- |                         |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| ■ Брянская область      | ■ Республика Татарстан     |
| ■ Саратовская область   | ■ Ставропольский край      |
| ■ Архангельская область | ■ Свердловская область     |
| ■ Белгородская область  | ■ Калининградская область  |
| ■ Липецкая область      | ■ Астраханская область     |
| ■ Ивановская область    | ■ Республика Саха (Якутия) |
| ■ Иркутская область     | ■ Новосибирская область    |
| ■ Забайкальский край    |                            |





# Уязвимые места в анестезиолого-реаниматологической службе субъектов Российской Федерации, выявленные в ходе выездных мероприятий



- **Кадровый дефицит** - в среднем кадровый дефицит - **40%** (медианное значение)

- **Оснащение профильных структурных подразделений неполное** во всех регионах, износ оборудования от 30 до 100%

- Коммуникационные проблемы (**НМИЦ-РОИВ, НМИЦ-ГВС, НМИЦ-МО, ГВС-РОИВ, ГВС-НИИ / ВУЗы**)

- Отсутствие **«глубокого»** анализа состояния службы у **ГВС** Субъектов РФ

- **Недостаточный уровень автоматизации процессов** - нехватка автоматизированных рабочих мест с соответствующим ПО, отсутствие подключения к сети Интернет и интеграции между медицинскими организациями.

- Недостаточный уровень внедрения телемедицинских технологий

- Отсутствие системы **трансфера инновационных технологий** в практическое здравоохранение

- Отсутствие функционирующей системы **привлечения и поддержки молодых специалистов** (в среднем, менее 50% обучающихся по целевому набору остаются в субъектах РФ)

# Формирование научно-образовательной траектории анестезиологов-реаниматологов в регионах



← Анализ применения клинических рекомендаций

**Источник**

Отчеты НМИЦ по выездным мероприятиям



→ Анализ осложнений

**КОНТРОЛЬ  
РЕВИЗИЯ  
ПРОВЕРКА**



Выявление лучших практик

Выявление болевых точек

1

• Кадры

2

• Вовлеченность в НМО

3

• Потребность подготовки ППС

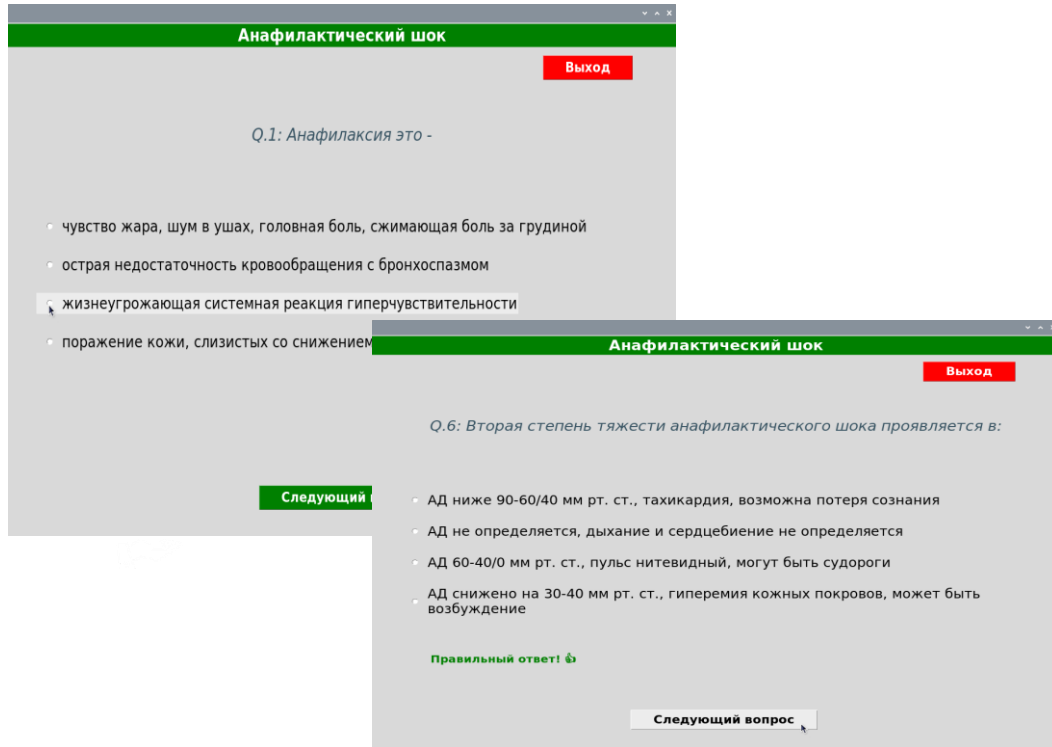
4

• Потребность внедрения в субъекты РФ инновационных методов диагностики интенсивной терапии

5

• Потребность в инновационных обучающих программах по профилю АР

# Разработка и внедрение системы квалификационных тестов по специальности «Анестезиология и реаниматология»



**Анафилактический шок** Выход

Q.1: Анафилаксия это -

- чувство жара, шум в ушах, головная боль, сжимающая боль за грудиной
- острая недостаточность кровообращения с бронхоспазмом
- жизнеугрожающая системная реакция гиперчувствительности
- поражение кожи, слизистых со снижением

**Анафилактический шок** Выход

Q.6: Вторая степень тяжести анафилактического шока проявляется в:

- АД ниже 90-60/40 мм рт. ст., тахикардия, возможна потеря сознания
- АД не определяется, дыхание и сердцебиение не определяется
- АД 60-40/0 мм рт. ст., пульс нитевидный, могут быть судороги
- АД снижено на 30-40 мм рт. ст., гиперемия кожных покровов, может быть возбуждение

Правильный ответ! 🎉

Следующий вопрос

- Подготовка и актуализация квалификационных тестов на базе КР, стандартов и протоколов лечения
- Создание программных средств для анализа качества используемых квалификационных тестов по различным аспектам специальности «Анестезиология и реаниматология»
- выработка рекомендаций на основании результатов тестирования
- Изменение программ подготовки специалистов на основании полученных рекомендаций

# Возможные пути реализации научно-образовательной траектории анестезиологов-реаниматологов в регионах

- 1 Предложения по направлениям и тематикам научно-клинических исследований
- 2 Определение субъектов, как центров научной и образовательной деятельности внутри региона. Взаимодействие и методическая поддержка
- 3 Разработка образовательных материалов, в том числе ИОМ с доступом через портал НМО МЗ
- 4 Привлечение ПС регионов к участию в научно-практических мероприятиях предлагаемых НМИЦ, а также региональных, федеральных и международных уровнях
- 5 Создание библиотеки методических, клинических рекомендаций и протоколов по профилю специальности

# Итоги деятельности НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» 2021-2022

- 1** Проведено 5 научно-практических вебинаров с применением дистанционных технологий. Суммарное количество подключившихся медицинских организаций – 688.
- 2** В рамках работ по формированию образовательного контента Портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава Российской Федерации подготовлены 5 интерактивных образовательных модулей (ИОМ) по профилю «анестезиология и реаниматология».
- 3** НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» Сеченовского Университета принимает участие в научных исследованиях по 17 темам.
- 4** НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» совместно с клиникой Шарите (Берлин, Германия) участвует в гранте РФФИ по Проекту «СТОП КОВИД».

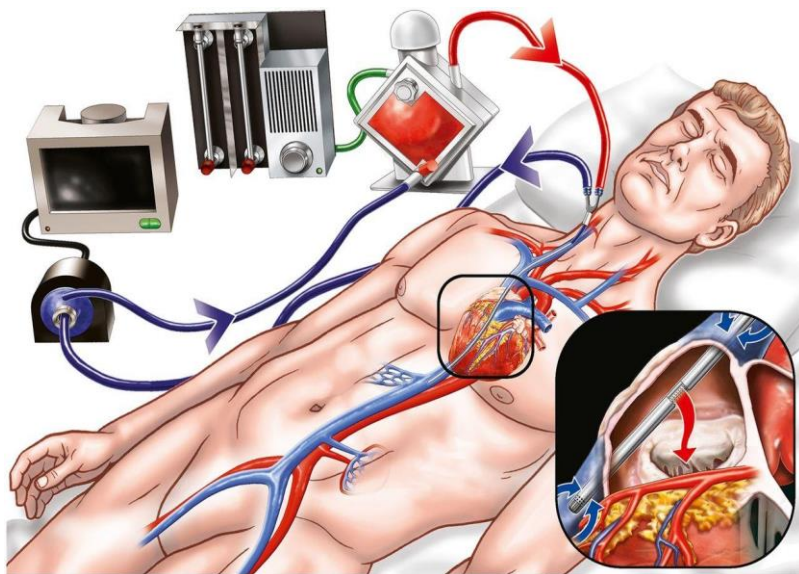
# Итоги деятельности НМИЦ по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)» 2021-2022

- 5 Участие в организации рабочих групп по разбору и анализу осложнений в отделениях анестезиологии и реаниматологии.
- 6 Участие в разработке региональных программ (плана мероприятий) развития анестезиологической и реаниматологической служб.
- 7 Участие в разработке приказа о маршрутизации пациентов по профилю «анестезиология и реаниматология (для взрослых)».
- 8 Участие в разработке региональной программы системы наставничества для молодых специалистов по профилю «анестезиология и реаниматология».

# Оценка оснащения «якорных» медицинских организаций по итогам выездных мероприятий 2021-2022

Показатели/медицинские организации	Преднаркозная палата	Операционная, манипуляционная, диагностический кабинет	Палата пробуждения	Палата реанимации и интенсивной терапии	Противошоковая палата
ГБУЗ «Архангельская областная клиническая больница», Архангельск	Нет	Не полное, износ 100%	Нет	Не полное, износ 90%	нет
ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница», Белгород	Не полное, износ 100%	Не полное, износ 100%	Нет	Не полное, износ 70%	Не полное, износ 100%
ГАУЗ «Брянская областная больница №1», Брянск	Нет	Не полное	Нет	Не полное	Нет
ГУЗ «Липецкая областная клиническая больница», Липецк	Нет	Не полное, износ не указали	Нет	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали
ГУЗ «Областная клиническая больница», Саратов	Нет	Не полное, износ 100%	Нет	Не полное, износ 100%	Не полное, износ 100%
ОБУЗ «Ивановская Областная клиническая больница», Иваново	Нет	Не полное, износ не указали	Нет	Не полное, износ не указали	Нет
ГБУЗ "Иркутская областная клиническая больница", Иркутск	Нет	Не полное, износ 30%	Нет	Не полное, износ 35%	Не полное, износ 100%
ГУЗ «Краевая клиническая больница», Чита	Нет	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Нет
ГАУЗ «Республиканская клиническая больница», Казань	Нет	Не полное, износ 30%	Нет	Не полное, износ 45%	Не полное, износ 55%
ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая больница», Ставрополь	Нет	Не полное, износ 25%	Нет	Не полное, износ 35%	Нет
ГАУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница №1"	Нет	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали
ГБУЗ КО "Центральная городская клиническая больница", Калининград	Нет	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Не полное, износ не указали	Нет

# Проводимые мероприятия по внедрению ЭКМО



По поручению Минздрава России  
НМИЦ разрабатывает методику  
организации применения и внедрения  
технологии ЭКМО в субъектах  
Российской Федерации.

Важно оценить реальную потребность  
регионов в данной технологии  
и создать предпосылки для ее  
внедрения.



1. Разработка предложений по внесению изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н в части наделения дистанционных консультативных центров анестезиологии-реанимации полномочиями по сбору и обработке информации о потребности в ЭКМО в регионах и возможности ее реализации.
2. Подготовка образовательных модулей для обучения персонала медицинских организаций работе с аппаратами ЭКМО.
3. Подготовка методики организации применения ЭКМО с учетом прогнозируемой потребности, потока пациентов, нагрузки на персонал, транспортной доступности, финансовой нагрузки на субъект Российской Федерации.
4. Разработка Правил организации мониторинга и контроля взаимодействия ЭКМО-центров с медицинскими организациями всех уровней для обеспечения своевременной консультации, направления и медицинской эвакуации пациентов в ЭКМО-центры.

Ежеквартальный мониторинг состояния организации медицинской помощи  
по профилю «анестезиология и реаниматология» (для взрослых)  
в субъектах Российской Федерации



По результатам проводимого НМИЦ ежеквартального мониторинга состояния организации медицинской помощи в субъектах Российской Федерации следует обратить внимание на следующее:

1. Ряд субъектов Российской Федерации не представляют сведения в ответ на запросы НМИЦ, либо предоставляют их с погрешностями (в неполном объеме, некорректные данные и т.д.). Среди них: республики Калмыкия, Коми, Крым, Марий Эл, Мордовия и Тыва; Камчатский, Пермский и Приморский края; Владимирская, Ивановская, Курганская, Новгородская, Орловская, Саратовская, Сахалинская, Тамбовская, Тверская и Ярославская области; г. Севастополь; Еврейская автономная область.
2. По результатам мониторинга можно выделить Республику Хакасия и Калужскую область, за 2022 г. разработавших и утвердивших локальные нормативные акты по маршрутизации пациентов по профилю «анестезиология и реаниматология», а также Краснодарский край и Волгоградскую область, существенно сокративших кадровый дефицит медицинских работников.

Ежеквартальный мониторинг состояния организации медицинской помощи  
по профилю «анестезиология и реаниматология» (для взрослых)  
в субъектах Российской Федерации

3. Высокий показатель укомплектованности штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов достигается за счет высокого коэффициента совместительства, при этом зачастую его значение превышает предельное значение коэффициента совместительства для медицинских работников (1,5), что отмечается в следующих регионах: республики Адыгея, Башкортостан, Ингушетия, Кабардино-Балкарская, Карелия, Коми, Удмуртская и Хакасия; Алтайский, Забайкальский, Красноярский, Пермский, Приморский и Ставропольский края; Амурская, Архангельская, Белгородская, Брянская, Владимирская, Волгоградская, Вологодская Воронежская, Ивановская, Иркутская, Калужская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Липецкая, Магаданская, Московская, Нижегородская, Новгородская, Оренбургская, Орловская, Самарская, Саратовская, Сахалинская, Свердловская, Тамбовская, Томская, Тульская, Ульяновская, Челябинская и Ярославская области, Ненецкий и Ханты-Мансийский автономные округа.

4. - в рамках обеспечения доступности медицинской помощи следует отметить, что во всех регионах, кроме республик Адыгея, Алтай, Башкортостан, Ингушетия, Кабардино-Балкарской, Карачаево-Черкесской, Северная Осетия - Алания и Чеченской, Алтайского, Забайкальского и Краснодарского краев, Калужской, Костромской, Курганской, Ленинградской, Магаданской, Новгородской, Новосибирской, Оренбургской, Ростовской, Тульской, Ульяновской и Ярославской областей, оборудование, оснащение операционных и палат реанимации в целом соответствует требованиям Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 919н.



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

НМИЦ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ  
И РЕАНИМАТОЛОГИИ

**Спасибо за внимание!**

