

ММКС

УЧЕБНО-КОНСАЛТИНГОВЫЙ ЦЕНТР
УСПЕХ И СОТРУДНИЧЕСТВО ПО ВСЕМУ МИРУ

Выбор инструментов построения системы менеджмента качества и безопасности в организациях здравоохранения

Петиченко Алина Владимировна
Генеральный директор ГК ММКС



Существует только два способа повлиять на человеческое поведение:

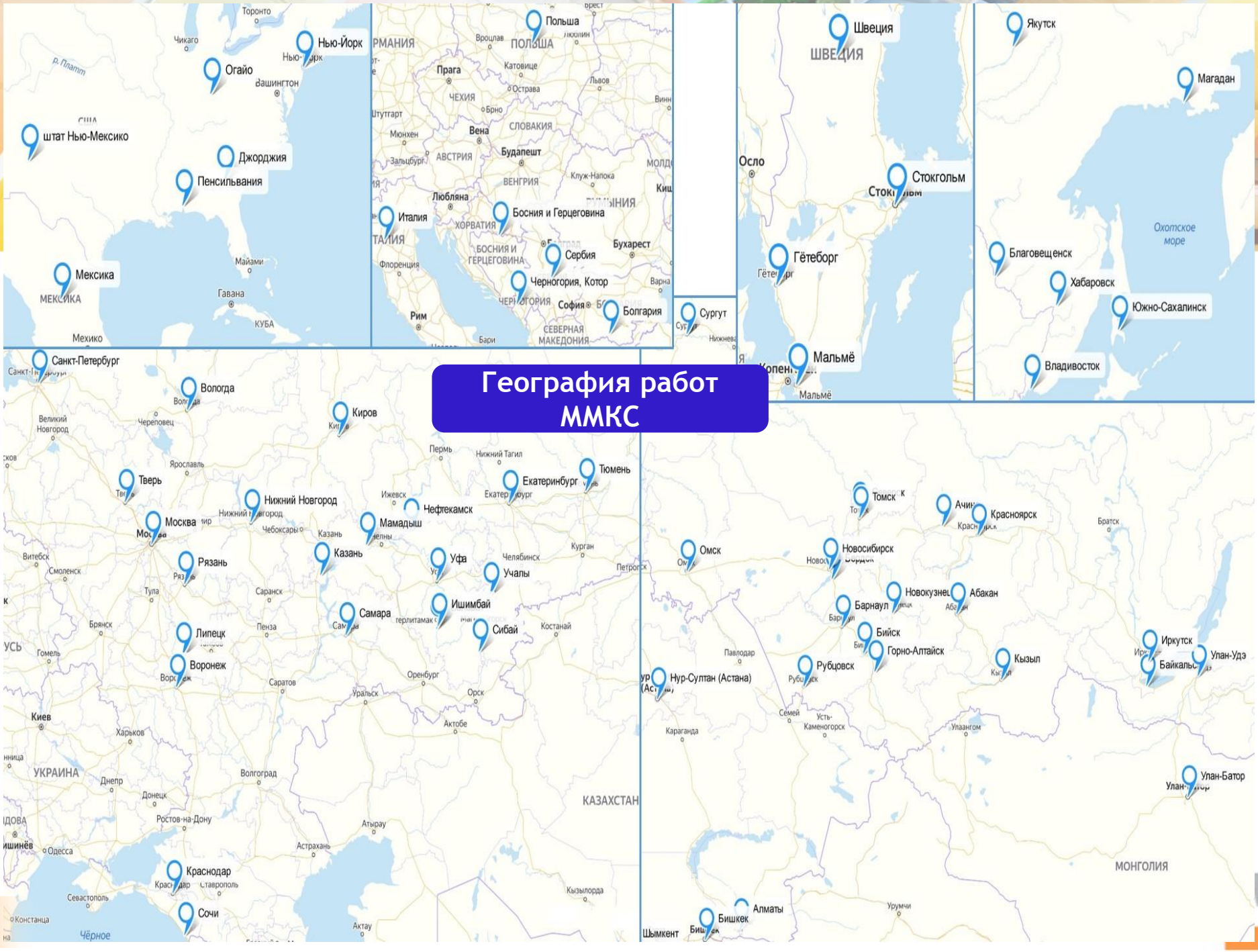
вы можете манипулировать людьми или вдохновлять их.

Саймон Синек. Начни с "Почему?" Как выдающиеся лидеры вдохновляют действовать

ММКС

Направления работы ГК «ММКС»

- Внедрение систем менеджмента
- Повышение квалификации
- Организация международных стажировок
- Диагностика организаций
- Управление персоналом


Нью-Йорк
Огайо
штат Нью-Мексико
Джорджия
Пенсильвания
Мексика
Польша
Прага
Италия
Босния и Герцеговина
Сербия
Черногория, Котор
Болгария
Швеция
Стокгольм
Гётеборг
Мальмё
Якутск
Магадан
Благовещенск
Хабаровск
Южно-Сахалинск
Владивосток
Охотское море
Сургут
Санкт-Петербург
Вологда
Киров
Тверь
Нижний Новгород
Москва
Рязань
Казань
Мамадыш
Нефтекамск
Екатеринбург
Тюмень
Уфа
Учалы
Ишимбай
Самара
Сибай
Липецк
Воронеж
Краснодар
Сочи
Томск
Красноярск
Омск
Новосибирск
Барнаул
Новокузнецк
Абакан
Бийск
Горно-Алтайск
Рубцовск
Кызыл
Иркутск
Байкальск
Улан-Удэ
Нур-Султан (Астана)
Улан-Батор
Алматы
Бишкек
Географія работ ММКС

Наш опыт

с 1997 года

Компания действует на рынке консалтинговых услуг

46 780

Обученных специалистов

6 221

Проведенных курсов

3 312

Компаний-клиентов по всему миру

Наш опыт в здравоохранении

11

Стран с которыми мы работаем в рамках международного сотрудничества в здравоохранении

37

Регионов РФ, где мы реализуем проекты по внедрению систем менеджмента в здравоохранении

233

Проекта по внедрению системы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности

376

Медицинских организаций, где мы провели корпоративное обучение по системе менеджмента

46

Международных стажировок в здравоохранении мы организовали

Мы прошли стажировки в зарубежных клиниках по системе менеджмента качества и безопасности

- Более 40 клиник в США
- 10 клиник в Мексике
- Больницы Швеции, Израиля, Грузии, Боснии

Основные темы доклада

- Требования по построению системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности
- Как выбрать подходящий инструмент внедрения
- Условия успешного построения системы

Требования времени в отношении построения системы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности

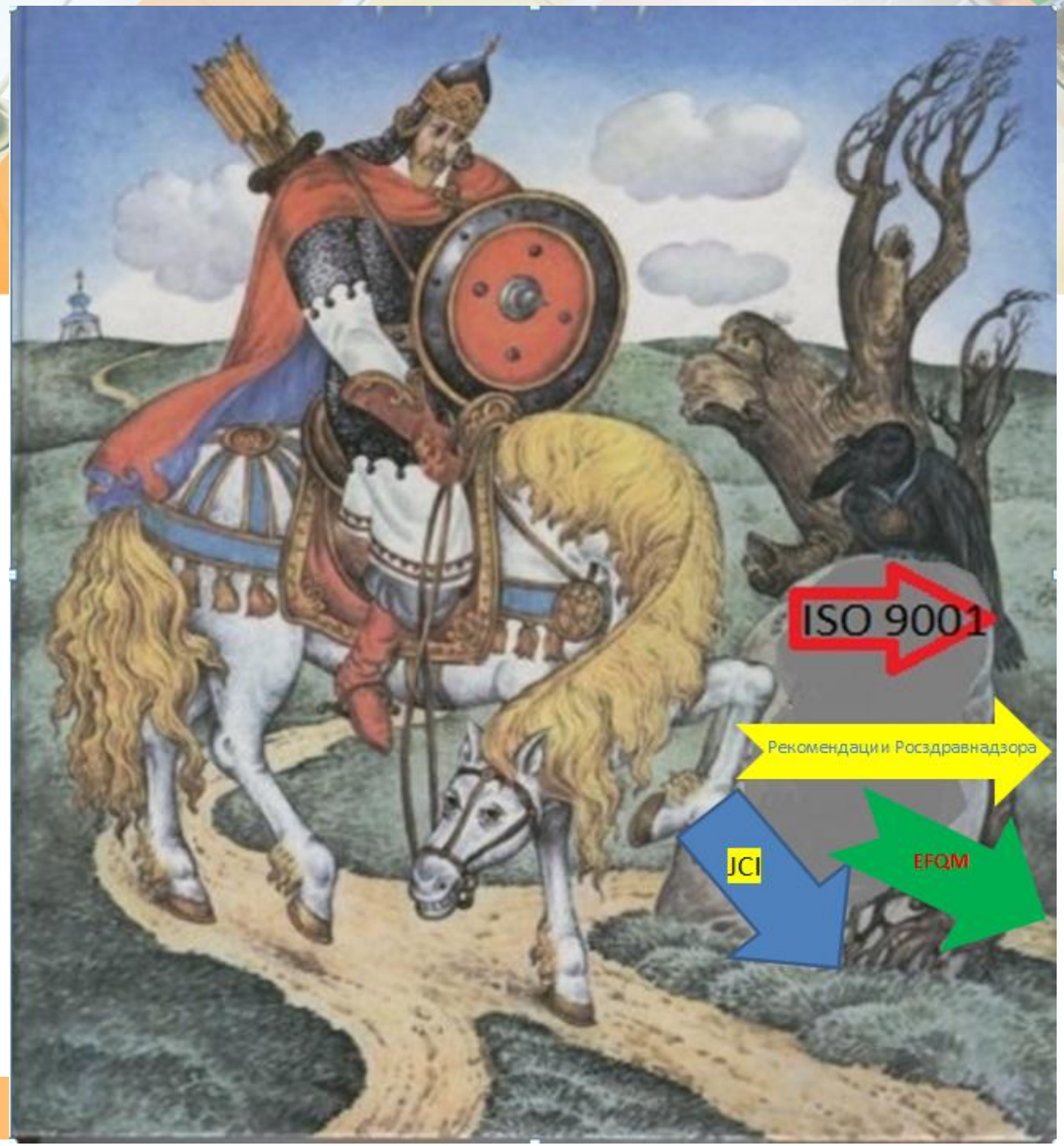


Нормативные требования



- ПРИКАЗ от 10 мая 2017 г. N 203н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» взамен 381 вступил в силу 1.01.21





Что такое система менеджмента? Как сделать правильный выбор?

ММКС

Ощущение вождения хорошего автомобиля по…



Или?



Система менеджмента в соответствии с ISO 9001 необходима, если:



- Требуется навести общий управленческий порядок
- Разработать стратегию будущего развития
- Выстроить процессы
- Четко распределить ответственность и полномочия
- Оценить риски
- Сформировать команду

ММКС

Структура ISO 9001:2015



Содержание
Предисловие
Введение
1. Область применения
2. Нормативные ссылки
3. Термины и определения
4. Среда организации
5. Лидерство
6. Планирование (Plan)
7. Средства обеспечения (Do)
8. Деятельность на стадиях ЖЦП и услуг (Do)
9. Оценка результатов деятельности (Check)
10. Улучшение (Act)

ММКС

7 принципов системы менеджмента

ПРИНЦИП 1

ОРИЕНТАЦИЯ НА ПОТРЕБИТЕЛЯ



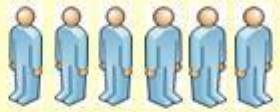
ПРИНЦИП 2

ЛИДЕРСТВО



ПРИНЦИП 3

ВОВЛЕЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА



ПРИНЦИП 4

ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД



ПРИНЦИП 5

УЛУЧШЕНИЕ



ПРИНЦИП 6

ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ НА ОСНОВЕ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ



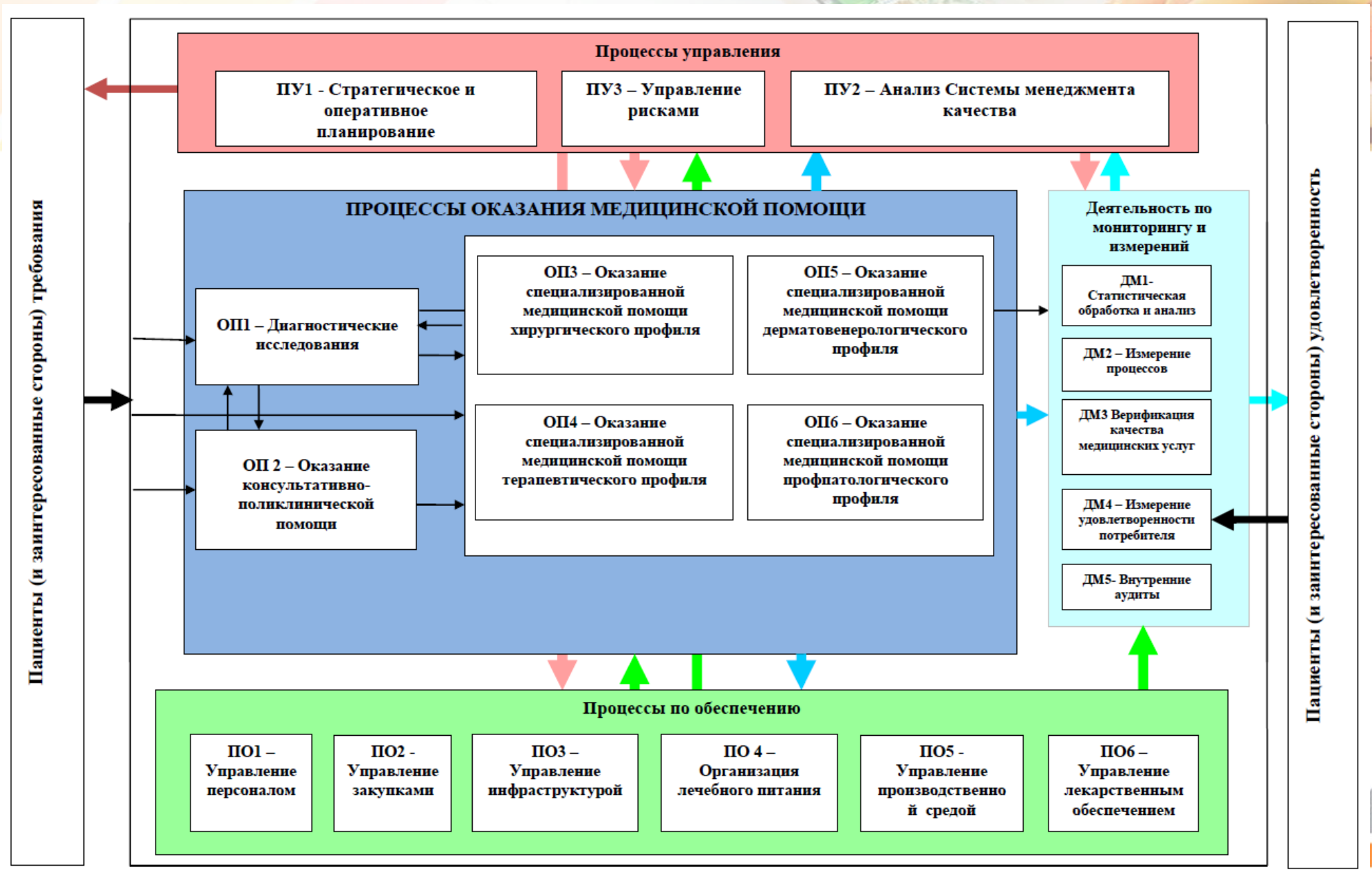
ПРИНЦИП 7

УПРАВЛЕНИЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯМИ



ММКС

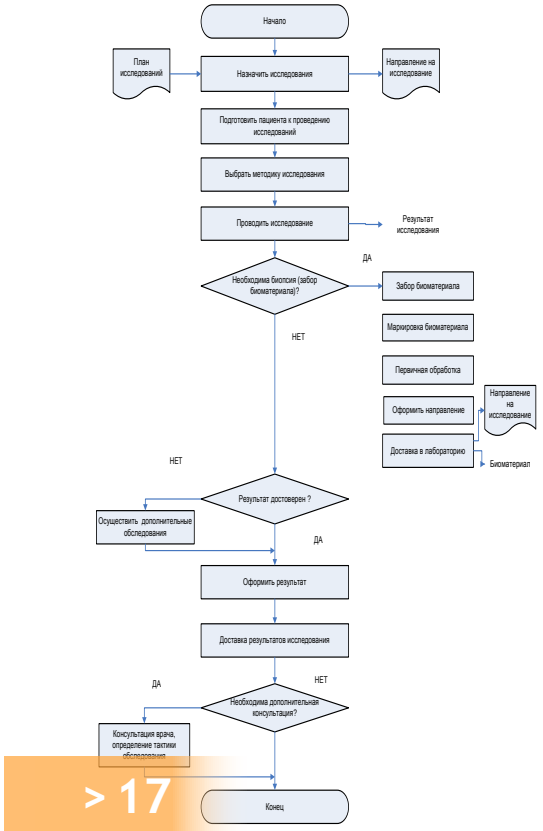
Пример построения модели процессов с учетом оценки рисков



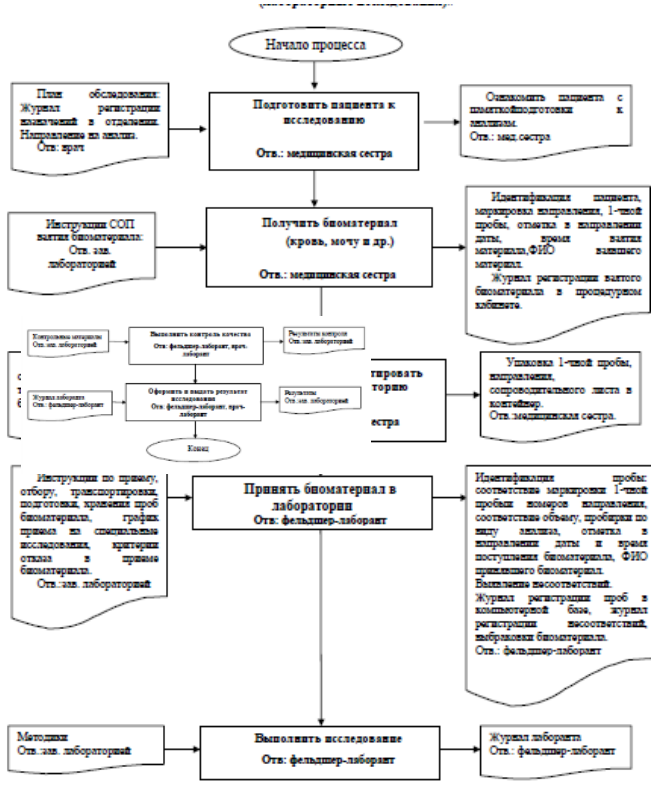
Развертывание процессов до уровня СОПов

ОП1 Диагностические исследования

ОП 1.1. Инструментальные исследования



ОП 1.2. Лабораторные исследования



- СОП взятия биоматериала
- СОП идентификация пациента
- СОП управление отходами
- СОП гигиена рук
- СОП предотвращение падений

Для каждого процесса

Начало

Планирование закупки

Анализ и оценка поставщиков

Запрос первичного счета

Заключение договора

Проведение оплаты

Выбор компании и согласование способа доставки

Получение товара

Постановка на приход

Выставка

Продажа

Заявка на поставку

Окончание

Процесс	неблагоприятные события
План закупа	неликвидный товар
	неконкуретноспособный товар
	перенасыщение склада
Анализ и оценка поставщиков	фирма однодневка
	недостаточная квалификация поставщика (в плане производства)
	банкротство поставщика
Запрос первичного счета	завышение/занижение стоимости продукции
	отсутствие данной продукции в реальности
Заключение договора	несогласование предмета договора
	несогласование количества поставки
	несогласование сопутствующих документов
	несогласование сроков
Проведение оплаты	ошибки в переводе денег (номер счета и т.д)
	непоставка товара (мошенничество)
	арестованные счета
Выбор транспортной компании и согласование способа доставки	несвоевременная доставка, ЧС
	халатность транспортной (бойи т.д.)
	дорогие тарифы
Получение товара	недопоставка товара
	несоответсвие ассортимента
	брак
Постановка на приход	ошибки в количестве
	ошибки в сопуствующих документах
Установка цен	ошибка в цене
	неконкурентоспособная цена
Выставка товара	неправильный мерчандайзинг
	бой товара
	не весь ассортимент выставлен
Продажа товара	неверный расчет покупателя
	плохое обслуживание
	возврат товара
Оформление заявки на поставку	отказ от товара
	не согласованы характеристики

ММКС

Что представляет собой ISO 9001?



Преимущества

- ✓ Лучшая практика управления
- ✓ Создает основу построения успешной медицинской организации
- ✓ В процессе внедрения формируется команда
- ✓ Рост управленческой компетентности персонала организации

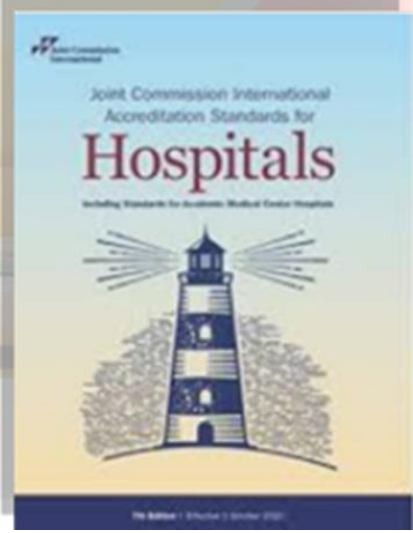
Недостатки

- ✗ Универсальность (отсутствие адаптации к медицине)
- ✗ Написан сложным языком
- ✗ Требует продолжительного времени для внедрения
- ✗ Ряд российских органов по сертификации «торгует» сертификатами

ММКС

Joint Commission International (JCI)

JCI



Актуальные версии аккредитационных стандартов JCI

- JCI для больниц и академических центров – 7 издание
- JCI для поликлиник - 4 издание
- JCI для лабораторий – 3 издание
- JCI для медицинского транспорта – 2 издание
- JCI для первичной помощи Primary Care (Долгосрочный уход, уход на дому, реабилитация и хроническая помощь) , 2 – издание

ММКС

Международная аккредитация JCI

- Более чем в 30 странах;
- Позволяет сравнить себя с лучшими (бенчмаркинг);
- Повышает конкурентоспособность;
- Базируется на лучшем международном опыте.

База аккредитованных больниц

https: // www.worldhospitalsearch.org.

ММКС

Международные цели по обеспечению безопасности пациентов (IPSG)

Цель 1. Правильно идентифицировать пациентов.

Цель 2. Улучшить эффективность коммуникаций.

Цель 3. Повысить безопасность лекарственных препаратов, применение которых требует особой осторожности.

Цель 4. Гарантировать безопасное хирургическое вмешательство.

Цель 5. Снизить риск инфекций, ассоциированных с оказанием медицинской помощи.

Цель 6: Снизить риск повреждений, получаемых пациентами в результате падений.

Цель 1. Правильно идентифицировать пациентов

- Использование двух идентификаторов пациента, не считая номера палаты или местоположения
- Перед введением лекарственного препарата   или продукта крови
- Перед взятием крови и других образцов для клинических обследований
- Перед проведением процедур и вмешательств
- Политики и процедуры поддерживают согласованную практику во всех ситуациях и местах

Примеры идентификации

Для стационарных пациентов	Для амбулаторных	Для коматозных
ФИО Дата рождения	ФИО Дата рождения	Неизвестный 1/2/3 Кодировка



Цвет может отражать **состояние пациента:**

Красный – немедленная помощь/ самый экстренный

Желтый – срочный

Зеленый – несрочный

Черный – мертвый

Цвет может отражать **риски:**

Красный – аллергия

Синий – риск падения

Желтый – инсульт

Черный – не реанимировать



ММКС


LIMB ALERT
ALLERGY
FALL RISK
LATEX ALLERGY
DNR

Что такое идентификация и два допустимых идентификатора

Можно

- ✓ ФИО
- ✓ Дата рождения
- ✓ Код на браслете
- ✓ Пол

Нельзя

- ✗ Номер палаты
- ✗ Номер кровати



Когда идентифицировать пациентов?

- До процедур и диагностики
- До применения препарата
- До переливания крови и продуктов крови
- До назначения диеты и приема лечебного питания
- До радиологических процедур
- В ходе таймаута перед процедурой
- Перед обсуждением и выдачей результатов диагностики
- Перед любым взаимодействием с пациентом

Примеры


11
ICN
Burle B
Burle C
PLEASE
NO
12
ICN
Burle A
PLEASE
NO
CUDDLERS

Цель 2. Улучшение коммуникаций

- Полное вербальное и телефонное назначение или результат диагностики записываются получателем заказа, или результата теста.

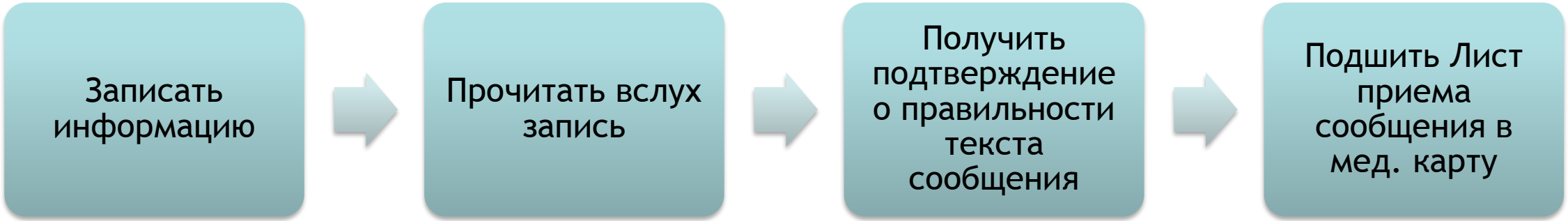
- Полное вербальное и телефонное назначение или результат диагностики считывается получателем заказа.

- Назначение или результат диагностики подтверждается физическим лицом, выдавшим назначение.

Что такое эффективные коммуникации?

- Значимая и критическая информация должна передаваться точно и своевременно
- Назначение сделанное устно или по телефону обязательно записывается и проговаривается получателем
- Не используются даже принятые в организации сокращения и аббревиатуры
- Сводятся к минимуму устные назначения

Схема передачи устной информации или по телефону в экстренной ситуации



Методика SBAR

- **S** – ситуация
- **B** – окружение
- **A** – оценка
- **R** – рекомендации



SBAR

Чек-лист на основе подхода SBAR при передаче пациента от дежурного врача к лечащему врачу	
S- ситуация	• Представьтесь сами, назовите отделение, пациента, номер палаты • Коротко обозначьте основную проблему, когда она возникла, и на сколько она серьезна
B- общая информация	• Дата поступления и диагноз при поступлении • Получаемая терапия, аллергия • Коротко данные объективного осмотра • Последние результаты обследования: дата, время проведения обследования и сравнение с предыдущими данными • Другая важная клиническая информация
A- оценка ситуации	• Представьте вашу оценку текущей ситуации
R- рекомендации по дальнейшему ведению	• Представьте ваш план ведения пациента

Передача пациента и безопасность

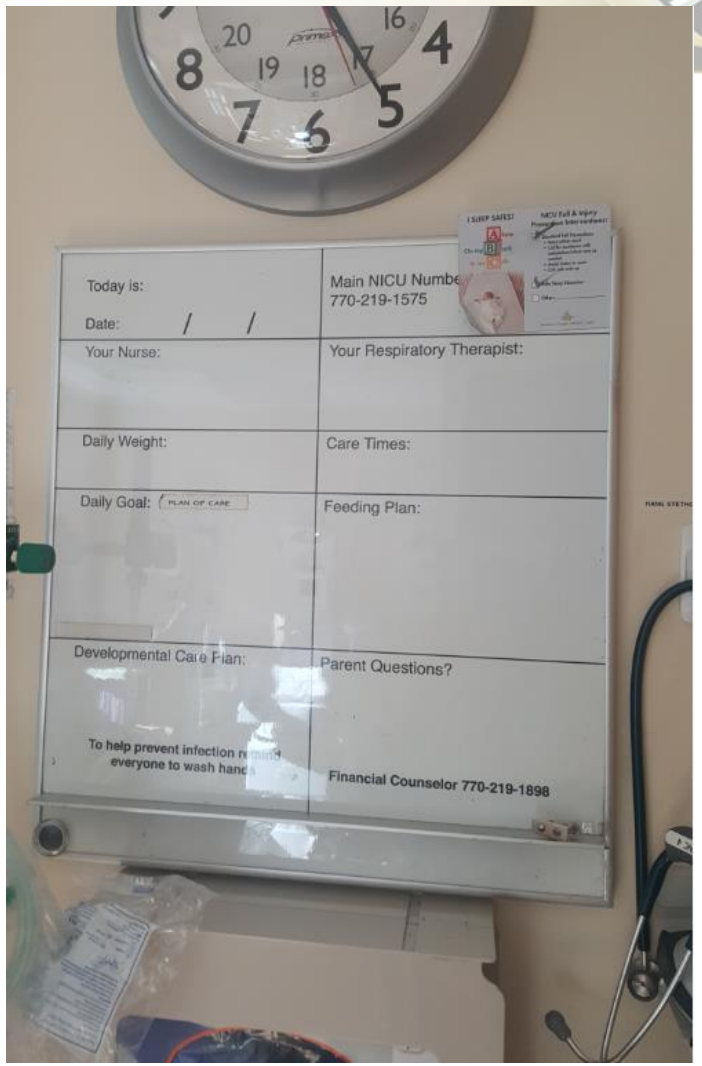
Суббота утро Передача пациента	**Пожалуйста, возьмите кровь у Степановой, подозреваю почечную недостаточность**
Суббота Дневная смена	Взяли кровь у Степановой. Высокая загрузка. Результаты не готовы
Суббота Ночная смена Передача пациента	Проверьте результаты Степановой
Суббота Ночная смена	Результаты пришли с запозданием. Показатели в норме.
Воскресенье утро Передача пациента	Передача прервана сообщением У Степановой остановка сердца

В чем может быть проблема???

Анализ корневых причин показал

- В палате было 2 Степановых. Кровь взяли у другой
- Результаты передавали медленно (критические результаты)
- Передающая смена не полностью раскрыла причины проведения анализов. Калий продолжал расти в течение выходных у «правильной» Степановой.
- Позже в эти выходные она перенесла остановку сердца.

Примеры


Today is:
Date: / /
Main NICU Numbe
770-219-1575
Your Nurse:
Your Respiratory Therapist:
Daily Weight:
Care Times:
Daily Goal:
PLAN OF CARE
Feeding Plan:
Developmental Care Plan:
Parent Questions?
Financial Counselor 770-219-1898

Цель 3. Повысить безопасность лекарственных препаратов, применение которых требует особой осторожности

- Лекарства, связанные с высоким процентом ошибок и / или дозорных событий.
- Лекарства, которые несут более высокий риск неблагоприятных исходов.
- LASA Внешне похожие или звучащие одинаково (требование конкретизировано).
- Концентрированные электролиты.



ММКС

Какие препараты можно отнести к этой категории?

- инсулин
- опиоиды
- химиотерапевтические агенты
- противотромбозные препараты
- антикоагулянты
- тромболитики
- лекарственные препараты с узким терапевтическим диапазоном (например, дигоксин),
- нейромышечные блокирующие агенты
- эпидуральные или интратекальные лекарственные препараты.

ММКС

Список препаратов высокого риска

Список МВР

Наркотические средства:
- Морфин 1% в амп
- Фентанил 0,005% в амп
- Тримепиридина гидрохлорид 2% в амп

Психотропные вещества:
- Диазепам 0,5%, таб 5 мг
- Фенобарбитал таб 100мг
- Оксазепам таб 10 мг

Сердечные гликозиды:
- Дигоксин 0,025% в амп, табл 0,25мг

Средства для наркоза:
- Кетамин 5%
- Изофлуран 99,9%
- Тиопентал (натриевая соль) 1000мг
- Пропофол 10мг/мл
- Севофлуран

Концентрированные электролиты:
- Калия хлорид 4%,
- Кальция хлорид 10%
- Кальция глюконат 10%
- Магния сульфат 25%



Гепарин 5000 ЕД/мл

Препараты инсулина во флаконах, картриджах и шприц-ручках

Диагностические рентгеноконтрастные средства:
- Бария сульфат - порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
- Йогексол - раствор для инъекций 300 йода/мл, 350 йода/мл
- Йопромид - раствор для инъекций 240 мг/мл, 300 мг/мл, 370 мг/мл
- Гадодиамид - раствор для инъекций 0,5 ммоль/л
- Йодиксанол - раствор для инъекций 270 мг/мл; 320 мг/мл
- Гадопентетовая кислота - раствор для инъекций 15 и 20 мл
- Гадобуторол - раствор для инъекций 1,0 ммоль/мл

Миорелаксанты и ингибиторы холинэстеразы:
- Неостигмин - раствор для инъекций 0,05%
- Пипекурония бромид - порошок лиофилизированный для проготовления расвора для инъекций 4 мг
- Суксаметония хлорид - раствор для инъекций 0,1 г/5 мл
- Рокурония бромид - раствор для инъекций 10 мг/ 5 мл
- Атропина сульфат - раствор для инъекций 1 мг/ 1 мл

5

Цель 3. Обращение с препаратами высокого риска

- Политики и / или процедуры разрабатываются для выявления идентификации, размещения, маркировки и хранения этих препаратов.
- Политики и / или процедуры реализованы





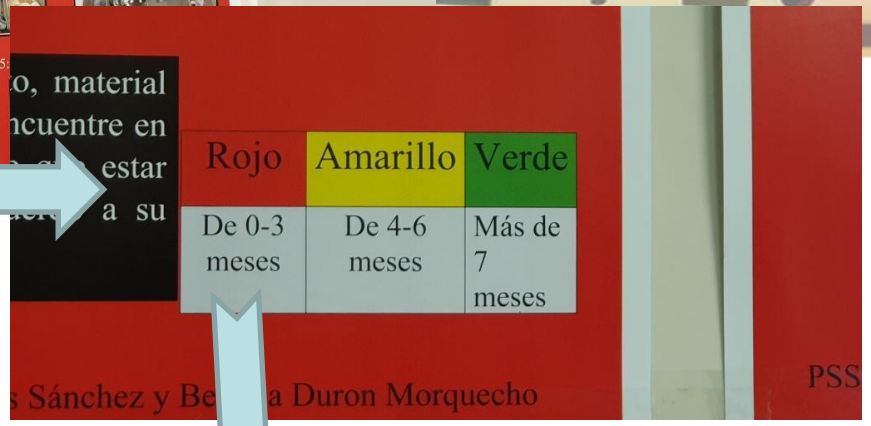
Персональная дозировка препаратов




CARRO ROJO
Emergency
Emergency
Emergency
Emergency
Emergency


CARRO ROJO
Unidad constituida por un mueble con ruedas para desplazar, con espacio suficiente para colocar un desfibrilador portátil.
Razones por las que se abre un carro rojo:
• Evento cardiorespiratorio
• Enseñanza
• Auditoría
Todo medicamento, material y equipo que se encuentre en el carro rojo tiene que estar catalogado de acuerdo a su caducidad
Rojo
Amarillo
Verde
De 0-3 meses
De 4-6 meses
Más de 7
CAJÓN 1: Medicamentos
CAJÓN 2: Material de consumo
CAJÓN 3 y 4: Vía aérea
CAJÓN 5:




Rojo
Amarillo
Verde
De 0-3 meses
De 4-6 meses
Más de 7 meses
PSS







Перед выдачей лекарственного средства персонал

1. Проводит идентификацию пациента (ФИО. Полная дата рождения)

2. Сверяет препарат с листом назначения по 5 маркерам:

- проверка браслета

- проверка препарата

- дозировка

- время и кратность

- путь введения

Маркировка (пример, Республика Казахстан)

Отделение (старшая медицинская сестра) обеспечивает отдельное хранение

- МВР от других ЛС на полке, обозначенной красной наклейкой

«СТОП! Медикаменты с высокой степенью риска».

- Каждая упаковка (и ампула после вскрытия) медикамента высокого риска обклеивается такой же красной наклейкой.
- **Знак желтого цвета для препарата**, входящего в список схожих **по внешнему виду**
- **Знак голубого цвета для препарата,** входящего в список **схожих по названию**
- **Знак зеленого цвета** для обозначения медикаментов **с подходящими сроками** (срок годности менее 2 месяцев (менее 60 дней). На упаковке фломастером писать срок годности в виде: 09/2016 (истекает в сентябре 2016 г).
- СТРОГО СОБЛЮДАТЬ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ: препараты с температурными режимами между - t°+2°C+8°C, t°+8°C+18°C и др.



Пример



Препараты LASA











Препараты схожие по внешнему виду

Кеторолак	Диклофенак-акос
Кальция хлорид	Магния сульфат
Амбро в амп	Кетотоп, Кеторолак
Димедрол	Лидокаина гидрохлорид, Никотиновая кислота, Тиамина гидрохлорид
Платифиллина гидротартат	Пиридоксина гидрохлорид
Папаверина гидрохлорид	Цианокаболамин
Левомецитин	Амоксициллин
Пентоксифилин	Пирацетам
Меропенем	Препенем
Короним	Карлон
Метронидазол	Ацетилсалициловая кислота
Лидокаин 1%, 3,5	Эуфилин 2,4%
Глюкоза 40%	Натрия хлорид
Глюкоза	Кальция глюконат
Кальция глюконат	Меколь-боримед

Лекарственные препараты, схожие по названию

- Клексан
- Форлакс
- Цеф III
- Амикацин
- Тиенам
- Препенем
- Платифиллин
- Омнипак
- Доксициклин
- Медоцев
- Клотримазол
- Микогал
- Ново Сэвен, Ново Рапид
- Роноцит
- Кларисан
- Фортранс
- Цеф IV
- Ампициллин
- Тиментин
- Меропенем
- Пентоксифиллин
- Омнискан
- Амоксициллин
- Медовир, Мегасеф
- Ко-тримаксозол
- Микосан, Микомакс
- Ново Микс, Ново-Пассит
- Строцит

ММКС

Обращение с препаратами высокого риска: концентрированные электролиты

- Концентрированные электролиты не присутствуют в отделениях ухода за больными, если это не является клинически необходимым, и действия принимаются непреднамеренно в тех областях, где это разрешено политикой.
- Концентрированные электролиты, которые хранятся в местах для ухода за пациентами, четко маркируются и хранятся так, что доступ к ним был ограничен

ММКС

Как оценивается выполнение?

1. Медицинская организация имеет список используемых лекарственных препаратов.

2. Медицинская организация разработала и внедрила Процесс снижения риска и вреда от применения лекарственных препаратов; процесс должен быть единообразным во всех подразделениях.

3.Медицинская организация ежегодно анализирует и, при необходимости, пересматривает свой список лекарственных препаратов.

4.Только квалифицированные и обученные лица имеют доступ к концентрированным электролитам, и на них четко нанесены соответствующие предупреждения, и они отделены от других лекарственных препаратов.

5. Больница хранит флаконы с концентрированными электролитами вне аптеки только в особых ситуациях.

6. Стандартные протоколы соблюдаются для заместительной терапии электролитов у взрослых, детей и / или новорожденных для лечения гипокалиемии, гипонатриемии и гипофосфатемии.

Практические шаги

- На каждую упаковку и ампулу наклеивается лейбл.
- Отдельный шкаф, обозначенный надписью ЛС высокого риска, закрывающийся на замок.
- Отдельная ячейка в реанимационной тележке и реанимационной сумке, обозначенные лейблом.
- Отдельная полка в холодильнике, обозначенная лейблом.

Цель 4. Гарантировать безопасное хирургическое вмешательство

- Медицинская организация разрабатывает и внедряет процесс предоперационной оценки и **маркировки места проведения любой хирургической/инвазивной процедуры**.
- Медицинская организация разрабатывает и **внедряет процесс тайм-аута** непосредственно перед началом любой хирургической/инвазивной процедуры и процесса завершения (учета) по ее окончании.

Статистика

Из 126 случаев «неправильных» хирургических операций по итогам анализа корневых причин:

41% ортопедические операции

20% общая хирургия

14% нейрохирургия

11% урологические операции

76% - неправильная часть тела или сторона

14% - не тому пациенту

11% - не та процедура

Цель 5. Уменьшить риск инфекций, ассоциированных с оказанием медицинской помощи

- Организация приняла или адаптировала в настоящее время опубликованное и общепринятое руководство по гигиене рук.
- Организация реализует эффективную программу гигиены рук.
- Разработаны политики и / или процедуры, которые поддерживают непрерывное сокращение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ММКС

Пример




UNIDAD DE CUIDADOS CORONARIOS
CLEAN HANDS SAFE HANDS

Автоматический мониторинг гигиены рук Swipt Sence hand hygiene







Пять компонентов Мультимодальной стратегии ВОЗ по улучшению гигиены рук

1a. Изменение системы – средство на спиртовой основе для гигиенической антисептики рук в месте оказания медицинской помощи

+

1b. Изменение системы – доступ к безопасной проточной воде, наличие мыла и полотенец

+

2. Подготовка и обучение

+

3. Оценка и обратная связь

+

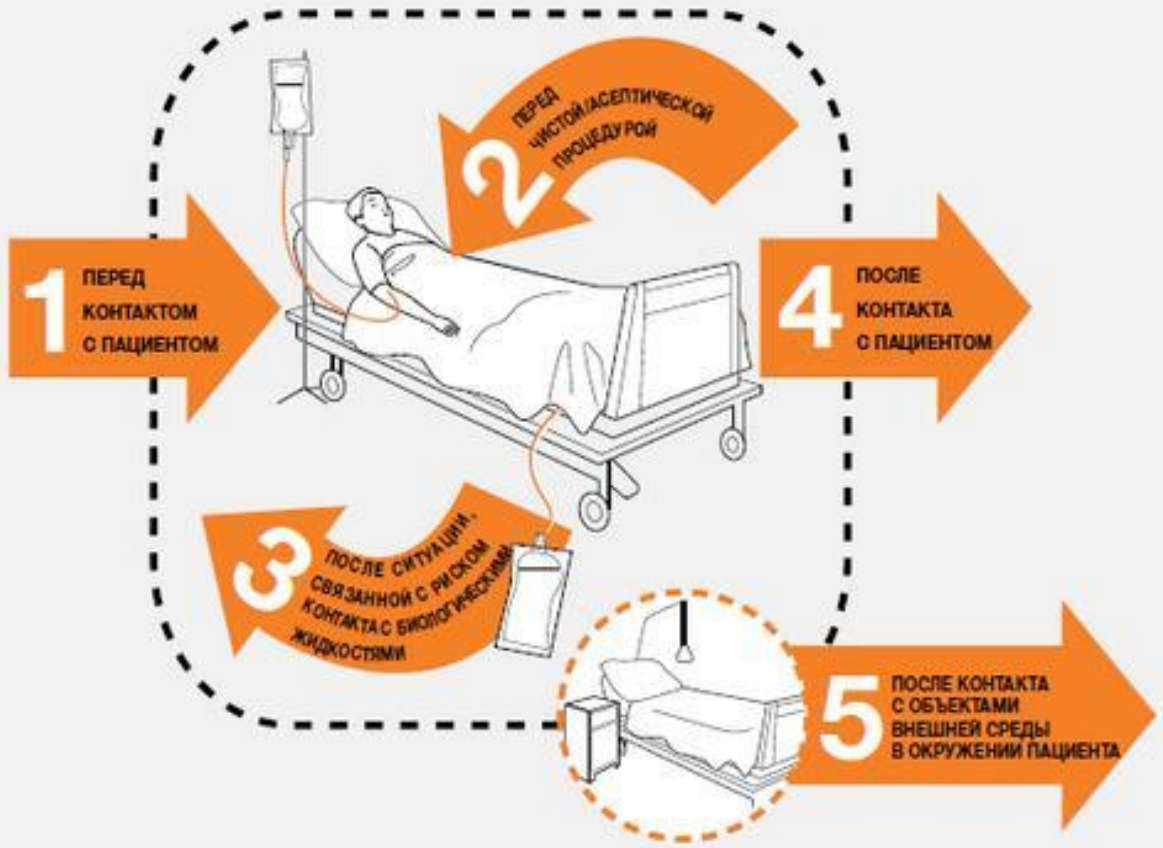
4. Памятки на рабочем месте

+

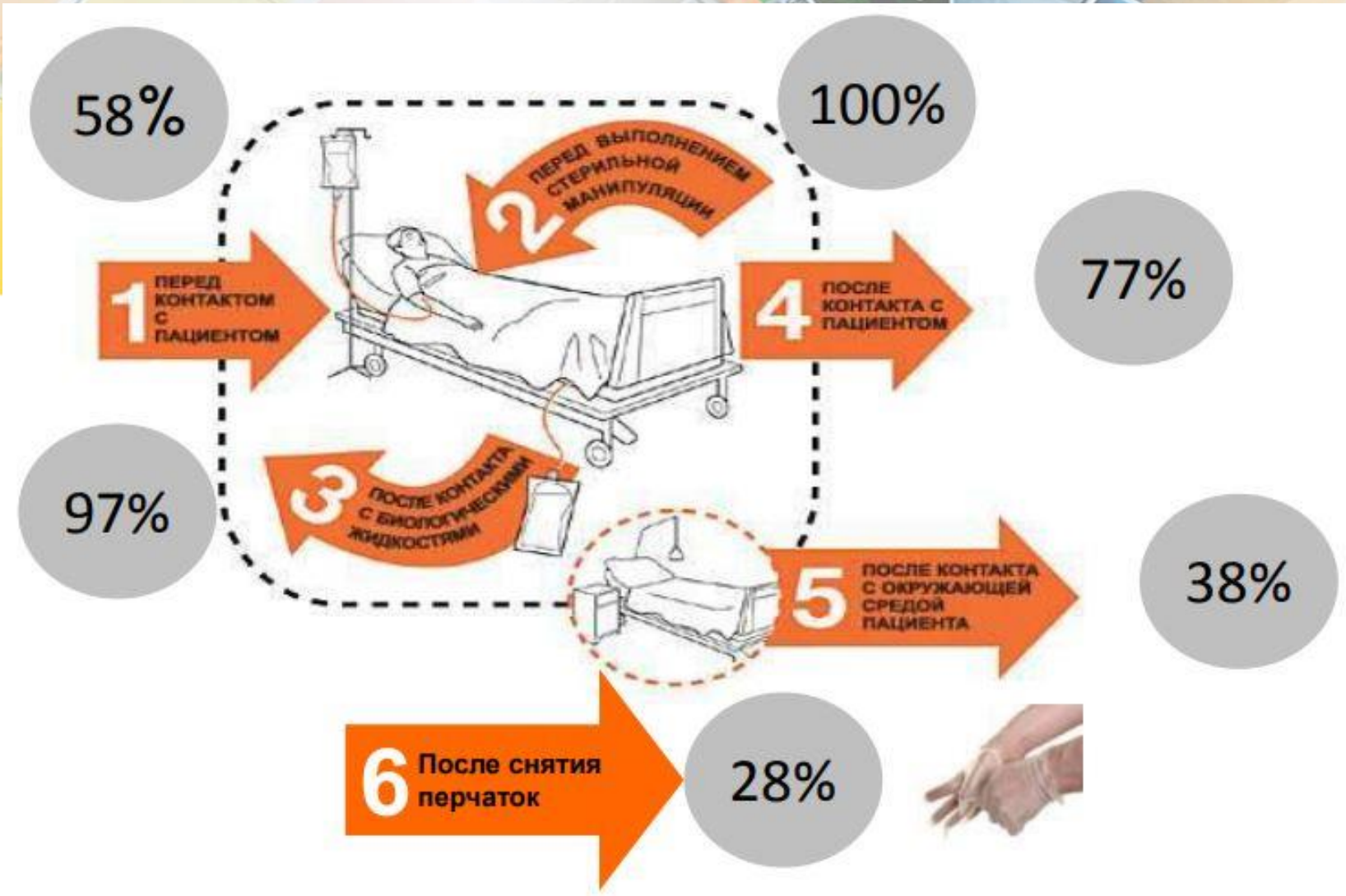
5. Обеспечение безопасных условий на институциональном уровне

+

Мои 5 моментов для гигиены рук



ММКС



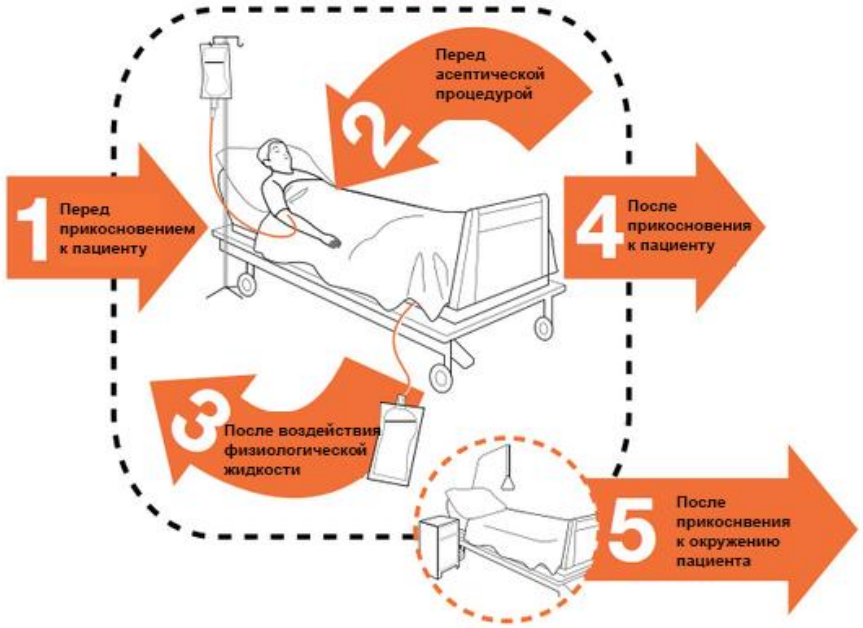
Данные, которые демонстрируют анкетирование врачей-хирургов по тому, когда, по их мнению, нужно выполнять гигиену рук

Источник: https://www.zdrav.ru/articles/4293657838-qqv-prakticheskie-aspekty-gigieny-ruk

ММКС

Кроме постера?





Цель 6. Снизить риск повреждений, получаемых пациентами в результате падений

- Осуществляет процесс первоначальной оценки пациентов для снижения риска и переоценки пациентов, если это указано изменением состояния или медикаментов, среди прочих.
- Меры применяются для снижения риска падения для подвергнутых риску.
- Измеряются, контролируются результаты, как успешное снижение падения травмы, так и любые непредвиденные связанные последствия





Как мы можем снизить риск падений?

- Первоначальной оценкой состояния пациента с учетом диагноза, возраста, местоположения, процедур/препаратов при ПОСТУПЛЕНИИ пациента
- Повторная оценка:
  - После седации
  - Прием сильнодействующих препаратов
  - При переводе в другое отделение
  - ….?

ММКС

Кто подвергается риску?

Во всем мире более высокие показатели смерти отмечаются среди мужского населения, частично это можно объяснить более высоким уровнем рискованного поведения и опасностей, связанных с работой.

Другие факторы риска включают:

- Опасные условия работы;
- Употребление алкоголя, наркотиков и других веществ;
- Социально-экономические факторы, включая нищету, стесненные жилищные условия;
- Сопутствующие медицинские состояния, такие как неврологические, сердечные или другие ограничивающие функции состояния;
- Неблагоприятные реакции на лекарства, отсутствие физической адекватности и потеря равновесия, особенно среди пожилых людей;
- Низкий уровень подвижности, когнитивных способностей и зрения.

По данным Объединенной комиссии (Joint Commission), падения с тяжелыми исходами составляют более 5% всех непредвиденных ситуаций в клиниках.

ММКС

Методы оценки риска падений

Наибольшее распространение получили такие методы оценки риска, как шкала падений Морсе (Morse Fall Scale)

Эти методы часто используются, чтобы выявить пациентов, у которых велика вероятность падения в связи с наличием наследственных или приобретенных факторов риска.

Данные способы оценки чаще всего используются сестринским персоналом при госпитализации пациентов.

Результаты тестирования обновляются ежедневно в зависимости от состояния пациента.

Расчеты величины риска падения чрезвычайно просты и не требуют серьезного обследования пациента.

ММКС

Шкала оценки риска падений Морса - Morse Fall Scale

Категория	Варианты ответов	Количество баллов
Падение в анамнезе	Нет	0
	Да	25
Сопутствующие заболевания (≥1 диагноза)	Нет	0
	Да	15
Имеет ли пациент вспомогательное средство для перемещения	Постельный режим. Помощь медсестры	0
	Костыли. Палка. ходунки	15
	Придерживается при перемещении за мебель	30
Проведения внутривенной терапии (наличие в/в катетера)	Нет	0
	Да	20
Функция ходьбы	Норма. Постельный режим. Обездвижен	0
	Слабая	10
	Нарушена	20
Оценка пациентом собственных возможностей и ограничений (ментальный/ Психический статус)	Знает свои ограничения	0
	Переоценивает свои возможности или забывает о своих ограничениях	15

Шкала оценки риска падений

Оценка риска	Баллы	Действия
Нет риска	0	Тщательный основной медицинский уход
Низкий уровень	5-20	
Средний уровень	25-45	Внедрение стандартизированных вмешательств для профилактики падений
Высокий уровень	≥46	Внедрение специфических вмешательств, направленных на профилактику падений

Больницы, аккредитованные JCI в России

1. Европейский медицинский центр - Госпиталь имени Щепкина, Москва.
2. Сеть медицинских центров «Fantasy Group», Москва.
3. ОАО «Медицина», Москва.
4. «МЕДСИ», Москва.
5. БСМП Набережные Челны.

Больницы, аккредитованные JCI в Казахстане

1. Corporate Fund University Medical Center, Нур-Султан.
2. JSC National Centre for Neurosurgery, Нур-Султан.
3. JSC "Research Institute of Cardiology and Internal Medicine", Алматы
4. LLP "Hospital complex of tomotherapy and nuclear medicine «Umit», Нур-Султан.
5. National Childrens Rehabilitation Center of University Medical Center Corporate Fund, Нур-Султан.
6. NCJSC National Research Cardiac Surgery Center, Нур-Султан.
7. The Central Clinical Hospital, Алматы
8. The Hospital of the Medical Center of President's Affairs Administration of the Republic of Kazakhstan, Нур-Султан.

Узбекистан

- LLC «Akfa Medline» Medical Center получил аккредитацию 1 августа 2020.


LLC "Akfa Medline"
Medical Center
Tashkent, Uzbekistan
has been
Accredited
by
JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
QUALITY APPROVAL
Joint Commission International
which has evaluated this Hospital and found it to meet the international health care quality standards for patient care and organization management.
Effective 1 August 2020 through 31 July 2023
Tamra Minnier, RN, MSN, FACHE
Chair
Paula Wilson
President, Chief Executive Officer

Ближнее зарубежье



Страна	Количество	Город	Больницы
Украина	1	Киев	Maternity hospital "Leleka" LLC
Азербайджан	2	Баку Гания	Republican Treatment and Diagnostics Centre
Литва	1	Таллин	SK Impeks Medicinos Diagnostikos Centras
Грузия	1	Тбилиси	Medical Center MediClub Georgia
Молдавия	1	Chisinau	ICS Health Forever International SRL Medpark International Hospital

Есть аккредитованные больницы в Индии и Нигерии

- Lagoon Hospitals, Нигерия.
- А в Индии – 39 !!!!!!!!!





Сертификат JCI



Rabin Medical Center/
Beilinson & Hasharon Hospitals

Petach-Tikwa, Israel

HAS BEEN

Accredited

AS AN

Academic Medical Center Hospital

BY

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

which has evaluated this **Academic Medical Center Hospital** and found it to meet the international health care quality standards for patient care, medical education and human subject research, and organization management.

Effective 23 November 2013 through 22 November 2016

LaMar S. McGinnis, Jr., M.D., F.A.C.S.
Chair

Paula Wilson
President, Chief Executive Officer

Joint Commission International is a division of Joint Commission Resources Inc., an affiliate of The Joint Commission.

CN 1740.1



Athens Regional Medical Center, Inc.

Athens, GA

has been Accredited by

The Joint Commission

Which has surveyed this organization and found it to meet the requirements for the

Hospital Accreditation Program

May 9, 2015

Accreditation is customarily valid for up to 36 months.

Rebecca J. Patchin, MD
Chair, Board of Commissioners

ID #6637
Print/Reprint Date: 08/04/2015

Mark R. Chassin, MD, FACP, MPP, MPH
President

The Joint Commission is an independent, not-for-profit national body that oversees the safety and quality of health care and other services provided in accredited organizations. Information about accredited organizations may be provided directly to The Joint Commission at 1-800-994-6610. Information regarding accreditation and the accreditation performance of individual organizations can be obtained through The Joint Commission's web site at www.jointcommission.org.

Система менеджмента в соответствии с JCI необходима, если:

- Есть стремление внедрить лучшие практики
- Необходимо продемонстрировать высочайший международный уровень
- Необходимо привлечь пациентов из других регионов и стран
- Подчеркнуть статус организации

JCI для больниц и академических центров

Обзор изменений в 7 издании

Введение

Раздел 1: Условия участия в аккредитации

Раздел 2: Стандарты, ориентированные на пациентов 66

Международные цели по обеспечению безопасности пациентов (IPSG) 67

Доступность и непрерывность оказания медицинской помощи (ACC) 90

Пациентоцентрированная помощь (PCC) 116

Оценка состояния пациентов (AOP) 142

Лечение пациентов (COP) 179

Анестезия и хирургия (ASC) 221

Управление лекарственными препаратами и медикаментозное лечение (MMU) 239

Раздел 3: Стандарты управления медицинской организацией 268

Улучшение качества медицинской помощи и безопасности пациентов (QPS) 269

Профилактика и контроль распространения инфекций (PCI) 288

Управление, руководство и лидерство (GLD) 320

v

Управление объектами инфраструктуры и безопасность (FMS) 362

Квалификация персонала и образование (SQE) 405

Управление информацией (MOI) 445

Раздел IV: Стандарты больничных учебных медицинских центров 472

Профессиональное медицинское образование (MPE) 473

Программы клинических исследований на людях (HRP) 482

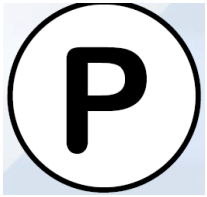
Краткий обзор ключевых принципов аккредитации 494

Глоссарий терминов 507

ММКС

Структура стандартов

- **Стандарт - требование**
- **Намерение - как сделать и зачем**
- **Измеримый элемент - как оценить**

- ***Примечание***  ***требует наличие документов***

Цифры и буквы обязательное требование

Маркерный список – рекомендации

ММКС

Что представляет собой JCI?

Преимущества

- ✓ Является медицинским стандартом
- ✓ Содержит перечень всех необходимых процедур
- ✓ Можно использовать в качестве лучшей практики (без аккредитации)

Недостатки

- ✗ Высокая стоимость аккредитации
- ✗ Требует высокой управленческой компетенции
- ✗ Необходима качественная инфраструктура

ММКС

Практические рекомендации Росздравнадзора по ВКК

- Для стационара
- Для поликлиники
- Для лаборатории
- Для стоматологии



«Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы»
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

СЕРТИФИКАТ

№ 00004/01КБМД

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» Министерства здравоохранения Республики Бурятия»

СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ СИСТЕМЫ ДОБРОВОЛЬНОЙ СЕРТИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ «КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

Срок действия с 14.06.2017 по 14.06.2020

Руководитель Органа сертификации — И.В. Иванов

Эксперт — О.Р. Швабский

ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора

Доступны для скачивания на сайте nqi-russia.ru

Предложения для стационара

Предложения для поликлиники

Предложения для медицинской лаборатории

Предложения для стоматологий

ММКС

Структура требований

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3
СОКРАЩЕНИЯ 4
1. ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 5
1.1 ПРАКТИЧЕСКОЕ ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ В МО 5
1.2 ИСТОЧНИКИ ИНФОРМАЦИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ 6
1.3 ТРЕБОВАНИЯ К ДОКУМЕНТАЦИИ ПО СТАНДАРТНЫМ ОПЕРАЦИОННЫМ ПРОЦЕДУРАМ 7
1.4 ТРЕБОВАНИЯ К ДОКУМЕНТАЦИИ ПО АЛГОРИТМАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 7
1.5 РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ НАСТОЯЩИХ ПРЕДЛОЖЕНИЙ 8
1.5.1 Структура 8
1.5.2 Система оценки 9
2. ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (СТАЦИОНАРЕ) 10
2.1 СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ. МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ. КОМПЕТЕНТНОСТЬ И КОМПЕТЕНЦИИ 10
2.2 ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ 17
2.3 ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ (ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП)) 21
2.4 ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ. ФАРМАКОНАДЗОР 41
2.5 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ 53
2.6 ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ 59
2.7 ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ПЕРЕДАЧА КЛИНИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПАЦИЕНТА. ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТОВ В РАМКАХ ОДНОЙ МО И ТРАНСФЕР В ДРУГИЕ МО 67
2.8 ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ. ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ОПЕРАТИВНЫМИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМИ 76
2.9 ПРОФИЛАКТИКА РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРЕЛИВАНИЕМ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ, ПРЕПАРАТОВ ИЗ ДОНОРСКОЙ КРОВИ 82
2.10 БЕЗОПАСНОСТЬ СРЕДЫ В МО. ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ, ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ И ПАДЕНИЙ 99
2.11 ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ. СООТВЕТСТВИЕ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ (ПРОТОКОЛАМ ЛЕЧЕНИЯ) 111
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 116

ПРЕДЛОЖЕНИЯ РОСЗДРАВНАДЗОРА

- Управление персоналом
- Идентификация личности пациентов
- Эпидемиологическая безопасность
- Лекарственная безопасность. Фармаконадзор
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий
- Организация экстренной и неотложной помощи
- Преемственность организации медицинской помощи
- Хирургическая безопасность
- Безопасность среды в медицинской организации
- Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений

ММКС

Мероприятия по Внутреннему контролю качества (из доклада

Иванова И.В. ФГБУ «Национальный институт качества» Росздравнадзора



оценку качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации, её структурных подразделений путем **проведения плановых и целевых (внеплановых) проверок**

сбор и анализ целевых показателей качества и безопасности медицинской деятельности



учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи)



мониторинг наличия лекарственных препаратов и медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций;



анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности **лекарственных препаратов**, а также **об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека** при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти



анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по **эксплуатации медицинского изделия**, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти

Приказ 785-н МЗ РФ вступил в силу с 1 января 2021 года



- Учет нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности (фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи);

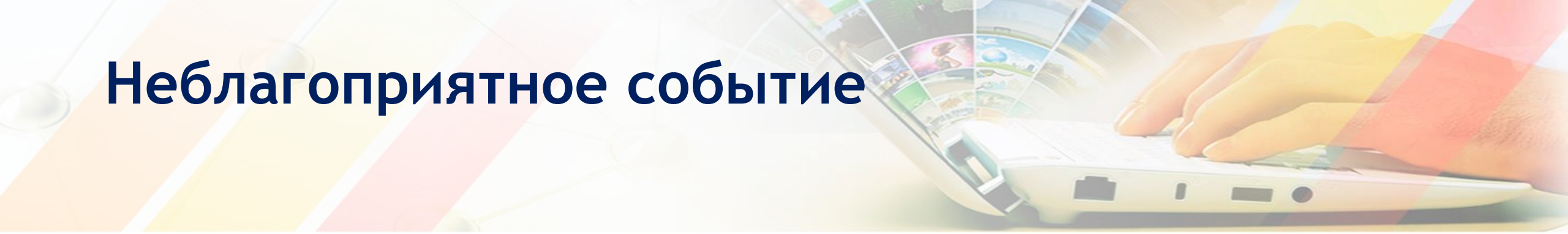
- Анализ информации о побочных действиях, нежелательных реакциях, серьезных нежелательных реакциях, непредвиденных нежелательных реакциях при применении лекарственных препаратов, об индивидуальной непереносимости, отсутствии эффективности лекарственных препаратов, а также об иных фактах и обстоятельствах, представляющих угрозу жизни или здоровью человека при применении лекарственных препаратов и выявленных на всех этапах обращения лекарственных препаратов, сообщаемой медицинской организацией в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти;

- Анализ информации обо всех случаях выявления побочных действий, не указанных в инструкции по применению или руководстве по эксплуатации медицинского изделия, о нежелательных реакциях при его применении, об особенностях взаимодействия медицинских изделий между собой, о фактах и об обстоятельствах, создающих угрозу жизни и здоровью граждан и медицинских работников при применении и эксплуатации медицинских изделий, сообщаемой медицинской организацией в установленном уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти порядке9;

Что такое нежелательное событие?

- "Нежелательное событие" – любое нежелательное медицинское событие, непрогнозируемое заболевание либо повреждение или нежелательные клинические признаки (включая лабораторные показатели, отличные от нормы) у пользователей или третьих лиц, связанных с применением медицинского изделия.

Неблагоприятное событие



В международной практике используется термин «Неблагоприятное событие»

- Событие, которое приводит к непреднамеренному ущербу для пациента в результате совершения упущения, а не основного заболевания или состояния пациента

ДОЗОРНОЕ СОБЫТИЕ - это событие, связанное с безопасностью (не связанное в первую очередь с естественным течением болезни пациента или основным состоянием), которое достигает пациента и приводит к любому из нижеперечисленного

Виды дозорных событий по стандарту JCI (QPS.7.1)

a) Смерть;

b) Непоправимый вред;

c) Тяжелая травма / вред с долговременными последствиями.

d) Самоубийство любого пациента, проходившего лечение, уход или получающего услуги в условиях круглосуточного стационара или в течение 72 часов после выписки, в том числе из приемного отделения/отделения неотложной помощи больницы (ED);

e) Непредвиденная смерть доношенного ребенка;

f) Выписка младенца не в ту семью;

g) Похищение любого пациента, получающего лечение, уход, или услуги;

Дозорные события (2)



h) Любой побег (то есть несанкционированный выход) пациента из круглосуточно обслуживаемого стационара (включая приемное отделение /отделение неотложной помощи), ведущее к смерти, необратимому ущербу или Тяжелой травме / вреду с долговременными последствиями для пациента;

i) Гемолитическая трансфузионная реакция, включающая введение крови или продуктов крови, имеющих несовместимость основных групп крови (АВ0, Rh, другие группы крови);

j) Изнасилование, нападение (приводящее к смерти, причинению непоправимого вреда или Тяжелая травма / вред с долговременными последствиями) или убийство любого пациента, получающего помощь, лечение и услуги, пока он находится в больнице;

k) Изнасилование, нападение (ведущее к смерти, причинению непоправимого вреда или Тяжелая травма / вред с долговременными последствиями) или убийство медицинского работника, сотрудника, посетителя или продавца (в магазине, находящемся в больнице), на территории медицинской организации

Дозорные события (3)



l) Инвазивная процедура, в том числе хирургическое вмешательство, с неправильным пациентом, не в том месте или проведение неправильной Процедуры;

m) Непреднамеренное оставление инородного объекта у пациента после инвазивной процедуры, в том числе хирургического вмешательства;

n) Тяжелая неонатальная гипербилирубинемия (билирубин> 30 миллиграммов / децилитр);

o) Длительная рентгеноскопия с кумулятивной дозой> 1500 рад на одно поле или любое введение лучевой терапии в неправильную область тела или> 25% сверх запланированной дозы лучевой терапии;

p) Пожар, возгорание или непредвиденное задымление, перегрев или вспышки, возникающие во время эпизода оказания помощи пациенту;

q) Любая смерть матери в процессе родов (связанная с Процессом рождения);

r) Тяжелое заболевание матери (не связанное в первую очередь с естественным течением болезни пациента или основным заболеванием), когда болезнь достигает пациента и приводит к необратимому ущербу или Тяжелой травме / вред с долговременными последствиями.

Управление неблагоприятными событиями

- Профилактика – управление рисками/международные цели по безопасности пациентов
- Регистрация
- Сбор информации
- Анализ корневых причин
- Разработка корректирующих действий

НУЖНА СИСТЕМА

Что делать если событие произошло?

- Минимизация ущерба
- Регистрация
- Анализ корневых причин
- Разработка корректирующих действий

Отчет об инциденте:

Отчет об инциденте

1.Пожалуйста, заполните форму по всем инцидентам, включая почти ошибки с пациентами, персоналом, посетителями

2.Пожалуйста, заполните форму по каждому отдельному человеку

3. Пишите только факты, а не мнение
4. Отчитайтесь в течение 24 часов в случае смерти или серьезного повреждения
5. Отправьте копию в Отдел качества для проведения анализа корневых причин
6. Четко опишите детали, не оставляйте пустых мест или «не знаю»
7. Если что-то не понятно, обратитесь к словарю.

Событие произошло с ☐ Пациент ☐ Посетитель ☐

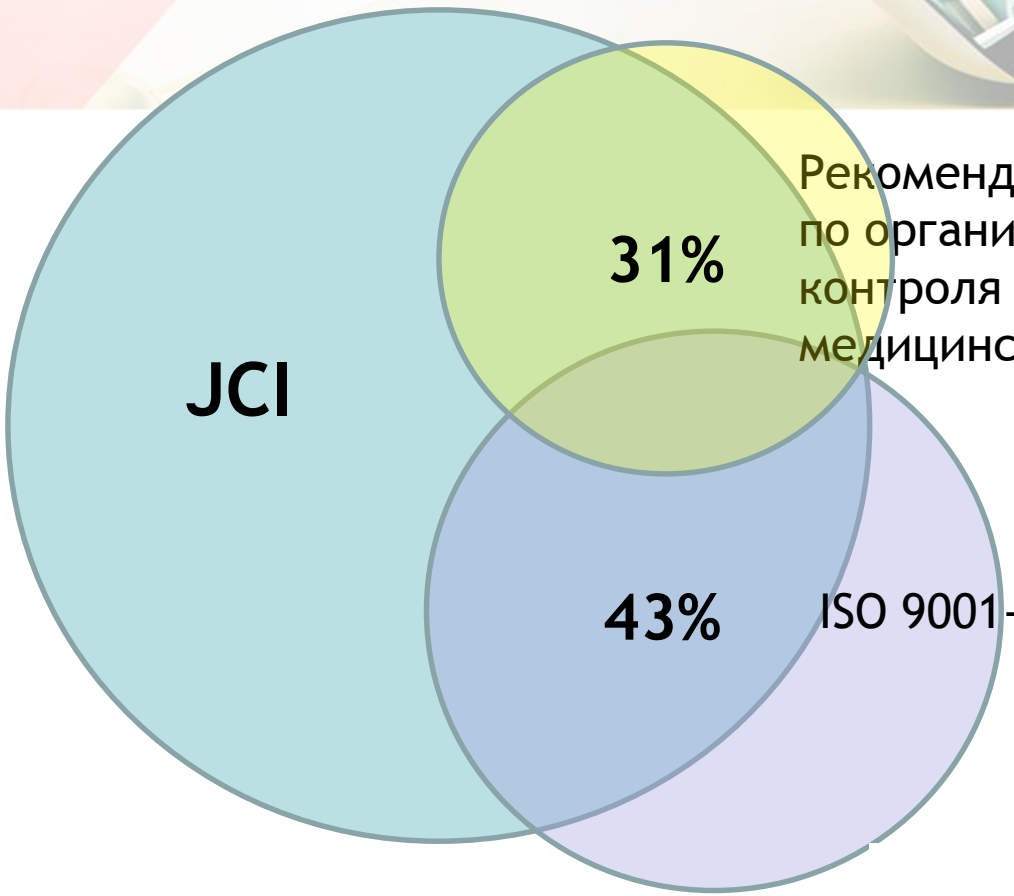
ФИО _____ Номер _____

Возраст _____ Пол ☐ Муж ☐ Жен

Для персонала Код _____ Отделение_____

Дата инцидента день/месяц/год		Время	
Место (название отделения/отдела)			
Описание инцидента			

Охват требований



Рекомендации Росздравнадзора по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ISO 9001-2015

Рекомендации Росздравнадзора + ISO 9001-2015 ≈ 50% JCI

Что представляют собой Практические Рекомендации по ВКК

Преимущества

- ✓ Разработаны для медицинских организаций
- ✓ Содержат адаптированные требования JCI
- ✓ Являются полезными инструментами контроля для развития системы менеджмента в организации

Недостатки

- ✗ Не позволяют построить систему менеджмента, так как направлены на контроль, а не на создание
- ✗ Требуют стартовой управленческой компетентности
- ✗ Необходима качественная инфраструктура

ММКС

Премии в области качества

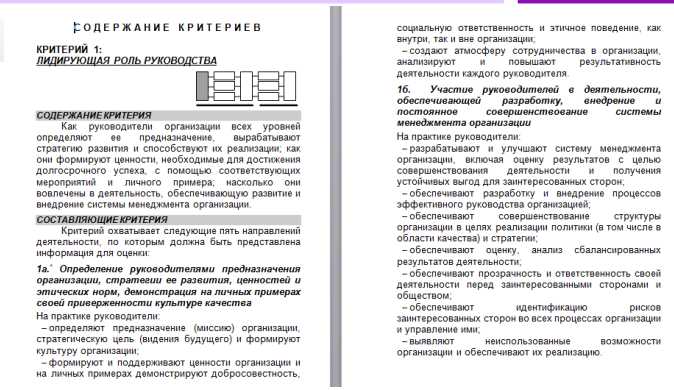
EFQM

- Премия Правительства РФ в области качества.
- Европейская премия совершенства (EFQM) (Excellence Model)
- Премия Японии за качество имени Деминга (Deming Application Prize – DAP)
- Премия Болдриджа (США)

ММКС

Премия Правительства РФ в области качества

ВОЗМОЖНОСТИ 500 баллов (50 %)			РЕЗУЛЬТАТЫ 500 баллов (50 %)	
Лидирующая роль руководства 100 баллов (10%)	Персонал 100 баллов (10 %)	Процессы, продукция и услуги 100 баллов (10 %)	Удовлетворенность персонала 100 баллов (10 %)	Результаты работы организации 150 баллов (15 %)
	Политика и стратегия организации в области качества 100 баллов (10 %)		Удовлетворенность потребителей качеством продукции и услуг 150 баллов (15 %)	
	Партнерство и ресурсы 100 баллов (10 %)		Влияние организации на общество 100 баллов (10 %)	



СОДЕРЖАНИЕ КРИТЕРИЕВ

КРИТЕРИЙ 1:
ЛИДИРУЮЩАЯ РОЛЬ РУКОВОДСТВА

СОДЕРЖАНИЕ КРИТЕРИЯ

Как руководители организации всех уровней определяют ее предназначение, вырабатывают стратегию развития и способствуют их реализации; как они формируют ценности, необходимые для достижения долгосрочного успеха, с помощью соответствующих мероприятий и личного примера; насколько они вовлечены в деятельность, обеспечивающую развитие и внедрение системы менеджмента организации.

СОСТАВЛЯЮЩИЕ КРИТЕРИЯ

Критерий охватывает следующие пять направлений деятельности, по которым должна быть представлена информация для оценки:

1а. Определение руководителями предназначения организации, стратегии ее развития, ценностей и этических норм, демонстрация на личных примерах своей приверженности культуре качества

На практике руководители:

– определяют предназначение (миссию) организации, стратегическую цель (видения будущего) и формируют культуру организации;

– формируют и поддерживают ценности организации и на личных примерах демонстрируют добросовестность, социальную ответственность и этичное поведение, как внутри, так и вне организации;

– создают атмосферу сотрудничества в организации, анализируют и повышают результативность деятельности каждого руководителя.

1б. Участие руководителей в деятельности, обеспечивающей разработку, внедрение и постоянное совершенствование системы менеджмента организации

На практике руководители:

– разрабатывают и улучшают систему менеджмента организации, включая оценку результатов с целью совершенствования деятельности и получения устойчивых выгод для заинтересованных сторон;

– обеспечивают разработку и внедрение процессов эффективного руководства организацией;

– обеспечивают совершенствование структуры организации в целях реализации политики (в том числе в области качества) и стратегии;

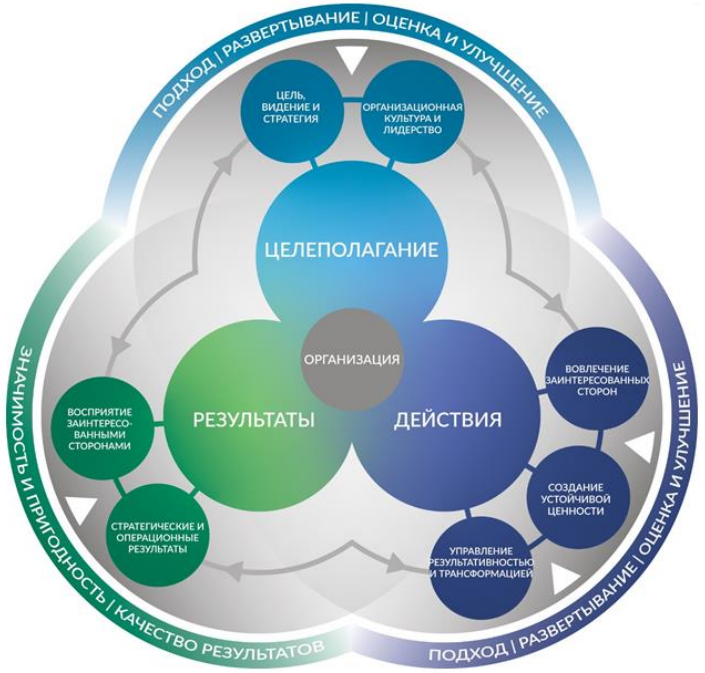
– обеспечивают оценку, анализ сбалансированных результатов деятельности;

– обеспечивают прозрачность и ответственность своей деятельности перед заинтересованными сторонами и обществом;

– обеспечивают идентификацию рисков заинтересованных сторон во всех процессах организации и управление ими;

– выявляют неиспользованные возможности организации и обеспечивают их реализацию.

EFQM



EFQM Модель в России ВОК

Целеполагание — **Почему** существует организация? Какие цели она преследует? Почему выбрана именно такая Стратегия?

ДЕЙСТВИЯ — **Как** оганизация достигает своей Цели и Стратегии?

РЕЗУЛЬТАТЫ — **Что** она достигла сегодня? “Что” она намерена достигнуть завтра?

Познай самого себя
Т. Конти

ММКС

Критерии EFQM



ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ

Для того чтобы организация достигла и поддерживала выдающиеся результаты, которые соответствуют или превосходят ожидания заинтересованных сторон, она определяет свою ключевую Цель, создает Видение будущего, разрабатывает Стратегию, основанную на создании устойчивой ценности и создает культуру лидерства. Целеполагание определяет для организации дорогу к лидерству в своей экосистеме и позволяет успешно достигнуть его в будущем.

Критерий 1. Цель, Видение и Стратегия.

1.1 Определение Цели и Видения.
1.2 Определение и понимание потребностей заинтересованных сторон.
1.3 Понимание экосистемы, собственных возможностей и основных вызовов.
1.4 Разработка Стратегии.
1.5 Разработка и внедрение системы менеджмента и управления результативностью.

Критерий 2. Организационная культура и лидерство.

2.1 Управление культурой и создание ценностей организации.
2.2 Создание условий для реализации изменений.
2.3 Внедрение творчества и инноваций.
2.4 Объединение Людей и вовлечение их в процесс достижения Цели, Видения и Стратегии

ДЕЙСТВИЯ

Критерий 3. Вовлечение заинтересованных сторон.

3.1 Потребители: выстраивание устойчивых отношений.
3.2 Люди: подбор, вовлечение, развитие и удержание.
3.3 Заинтересованные стороны в бизнесе и органах власти: надежная и постоянная поддержка организации.
3.4 Общество: содействие развитию, благополучию и процветанию.
3.5 Партнеры и Поставщики: выстраивание взаимовыгодных отношений и обеспечение их поддержки для создания устойчивой ценности.

Критерий 4. Создание устойчивой ценности.

4.1 Разработка ценностей и методы их создания.
4.2 Коммуникации и продвижение ценностей.
4.3 Создание ценностей.
4.4 Выявление и использование лучших практик в организации.

Критерий 5. Управление результативностью и трансформацией.

5.1 Управление результативностью и рисками.
5.2 Трансформация и создание организации будущего.
5.3. Управление инновациями и технологиями замкнутого цикла.
5.4 Управление данными, информацией и знаниями.
5.5 Управление активами и ресурсами.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Критерий 6. Результаты восприятия заинтересованных сторон.

Результаты восприятия Потребителей
Результаты восприятия Людьми
Результаты восприятия заинтересованными сторонами в бизнесе и органах власти
Результаты восприятия Обществом
Результаты восприятия Партнерами и Поставщиками

Критерий 7. Стратегические и операционные результаты.

Успехи в достижении своей Цели и создании устойчивой ценности;
Финансовые показатели;
Удовлетворение ожиданий ключевых заинтересованных сторон;
Достижение стратегических целей;
Прогресс в управлении результативностью;
достижения в трансформации;
Прогнозы на будущее.





un'occosione perduta?

Guida provocatoria per imprenditori, manager
e amministratori che mirano all'eccellenza

TITO CONTI

I was very pleased to meet
Mrs Alina and MMKC staff in
this occasion. A wonderful team of
people, women in particular, all very
knowledgeable and very kind.
Thanks for your very kind
& wonderful expression

ETAS

КАЧЕСТВО:
УПУЩЕННАЯ
ВОЗМОЖНОСТЬ?

КНИГА, ЗАСТАВЛЯЮЩАЯ
ЗАДУМАТЬСЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ,
МЕНЕДЖЕРОВ И СЛУЖАЩИХ,
СТРЕМЯЩИХСЯ К УСПЕХУ В БИЗНЕСЕ

Tomsk, 20 May 2008

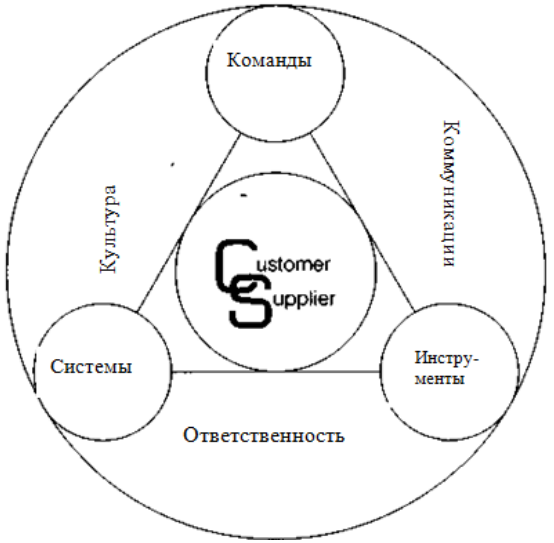
РИА «Стандарты и качество»
Москва 2007

Прежде чем идти на премию, нужно внедрить TQM!

ММКС

Что такое TQM

- TQM - Всеобщий менеджмент качества шире и глубже, чем ISO 9001-2015
- TQM включает Бережливые технологии, проектный подход, BSC



20 ключей качества

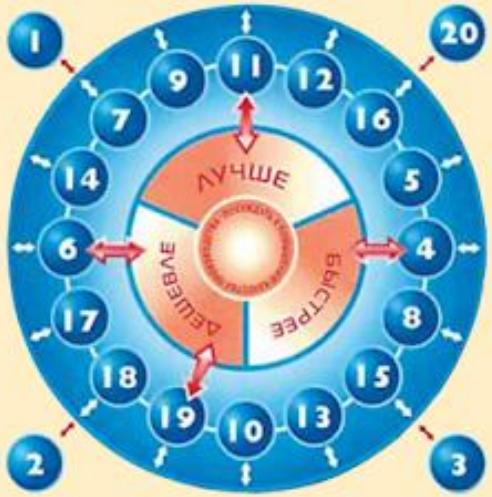


Рис. 1
Взаимосвязь 20 ключей

Ключ 1 Упорядочение
Ключ 2 Совершенствование вертикальной структуры управления. Управление по целям
Ключ 3 Командная работа. Деятельность малых групп
Ключ 4 Сокращение запасов незавершенной продукции (сокращение продолжительности производственного цикла)
Ключ 5 Технологии быстрой переналадки оборудования
Ключ 6 Совершенствование производственных операций (стоимостный анализ производства)
Ключ 7 Производство без постоянного присмотра
Ключ 8 Промежуточные накопители между смежными организационно-технологическими участками
Ключ 9 Техническое обслуживание оборудования
Ключ 10 Регламент труда и отдыха
Ключ 11 Система обеспечения качества
Ключ 12 Помощь поставщикам в повышении эффективности производственной системы
Ключ 13 Устранение непроизводительных затрат с помощью карты «горных сокровищ»
Ключ 14 Создание благоприятных условий для самостоятельной работы по усовершенствованию
Ключ 15 Совмещение профессий
Ключ 16 Управление производственно-технологическими процессами
Ключ 17 Управление повышением производительности труда
Ключ 18 Компьютеризация и автоматизация
Ключ 19 Энерго- и ресурсосбережение
Ключ 20 Характеристические и новые технологии

Что представляют собой Премии по качеству

Преимущества

- ✓ Хороший инструмент самооценки системы менеджмента
- ✓ Являются ориентирами надлежащих управленческих практик (совершенства)
- ✓ Позволяют эффективно развивать систему

Недостатки

- ✗ Не адаптированы для медицинских организаций
- ✗ Необходима вовлеченная команда
- ✗ Требуют эффективно работающей системы – TQM

ММКС

Перспективы развития здравоохранения

1. Система менеджмента качества
2. Качество и безопасность медицинской деятельности
3. Человекоцентричная медицинская помощь
4. Ценностно-ориентированная модель
5. Устойчивое развитие медицинской организации

Человекоцентричная медицинская помощь

КОМПАНИЯ PLANETREE INTERNATIONAL



КОМПАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНСТВЕННОЙ И НАИБОЛЕЕ ОПЫТНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, СОЗДАВШЕЙ МЕТОДОЛОГИЮ ВНЕДРЕНИЯ ЧЕЛОВЕКОЦЕНТРИЧНОСТИ И ЗАНИМАЮЩЕЙСЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ СЕРТИФИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Основные этапы

1. Обучение
2. Оценка/самооценка/аудит
3. Внедрение (самостоятельно или с помощью консультантов)
4. Внешняя оценка



Очень часто будет так …



Нет проблем, есть возможности



Что вас ждет


Производительность
ПРИЯТИЕ:
"Это работает для меня и моих коллег."
НАДЕЖДА:
"Я вижу, что это, возможно, будет мне полезно…"
ИЗУЧЕНИЕ:
"Возможно, стоит посмотреть, будет ли это работать."
УДОВЛЕТВОРЕНИЕ:
"Я всем доволен."
НЕПРИЯТИЕ:
"Это не имеет отношения к тому, что я делаю."
СОПРОТИВЛЕНИЕ:
"Я никогда не приму ничего из этого!"
Время

Этапы любой перемены (проекта) по Фишеру



Условия успешного внедрения

- ✓ Упорство лидера
- ✓ Вовлеченная команда
- ✓ Концепция «малых побед»
- ✓ Больше обучения
- ✓ Больше посещений успешных клиник
- ✓ Вера в успех



Стоимость внедрения





«Люди спрашивают, какая разница между лидером и боссом.

Лидер работает в открытую, босс — в закрытую. Лидер ведет, босс погоняет»

— Теодор Рузвельт,

26-й президент США, 1901-1909 годы

Методы вовлечения персонала в систему менеджмента качества



Что делать…



1. Ежегодная реальная аттестация
2. Вовлечение в новые проекты
3. Возможность прерваться/отключиться
4. Работа в команде
5. Наставничество
6. Творчество
7. Лидер, как пример
8. Публичное признание
9. Право принятия важных решений/учет мнения
10. Высокие цели, реалистичные требования
11. Празднование достижений



Спасибо за внимание!

Надеемся на плодотворное сотрудничество.

Головной офис:

634003, РФ, г. Томск, ул. Бакунина 17-а

тел.: (3822) 65-18-64, 65-16-13

тел./факс: (3822) 65-21-08

e-mail: mmks-tomsk@mail.ru

http://mmks-tomsk.com

http:// ммкс.рф