

17 сентября отмечается **Всемирный день безопасности пациента. Он был учреждён для поощрения международной солидарности медицинского сообщества в действиях, направленных на снижение вреда для пациентов во всём мире. В России флагманом внедрения новых медицинских технологий является Сеченовский университет, в составе которого работает крупнейший в России и Восточной Европе Клинический центр. Для повышения безопасности медицинской деятельности в университете разработана и внедрена система повышения качества и безопасности работы с пациентами, которая получила название «Сеченовский стандарт». Подробнее об этом мы поговорили с ректором Первого МГМУ Петром ГЛЫБОЧКО.**

– Пётр Витальевич, при нынешнем развитии медицинских технологий проблема безопасности пациентов всё ещё актуальна?

– Я бы сказал, что с развитием технологий и появлением сложной медицинской техники эта проблема стала лишь острее. Человеческий фактор никто не отменял. По данным ВОЗ, в мире ежегодно умирает порядка 2,6 млн пациентов из-за небезопасного оказания медицинской помощи – внутрибольничных инфекций, врачебных ошибок, например введения не того препарата или дозировки, несчастных случаев при использовании сложной медицинской техники, несвоевременного оказания помощи и т.д. Поэтому проблема качества и безопасности оказания медицинской помощи по-прежнему актуальна во всём мире.

Безопасность пациента – это не только правильно и качественно оказанная медицинская помощь. Не меньшее значение имеет среда медицинской организации – планировочные решения, удобные для пациента, в том числе пожилого или имеющего ограниченные возможности, организация потоков персонала, пациентов и посетителей, минимизирующая риск возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Хорошо известно, что во многих крупных госпиталях за рубежом число дней, в течение которых не возникло ни одного случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, отслеживается и является одним из ключевых критериев эффективности. Безопасность пациента, таким образом, начинается на этапе проектирования медицинской организации и требует интегральных решений – нам ещё только предстоит начать идти по этому пути. В противном случае спрашивать за безопасность пациента только с медицинского персонала будет заведомо малоэффективно. Очень важно, что в последние годы все мероприятия, направленные на повышение безопасности пациента, всегда получают реальную поддержку руководства Минздрава России и Росздравнадзора.

Чтобы повысить безопасность медицинской деятельности, в мире применяются различные стандарты. Наиболее известные из них – стандарты JCI. До недавнего времени аккредитация по JCI признавалась как «высший уровень» качества здравоохранения. Но она не является обязательной, поэтому во многих странах разработаны собственные национальные стандарты.

– Клинический центр Сеченовского Университета аккредитован по стандартам JCI?

– Мы начали мероприятия по аккредитации, но по понятным причинам сегодня пришлось вре-

мя разрабатывать и внедрять собственные стандарты безопасности пациента. Постоянное совершенствование качества и безопасности медицинской деятельности – один из ключевых элементов стратегии развития нашего Клинического центра. В прошлом году мы провели аудит на соответствие стандарту Joint Commission International (JCI) во всех подразделениях Клинического центра. Это позволило

Второе – это повышение качества коммуникации между медицинскими работниками, исключающей неточную передачу информации. Например, чтобы медсестра, не расслышав указания врача, не перепутала дозировку препарата. Или чтобы лаборант, получив критический жизнеугрожающий результат анализа пациента, чётко знал, куда и как быстро он должен передать эту информацию. Это очень важ-

зданий, информационная безопасность, вовлечение и обучение пациентов и т.д.

– Как у вас выстроена работа по внедрению новых стандартов в каждодневную клиническую деятельность, коллектив поддерживает эти начинания?

– Не просто поддерживает, а активно участвует в разработке новых стандартов. Работа по внедрению международных стандартов качества и безопас-

ности получаемой медицинской помощи.

– Могут ли другие медицинские учреждения позаимствовать ваши наработки?

– Разумеется! Мы провели большую работу, объединив многолетний опыт, наработки и правила безопасности работы клиник в единый документ – «Сеченовский стандарт». И готовы активно им делиться. В рамках продвижения лучших практик обеспечения каче-

В центре внимания

«Мы формируем новую культуру безопасности пациентов»

Ректор Первого МГМУ Пётр Глыбочко – о Сеченовском стандарте качества и безопасности медицинской деятельности



выявить как сильные стороны, так и области для улучшения. В результате мы сформировали план мероприятий для улучшения деятельности по разным направлениям. Внедрять его будут более 15 рабочих групп. Эти мероприятия охватывают все аспекты обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности: от пациентоориентированности до обеспечения безопасности зданий и инфраструктуры.

– В каких именно направлениях вводятся стандарты качества?

– У нас внедрены все шесть международных целей по обеспечению безопасности пациентов, которые являются приоритетными для систем здравоохранения всех стран мира.

Первое направление – это повышение точности идентификации пациентов, которая призвана исключить ошибки. Например, случаи введения человеку не того лекарственного препарата или проведения ему «чужой» операции. В Клиническом центре Сеченовского Университета для этого используют специальные идентификационные браслеты, в которых «зашита» вся информация о пациенте и его назначениях.

По статистике, 70% случаев событий, приведших к смерти или инвалидизации пациента, вызваны небезопасной коммуникацией между медицинскими работниками.

Четыре других стандарта безопасности направлены на повышение безопасности применения лекарственных препаратов, исключение ошибок при проведении операций, профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и предотвращением падений пациентов. За каждой из этих целей стоят жизни людей. Например, согласно проведённым за последние 10 лет исследованиям, использование хирургического чек-листа приводит к снижению смертности на 47% и на 36% уменьшаются хирургические осложнения. При этом речь идёт о таких шагах, как применение маркировки области вмешательства или использование процедуры тайм-аута, когда вся хирургическая бригада замирает перед операцией и озвучивает основные параметры предстоящего хирургического вмешательства.

Помимо перечисленных есть и другие сферы, где требуется введение стандартов. Например, безопасность и эксплуатация

ности – сложный и многогранный процесс, который подразумевает изменения сложившейся за долгие годы практики. Без активной поддержки, без вовлечения в эту идею коллектива реализовать такой проект не получится. Поэтому в рамках управления изменениями все члены наших рабочих групп приняли активное участие в обучении процессному и рискориентированному подходу в здравоохранении. На практике, в группах, используя FMEA-анализ, анализировали вероятность возникновения рисков в процессах и разрабатывали предложения их минимизации или профилактики.

В прошлом году мы провели конкурс «Сеченовцы за безопасность», приуроченный ко Всемирному дню безопасности пациентов. В нём участвовали представители всех подразделений Клинического центра, номинациями конкурса были: «лидер качества и безопасности в стационаре» и «лидер качества и безопасности по оказанию медицинской помощи в амбулаторных условиях».

Целью конкурса было разработать наиболее простую, не ресурсоёмкую, но максимально эффективную меру обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности. В ходе конкурса командами были разработаны и защищены такие проекты, как: автоматизация «красных флагов» для мониторинга состояния пациентов и повышения эффективности коммуникации при передаче критических результатов, навигационные QR-коды для маршрутизации пациентов, повышение хирургической безопасности за счёт интегрированного чек-листа, инструменты стандартизированной коммуникации с пациентами, испытывающими болевой синдром, проекты «Всё в руках человека» с целью снижения уровня инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и другие проекты, которые продемонстрировали высокую заинтересованность работников Клинического центра в повышении качества и безопасности медицинской деятельности.

У нас разработаны наглядные материалы для медицинских работников по вопросам повышения эффективности коммуникации с пациентами, а также для пациентов – по вопросам повышения

безопасности медицинской деятельности сотрудники нашего университета проводят образовательные программы для медицинских университетов. Например, нами был разработан и проведён курс по качеству и безопасности медицинской деятельности для ряда медицинских вузов, подведомственных Минздраву России. Сейчас мы планируем масштабировать эту работу и передавать эти программы другим медицинским университетам, а в дальнейшем и клиникам.

Наша общая задача – сформировать в России новую культуру безопасности медицинской деятельности, основанную на чётких проверенных стандартах. Начали эту работу, как говорится, с себя. Недавно на базе нашего Клинического центра было впервые в отечественной практике проведено исследование уровня культуры безопасности по адаптированной международной методологии Agency for Healthcare Research and Quality. В исследовании участвовало порядка 1050 человек, что показало высокий уровень вовлечённости медицинских работников.

С удовлетворением хочу отметить, что полученный показатель уровня культуры безопасности Клинического центра (64%) выше, чем усреднённый показатель по странам Организации экономического развития и сотрудничества (52%).

Считаю, что безопасность пациента – наш приоритет на ближайшие годы с точки зрения совершенствования организационных решений в медицинских организациях, научных исследований и разработок. Вопросы безопасности пациента, безусловно, должны находить своё отражение в образовательных программах для студентов и ординаторов медицинских вузов, а также всё шире внедряться в дополнительное медицинское образование для медицинских работников. Убеждён, что разработчиками, полигоном для испытаний и – самое главное – идеологом новых эффективных решений по безопасности пациентов должны стать университетские клиники вузов, подведомственных Минздраву России.



Беседу вёл
Игорь КУЛЕШОВ.