



ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В ГБУЗ ЧОДКБ

Е.Е. Комиссаров

ГБУЗ ЧОДКБ

БОЛЬНИЦА ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ



- **625** коек - общий коечный фонд
- **406** коек педиатрического профиля
в.т.ч. **47** – реабилитационных коек
60 – санаторных коек
- **151** койка – хирургического профиля
- **38** коек – в отделениях реанимации
- **250** посещений в смену в
Консультативной поликлинике
(факт – 395)
- **8** коек - дневной стационар при
поликлинике
- **7** коек дневной стационар при
стационаре

Объемы медицинской помощи:

96.677 посещений в консультативной
поликлинике,
216.389 посещений в территориях
области (выездная поликлиника)

19.430 госпитализаций

2.500 случаев оказания ВМП

с **0,6** до **0,29** снижена общая
больничная летальность за 5 лет



ГБУЗ ЧОДКБ

Кадры (2019):

- **224** Врача
- **338** Средних медработника
- **2** ДМН
- **22** КМН
- **6** Заслуженных врачей РФ
- **19** Главных внештатных детских специалистов МЗ ЧО

Финансирование:

Бюджет **1,2** млрд. руб. в год:

- около **70 %** из средств ФОМС
- около **28 %** из средств бюджета
- около **2 %** - внебюджет

Центры (10):

- Областной онкогематологический центр для детей и подростков им.проф. В.И. Герайна
- Травматологический центр 1 уровня
- Центр мониторинга состояния здоровья и развития детей из групп перинатального риска
- Центр хирургии новорожденных и детей грудного возраста
- Центр амбулаторной хирургической медицинской помощи
- Центр реабилитации слуха для детей
- Центр орфанных заболеваний
- Центр по оказанию экстренной и плановой консультативной медицинской помощи
- Центр паллиативной медицинской помощи
- Центр здоровья

УРОВЕНЬ АККРЕДИТАЦИИ МО

САМЫЙ ТОЧНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ УРОВНЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ МУ

- **Оценка качества МУ в МО ...на основании определенных групп стандартов**
 1. **Организация процессов самосовершенствования:**
как МО работает со своими слабыми сторонами или совершенными ошибками для их предотвращения.
 2. **Стандарты управленческой деятельности** больниц или клиник.
 3. **Общие и медицинские этические стандарты**, действующие в данной МО:
как топ - менеджмент и рядовые сотрудники применяют индивидуальные и коллективные этические стандарты по отношению к отдельному пациенту.
 4. **Качество и профессионализм мед. персонала**,
включая уровень образования и профессиональной подготовки: сотрудники должны предъявить доказательства своего непрерывного профессионального обучения и роста.
 5. **Организация документооборота** в МО:
как фиксируются медицинские записи в истории болезни, как их анализируют.
 6. **Профилактика и регистрация инфекционных осложнений** в больнице или клинике. Контроль санитарного благополучия.
 7. Свидетельства надежной, справедливой и честной **системы рассмотрения жалоб пациентов** (они неизбежны в любой МО), а так же механизмы разумной и справедливой компенсации потерь пациентов, если их претензии обоснованы.
 8.

ЧТО ДАЕТ АККРЕДИТАЦИЯ МО?

-привить в МО культуру соблюдения безопасности и качества лечения + стремление постоянно улучшать результаты лечения.
- 1. Обеспечивается **безопасная и эффективная производственная среда**, вызывающая удовлетворение у сотрудников
- 2. Растет **репутация и имидж** в глазах профессионального сообщества и органов власти
- 3. Повышается **доверие** общественности к МО
- 4. Можно формировать перечень **ПМУ**, включая в него их качество
- 5. Способствует **внимательному отношению к пациентам и членам их семей, уважению их прав и вовлечению их в процесс лечения**
- 6. Создается атмосфера **открытости и своевременного реагирования** на нежелательные явления и нарушение безопасности
- 7. Устанавливается **совместное управление**, для определения приоритетов и осуществления непрерывного руководства в целях обеспечения качества лечения и безопасности пациентов на всех уровнях оказания медицинской помощи

МЕЖДУНАРОДНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ АККРЕДИТАЦИОННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОЦЕНИВАЮТ УРОВЕНЬ КАЧЕСТВА МУ В МО

- Joint Commission International (JCI), **USA**
- CHKS Healthcare Accreditation Quality Unit, **UK**
- The Australian Council on Healthcare Standards, **Australia**
- Canadian Council on Health Services Accreditation, **Canada**
-

The International Society for Quality in Health

Международное общество по качеству в здравоохранении

The Society for International Healthcare Accreditation (SOFIHA)

Общество международной аккредитации систем здравоохранения

МЕЖДУНАРОДНАЯ АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ JCI

- Одним из первых условий получения международной аккредитации JCI является наличие национальной аккредитации.

- Система оценки JCI включает

197 основных стандартов

368 общих стандартов

1032 дополнительных показателей

- Процедура аккредитации занимает несколько лет и стоит значительных денег.



Joint Commission International
Accredited Hospital



МЕНЕДЖМЕНТ КАЧЕСТВА

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в соответствии с Федеральным законом № 323 - ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

Система менеджмента качества – совокупность организационной структуры, методик, процессов и ресурсов, необходимых для общего руководства качеством.

КОМПОНЕНТЫ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА



6 декабря 2016

Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии в соответствии с заявлением ФГБУ «ЦМИКЭЭ» Росздравнадзора от 24 ноября 2016 года № 3802/16

была зарегистрирована

Система добровольной сертификации
«Качество и безопасность медицинской деятельности» (№ РОСС RU.B1589.050ЧНО).



ДОБРОВОЛЬНАЯ СЕРТИФИКАЦИЯ МО «КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»

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



СТРУКТУРА ПРЕДЛОЖЕНИЙ СМК РОСЗДРАВНАДЗОРА



- 1. СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ.**
Медицинские кадры. Компетентность и компетенции.
- 2. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТОВ.**
- 3. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ**
(профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи).
- 4. ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ.** Фармаконадзор.
- 5. Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий.**
- 6. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ.**
Организация работы приемного отделения.
- 7. ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.** Передача клинической ответственности за пациента. Организация перевода пациентов в рамках одной МО и трансфер в другие МО.
- 8. ХИРУРГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ.**
Профилактика рисков, связанных с оперативными вмешательствами.
- 9. Профилактика рисков, связанных с переливанием ДОНОРСКОЙ КРОВИ и ее компонентов, препаратов из донорской крови.**
- 10. БЕЗОПАСНОСТЬ СРЕДЫ В МО.** Организация ухода за пациентами, профилактика пролежней и падений.
- 11. Организация оказания медицинской помощи на основании данных ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ.** Соответствие клиническим рекомендациям (протоколам лечения).

ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ РФ ОТ 07.11.2017 Г. № 768Н

"Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья"

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
труда и социальной защиты
Российской Федерации
от «7» ноября 2017 г. № 768Н

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья

1093

Регистрационный номер

Содержание

I. Общие сведения	1
II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)	3
III. Характеристика обобщенных трудовых функций	5
3.1. Обобщенная трудовая функция «Ведение статистического учета в медицинской организации»	5
3.2. Обобщенная трудовая функция «Организационно-методическая деятельность и организация статистического учета в медицинской организации»	9
3.3. Обобщенная трудовая функция «Управление структурным подразделением медицинской организации»	13
3.4. Обобщенная трудовая функция «Управление организационно-методическим подразделением медицинской организации»	17
3.5. Обобщенная трудовая функция «Управление процессами деятельности медицинской организации»	25
3.6. Обобщенная трудовая функция «Управление медицинской организацией»	31
IV. Сведения об организациях – разработчиках профессионального стандарта	37

I. Общие сведения

Управление организацией здравоохранения

02.022

(наименование вида профессиональной деятельности)

Код

Основная цель вида профессиональной деятельности:

Обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией

Группа занятий:

1120	Руководители учреждений, организаций и предприятий	1342	Руководители служб в сфере здравоохранения
221	Врачи	-	-
(код ОКЗ ³)	(наименование)	(код ОКЗ)	(наименование)

Отнесение к видам экономической деятельности:

86.1 Деятельность больничных организаций

НАИМЕНОВАНИЕ ДОЛЖНОСТИ	ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ	ТРУДОВЫЕ ДЕЙСТВИЯ (ЗНАНИЯ И УМЕНИЯ)
1. Врач-статистик		
2. Врач-методист	Ведение организационно-методической деятельности в МО	Оценка внешней среды МО
		Анализ и оценка результатов проведения социологических опросов
3. Заведующий (начальник) структурного подразделения медицинской организации	Управление структурным подразделением МО	Организация работы структурного подразделения МО Разработка системы мотивации работников структурного подразделения МО Формирование и поддержание корпоративной культуры МО Управлять ресурсами структурного подразделения МО Осуществлять отбор и расстановку работников в подразделении МО Навыки делового общения Основы менеджмента качества и безопасности мед. деятельности в СП МО
4. Заведующий (начальник) структурного подразделения - ОМО	Управление организационно-методическим подразделением МО Управление ресурсами МО Взаимодействие с руководством МО Планирование, организация и контроль деятельности ОМО	Разработка планов перспективного развития МО Разработка оптимальной организационно-управленческой структуры МО Планировать деятельность и обосновывать проекты развития МО Рассчитывать потребности МО в ресурсах Основы кадрового менеджмента Проектирование работы по внедрению новых организационных технологий в МО Планирование, организация и контроль деятельности ОМО Руководить находящимися в подчинении работниками Разрабатывать планы деятельности ОМО Основные положения международных и Национальных стандартов в области систем МК
5. Заместитель руководителя (начальника) медицинской организации	Управление процессами деятельности МО	Разработка планов перспективного развития МО Организация деятельности и взаимодействия структурных подразделений МО Организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировать задачи, определять приоритеты Разрабатывать бизнес-план развития МО Оценивать риски, связанные с реализацией управленческих решений Теория управления и организации труда, включая основы проектного и программно-целевого управления Осуществлять подбор медицинских работников в МО Основные требования стандартов СМК, принципы всеобщего управления качеством
6. Главный врач (начальник) медицинской организации	Управление ресурсами МО, взаимодействие с другими организациями Стратегическое планирование, обеспечение развития МО Управление МО Менеджмент качества и безопасности мед. деятельности в МО	Принятие решений в области бюджетного процесса МО Обеспечение ресурсами МО и контроль их использования Руководство работниками МО Методы планирования, принципы, виды и структура планов МО Оценка внешней и внутренней среды МО Определение стратегии развития МО Организация вовлечения работников МО и в реализацию стратегических целей Определение стратегии развития корпоративной культуры МО Вырабатывать видение, миссию, стратегию МО, формирование организационной культуры Разработка политики и стратегических целей в области МК.... Стандарты МК, принципы управления качеством.....

ОНИ БЫЛИ ПЕРВЫЕ

1. ГАУ ДРКБ МЗ РТ
2. ГАУЗ «Камский детский медицинский центр»
3. ГАУЗ «Мензелинская ЦРБ»

8 июня 2017, г. Казань

Всероссийская конференция
Ассоциации детских больниц России
приуроченная к 40-летию ГАУ ДРКБ МЗ РТ





СТАРТ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА В ГБУЗ ЧОДКБ

СЕНТЯБРЬ 2017



приказ МЗ Челябинской области
от 24.09.2017 г. № 1216

«О реализации пилотного проекта «Качество и безопасность медицинской деятельности» в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница»

приказ ГБУЗ ЧОДКБ от 25.09.2017г. №441о
«О запуске проекта «Качество и безопасность медицинской деятельности» в ГБУЗ ЧОДКБ»

приказ ГБУЗ ЧОДКБ от 22.02.2018г. №74о
«О формировании системы процессного управления в рамках проекта «Качество и безопасность медицинской деятельности» в ГБУЗ ЧОДКБ



СЕМИНАР ДЛЯ КОЛЛЕКТИВА ГБУЗ ЧОДКБ ФГБУ «Центр мониторинга и клинико-экономической экспертизы» Росздравнадзора 22 сентября 2017



Швабский Олег Рудольфович
Заместитель генерального директора
ФГБУ ЦМИКЭЭ Росздравнадзора



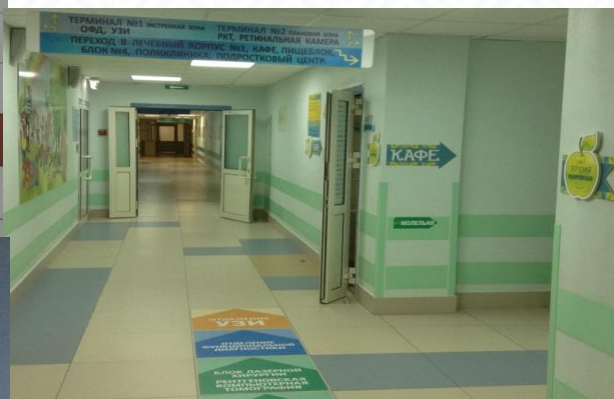
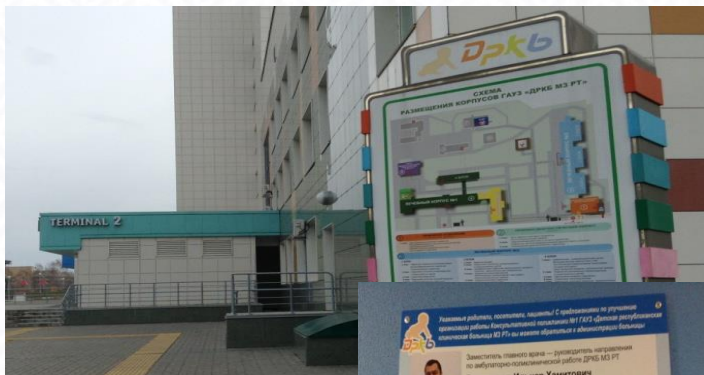
**Эмануэль Артем
Владимирович**
эксперт по СМК в здравоохранении,
начальник отдела
НИИ Организации здравоохранения
и менеджмента качества ДЗМ

ИЗУЧЕНИЕ ОПЫТА ГАУ ДРКБ МЗ РТ

сентябрь – октябрь 2017

Команды ГБУЗ ЧОДКБ в РДКБ :

Заведующие стационарными подразделениями,
эпидемиолог, главная сестра, зам. по экономике, зам. по АХЧ



10 ноября 2017

Р.Ф. Шавалиев

Выступление перед коллективом ГБУЗ ЧОДКБ, работа с инициативной группой





ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА ПО ЧЕК-ЛИСТАМ ЦМИКЭЭ РОСЗДРАВНАДЗОРА

№ группы показателей	руководитель группы	соответствие	итого соотв. В %
2.1 Система управления персоналом. Методичность и компетентность	Короткова М.М.	раздел состоит из 46 подпунктов, не применены 2, из оставшихся 44 соответствие - 17 невыполнено из 22	39%
2.2 Идентификация личности пациента	Осочков Т.А.	раздел состоит из 7 подпунктов, не применены в учреждении 7, из оставшихся 6 - 40% соответствие 9 - 40%	40%
2.3 Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с медицинскими процедурами) (ИСМП)	Глубоковский С.В.	раздел состоит из 106 подпунктов, не применены в учреждении 3, из оставшихся 103 соответствие 53 - 51,5 %	51,5%
2.4 Лекарственная безопасность. Фармаконадзор.	Пересторонина Н.В.	раздел состоит из 79 подпунктов не применены в учреждении 1, из оставшихся 78: соответствие 30 - 38,5%	61,5%
2.5 Контроль качества и безопасности медицинских услуг		раздел состоит из 30 подпунктов, не применены 1, из оставшихся 29: соответствие 15 - 51,7%	60%
2.6 Организация экстренной медицинской помощи. Организация приема пациентов		раздел состоит из 103 подпунктов, не применены 1, из оставшихся 102: соответствие 53 - 51,5 %	51,5%
2.7 Прочие медицинские услуги		раздел состоит из 30 подпунктов, не применены 1, из оставшихся 29: соответствие 15 - 51,7%	60%

№ группы показателей	руководитель группы	соответствие	итого соотв. В %
2.8 Трансфер и другие МО	Розовилов Н.М.	раздел состоит из 15 подпунктов все применены в учреждении из 15	80%
2.9 Профилактика рисков, связанных с персоналом донорской крови и ее компонентов, препаратов из донорской крови	Полова Г.А.	соответствие - 12 - 80% раздел состоит из 47 подпунктов, не применены в учреждении 11, из оставшихся 46: соответствие 38 - 82,6%	82,6%
2.10 Безопасность среды в уходе за пациентами, пролежней и падений	Лешнева В.В.	раздел состоит из 8 подпунктов, не применены в учреждении 1, из оставшихся 7: соответствие 6 - 85,7%	85,7%
2.11 Организация оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями	Коваленко С.Г.	раздел состоит из 58 подпунктов, все применены в учреждении Соответствие 16 - 28% раздел состоит из 6 подпунктов, все применены в учреждении Соответствие 3 - 50%	28%

Процент соответствия 54 %

(Уровень 75-84% - система неэффективна, выявлены значительные нарушения в большинстве разделов работы МО, требуются существенные изменения)

Несоответствие условно разделено на несколько категорий:

1. Отсутствие или наличие не в полном объеме локальных приказов и алгоритмов действия медицинских и немедицинских работников
2. Отсутствие постоянно действующих комиссий, планов по обучению, внедрению, ведению журналов аудита.
3. Отсутствие технического оснащения по различным направлениям (пансионат, условия для маломобильных групп населения, наличие тревожных кнопок вызова персонала, дефицит площадей)



ВЫЕЗДНОЙ ЦИКЛ ЮУГМУ В ГБУЗ ЧОДКБ ПК, 144 ч «ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ»

декабрь 2017

для руководителей структурных подразделений с
выдачей удостоверения

Прошли обучение **57** человек



ПРОВЕДЕНИЕ ВНЕШНЕГО АУДИТА ЭКСПЕРТАМИ ЦМИКЭЭ РОСЗДРАВНАДЗОРА

23 – 24 января 2018



Швабский Олег Рудольфович, зам.
ген. Директора ФГБУ ЦМИКЭЭ
Росздравнадзора

Ходакова Марина Анатольевна,
Эпидемиолог,
г. Набережные Челны



Минулин Ильдар Булатович,
нач. отдела ФГБУ ЦМИКЭЭ
Росздравнадзора

Филатов Владимир Сергеевич,
зам. гл. врача ГАУ ДРКБ МЗ РТ



ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕННОЙ ОЦЕНКЕ

март 2018



ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕННОЙ ОЦЕНКЕ
СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ГБУЗ ЧОДКБ г. Челябинск

ФГБУ „ЦМНИКЭ“ Росздравнадзора,
г. Москва,
Славянская площадь,
4 стр. 1,
Страница 1 от 1

На основании: ГПД № Ф. 2018.69551 от 01.03.2018 года, команда консультантов в составе:

1. Швабский Олег Рудольфович, руководитель команды,
2. Ходакова Марина Анатольевна, член команды
3. Минудин Ильдар Булатович, член команды
4. Филатов Владимир Сергеевич, член команды

провела оценку состояния системы внутреннего контроля качества в ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРА-
НЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА (ГБУЗ ЧОДКБ), Адрес: 454076, г. Челябинск, ул. Блохера 42-
А



Период проведения оценки состояния системы: 23-24 января 2018 года

Область оценки состояния системы: организация медицинской деятельности в стационаре

Критерии оценки состояния системы: «Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и без-
опасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре)»¹

Процессы, включенные в оценку состояния системы:

- Управление персоналом. Медицинские кадры. Компетентность и компетенции
- Идентификация личности пациентов
- Эпидемиологическая безопасность (профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП))
- Лекарственная безопасность. Фармаконадзор
- Контроль качества и безопасности обращения медицинских изделий
- Организация экстренной и неотложной помощи в стационаре. Организация работы выездного отделения

апрель – май 2018

- Разработка плана корректирующих мероприятий по всем разделам методических рекомендаций
- Начало работ в группах
- Начало разработки алгоритмов и инструкций
- Создание структуры ГБУЗ ЧОДКБ для контроля работы СМК

стр 61 от 62

ИЗУЧЕНИЕ ОПЫТА КРАСНОЯРСКОЙ КРАЕВОЙ БОЛЬНИЦЫ

сентябрь 2018

Команда ГБУЗ ЧОДКБ в г. Красноярск

II Всероссийская научно-практическая конференция

«Практика разработки и внедрения системы
менеджмента качества в медицинской организации»



МАСТЕР-КЛАСС СОТРУДНИКОВ ККБ № 1

октябрь - ноябрь 2018

Дранишников Сергей Владимирович

директор учебного центра «Toyota Engineering Corporation»

Ведущий аудитор СМК TÜV SUD (Germany), консультант СМК в ККБ

Николаева Надежда Михайловна

Начальник отдела системы менеджмента качества ККБ г. Красноярск



Практические занятия
по системе TWI
Training Within Industry –
внутрипроизводственное обучение

Практические занятия по
построению процессов в
медицинской организации





СТАНДАРТЫ ГБУЗ ЧОДКБ (14 / 4), РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ ОТДЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ с октября 2018 по настоящее время



Государственное бюджетное учреждение
«Челябинская областная детская клиническая больница»

СТУ 09-01-2018

**СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ
ГБУЗ ЧОДКБ**

Челябинск 2018



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинская областная детская клиническая больница»

СТУ 01-01-2018

**СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ
УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТИРОВАННОЙ
ИНФОРМАЦИЕЙ**

Челябинск 2018

УТВЕРЖДЕН
Приказом главного врача
от _____
Введен в действие
с _____
Экземпляр № _____



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Челябинская областная детская клиническая больница»

СТУ 06-01-2018

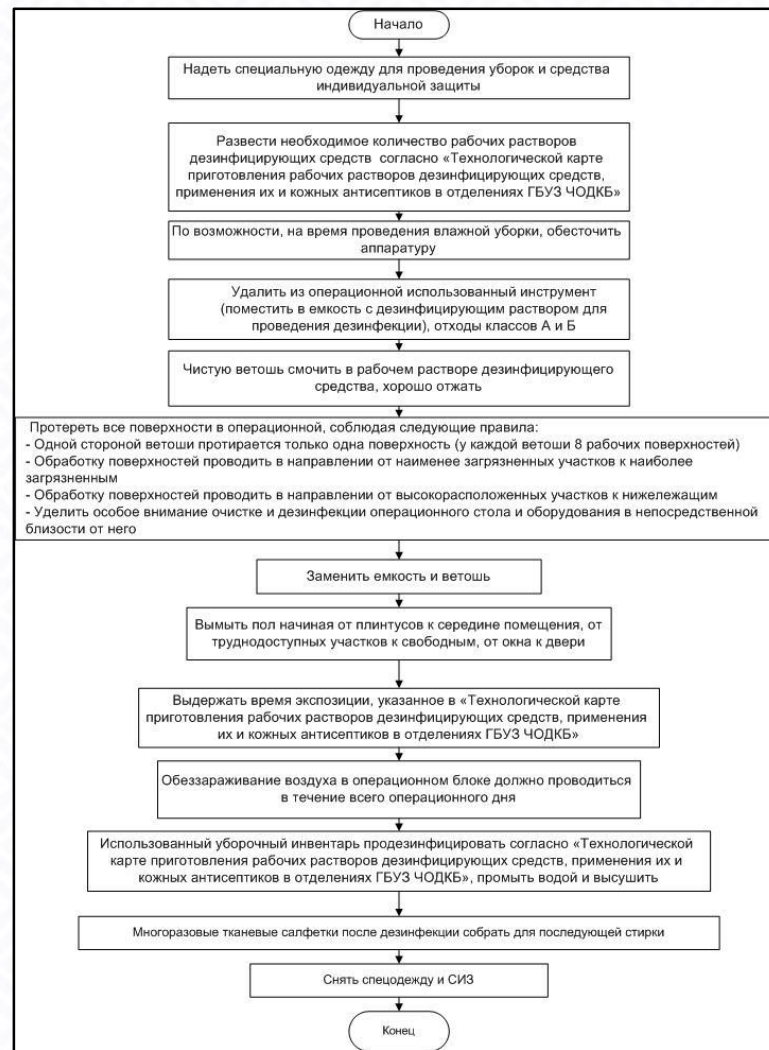
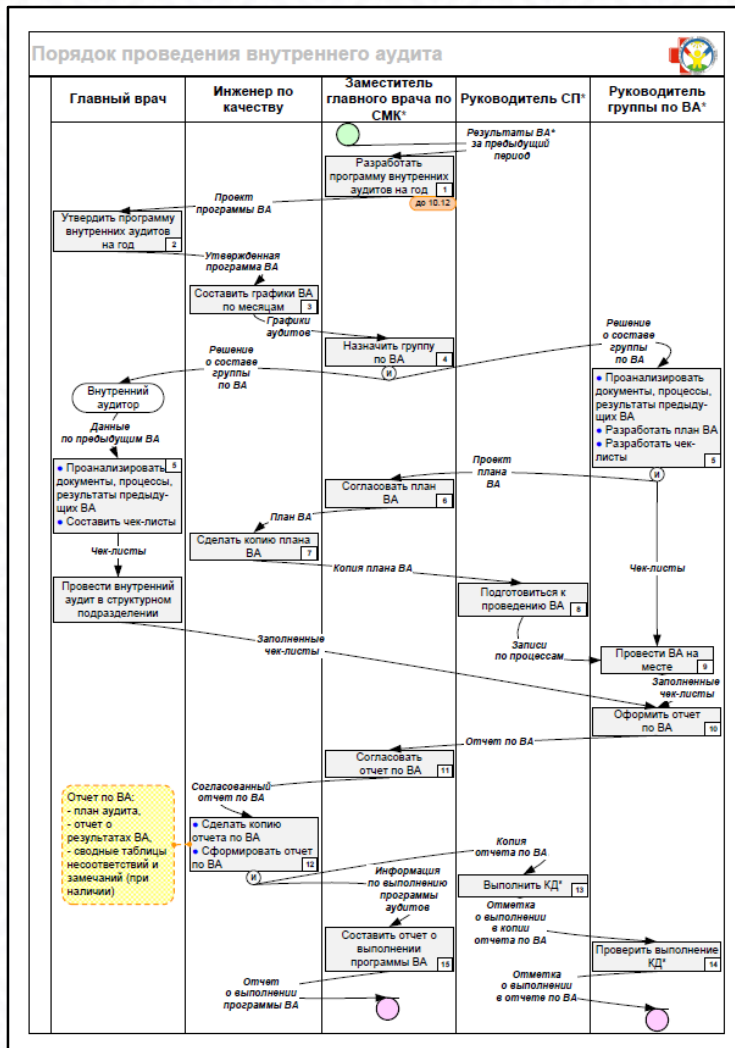
**СТАНДАРТ УЧРЕЖДЕНИЯ
ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Челябинск 2018

УТВЕРЖДЕН
Приказом главного врача
от 12.12.2018 № 631 о
Введен в действие
с 17.12.2018
Экземпляр № _____

КВАЛИГРАММЫ И БЛОК-СХЕМЫ ПРОЦЕССОВ В ГБУЗ ЧОДКБ

с октября 2018 по настоящее время





СТАНДАРТНЫЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ГБУЗ ЧОДКБ (37 / 4)

с октября 2018 по настоящее время




	ГБУЗ ЧОДКБ	
	Стандартная операционная процедура (СОП)	
	Идентификационный код	ОИ
	Версия	2
Экземпляр		Вв
Название СОП	Внутримышечное введение лекарственных средств индивидуальной защиты (далее – СИЗ), используемых	



Что нужно сделать	Как нужно выполнять
Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно с ГОСТ Р 52623.4 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»
Подготовить пациента к инъекции	 <ol style="list-style-type: none"> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры Предложить пациенту занять удобное положение лежа Визуально определить место выполнения инъекции. Место для инъекции: <ul style="list-style-type: none"> – верхний наружный квадрант ягодицы; – верхняя треть бедра
Провести гигиеническую обработку рук	<ol style="list-style-type: none"> Провести гигиеническую обработку рук согласно СТУ 04-01 «Гигиена рук медицинского персонала» Надеть нестерильные перчатки согласно СТУ 04-01 «Гигиена рук медицинского персонала»
Подготовить инъекционное поле	 <ol style="list-style-type: none"> Выбрать, осмотреть и пропальпировать место предполагаемой инъекции Обработать место инъекции не менее чем двумя шариками с антисептическим раствором Поместить использованные шары в отходы класса Б
Выполнить инъекцию	  <ol style="list-style-type: none"> Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцем одной руки худого ребенка захватить мышцу, увеличить массу мышцы и облегчить введение иглы Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем, ввести иглу под углом 90 градусов на 2/3 ее длины Потянуть поршень на себя Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с кожным антисептическим раствором 5 мин

	ГБУЗ ЧОДКБ	
	Стандартная операционная процедура (СОП)	
	Идентификационный код	ОБ-СОП-С-006-2018
	Версия	2
Экземпляр		Введена в действие
Название СОП	Подкожное введение лекарственных средств и растворов	
Средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ), используемые при проведении СОП:	Страница 1	



Что нужно сделать	Как нужно выполнять	Почему нужно делать именно так
Подготовиться к выполнению инъекции	Согласно с ГОСТ Р 52623.4 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»	Для правильного выполнения процедуры
Подготовить пациента к инъекции	 <ol style="list-style-type: none"> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры Предложить пациенту занять удобное положение: сидя или лежа Визуально определить место выполнения инъекции. Место для инъекции: <ul style="list-style-type: none"> – верхняя треть наружной поверхности плеча – ступня (подлопаточная область) – переднебоковая поверхность бедра – боковая поверхность брюшной стенки 	<ol style="list-style-type: none"> Для обеспечения пациента информацией Для обеспечения комфортного выполнения процедуры пациенту
Провести гигиеническую обработку рук	<ol style="list-style-type: none"> Провести гигиеническую обработку рук согласно СТУ 04-01 «Гигиена рук медицинского персонала» Надеть нестерильные перчатки согласно СТУ 04-01 «Гигиена рук медицинского персонала» 	Для обеспечения инфекционной безопасности.
Подготовить инъекционное поле	 <ol style="list-style-type: none"> Выбрать, осмотреть и пропальпировать место предполагаемой инъекции Обработать место инъекции не менее чем двумя шариками с антисептическим раствором Поместить использованные шары в отходы класса Б 	<ol style="list-style-type: none"> Для исключения постинъекционных осложнений Для соблюдения правил асептики и антисептики Для исключения распространения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП)
Выполнить инъекцию	 <ol style="list-style-type: none"> Собрать кожу пациента в месте инъекции одной рукой в складку Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем 	<ol style="list-style-type: none"> Чтобы не попасть в мышцу Для выполнения инъекции

ПО-СОП-BC-022-2018

ного признака дети нуждаются в обследовании, чтобы и лечебной помощи. Медицинская помощь оказывается в

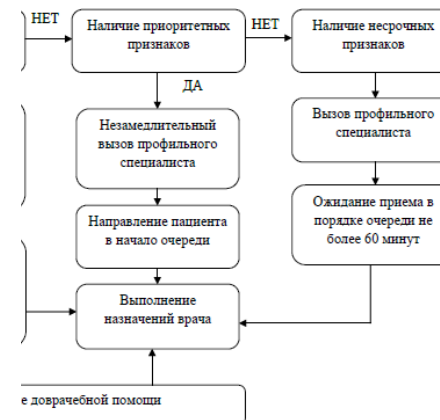
тренных, ни приоритетных признаков.

пациентов, обратившихся по экстренным показаниям

Первый этап

Медицинская сестра
собирает анамнез, проводит опрос пациента или законного представителя, оценивает состояние здоровья, используя физикальный метод; такой группе отвести пациента

Второй этап



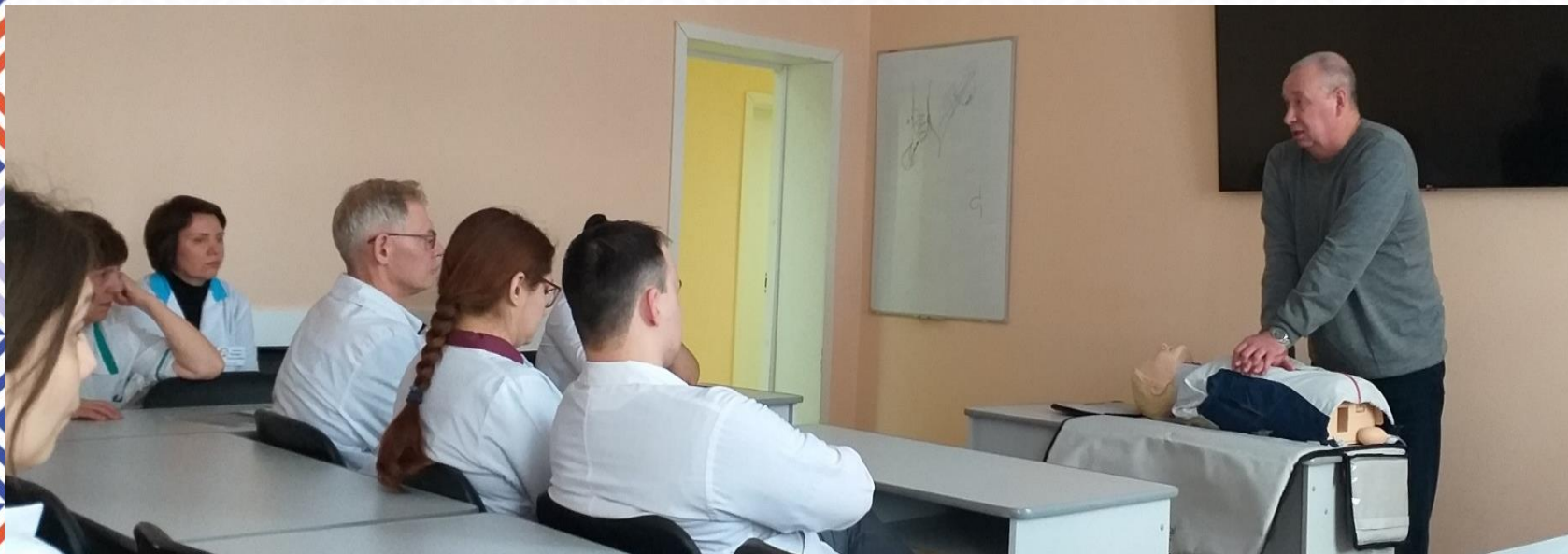
и СОП

СОП ожидается следующие результаты: медицинской помощи, связанных с несвоевременным оказанием медицинской помощи.



ОБУЧЕНИЕ НА КАФЕДРЕ «БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ» ФГБОУ ВО ЮУГМУ сентябрь – декабрь 2018

Цикл «Неотложная медицинская помощь»
обучено **88** врачей различных специальностей ГБУЗ ЧОДКБ





ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА

с ноября 2018



Во всех стационарных подразделениях ГБУЗ ЧОДКБ используются идентификационные браслеты.

Цвет браслета соответствует профилю больного

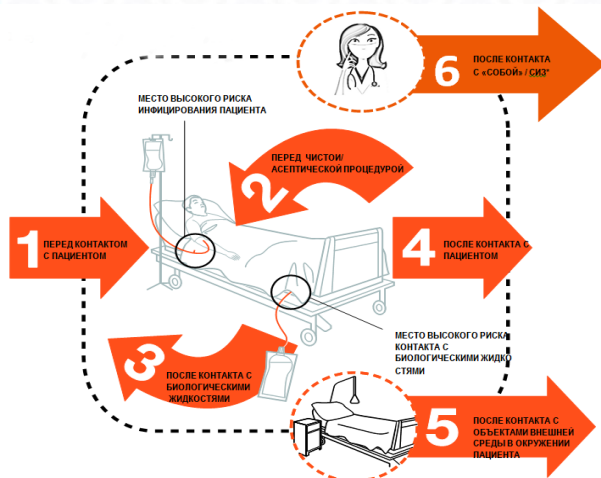
Одноразовый браслет содержит идентификационные данные :
ФИО, дата рождения,
номер ИБ

ГИГИЕНА РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА (СТУ)

с декабря 2018 по настоящее время

Наглядная информация размещена во всех структурных подразделениях
ГБУЗ ЧОДКБ

Постоянное обучение и контроль за старшими медицинскими сестрами



— при предполагаемом или доказанном контакте с потенциально спорообразующими микроорганизмами (включая впитывающей газовой газетой).

4.2.2 Для мытья рук применяют жидкое мыло с помощью дозатора (диспенсера). Вытирают руки индивидуальными полотенцами (салфетками), предпочтительно одноразовыми.

4.2.3 Гигиеническое мытье рук с мылом осуществляется в течение 60 секунд в последовательности, приведенной в таблице 1:

Таблица 1 – Техника мытья рук с мылом

Действие	Техника выполнения
	Увлажните руки водой
	Возьмите достаточное количество мыла, чтобы покрыть все поверхности рук
	Потрите одну ладонь о другую
	Перешагивайте пальцы, расирая ладонью ладонь
	Правой ладонью разотрите тыльную поверхность левой кисти, перешагивая пальцы, и наоборот

Действие	Техника выполнения
	Соедините пальцы в «замочек», тыльной стороной согнутых пальцев растирайте ладонь другой руки
	Схватите большой палец левой руки правой ладонью и потрите его круговыми движениями, поменяйте руки
	Круговыми движениями вперед и назад сожмите/тавцы пальцами правой руки потрите левую ладонь, поменяйте руки
	Сполосните руки водой
	Тщательно высушите руки одноразовыми (используя/альными) полотенцами
	Теперь ваши руки безопасны

4.3 Гигиеническая активация рук: активировать Windows, переп...



ПРОГРАММА NEONATAL RESUSCITATION TRAINING КУРС ПО РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЁННЫХ АМЕРИКАНСКОЙ АКАДЕМИИ ПЕДИАТРИИ

10-14 декабря 2018 на базе ГБУЗ ОПЦ

В качестве переводчиков и инструкторов - преемников новых методик выступили врачи ГБУЗ ЧОДКБ:

- и.о. зам. гл. врача по ОМО ГБУЗ ЧОДКБ Крашенинников С.Г.
- врач анестезиолог реаниматолог Сяжкина А.Л.





ТРЕНИНГИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ – РЕАНИМАТОЛОГОВ ПО СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

февраль 2019

Каждый обученный реаниматолог постоянно проводит аналогичные тренинги в закрепленных за ним структурных подразделениях



ОБУЧЕНИЕ ВРАЧАМИ-РЕАНИМАТОЛОГАМИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НАВЫКАМ СЛР

с февраля 2019 по настоящее время

обучено **225** медицинских работников во всех структурных подразделениях



УПРАВЛЕНИЕ ПЕРСОНАЛОМ МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ КОМПЕТЕНТНОСТЬ И КОМПЕТЕНЦИИ

- **1.7.** Непрерывное **обучение** и развитие персонала

Регулярное проведение обучения персонала по темам...

- 1.7.8. Проверить наличие плана проведения, программ тренингов по темам ...

Проверить журналы обучения (охват персонала 100%)

- **1.8.** Система **оценки персонала**

Регулярное проведение оценки персонала МО

- 1.8.1. Оценить систему оценки персонала, проверить наличие ответственных, планов, отчетов, анализа, информирования персонала
- 1.8.2. Оценка руководителем / рабочей группой / комиссией / коллегами
- 1.8.3. Оценка экспертами
- 1.8.4. Самооценка
- 1.8.5. Тематическое тестирование (по подразделениям)

ВНУТРЕННЯЯ ОЦЕНКА ПЕРСОНАЛА

Приложение 2

ФОРМА ОЦЕНКИ РАБОТЫ РУКОВОДИТЕЛЯ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Ф.И.О. _____
 Период оценки работы _____
 Должность, подразделение _____
 Стаж работы: _____ (общий) _____ (в ТБУЗ ЧОДКБ)

№	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ (УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ) КОМПЕТЕНЦИИ	К-во баллов
1.	Лидерские качества Демонстрирует лидерские качества, которые эффективно влияют на достижение результатов	
2.	Планирование, организация и контроль работы подразделения Планирует выполнение государственного заказа, эффективно управляет расходами, Составляет план развития подразделения, контролирует исполнение, корректирует при необходимости	
3.	Качество управления персоналом и мотивация подчиненных Целеобразность кадровых решений, перестановка, организация взаимодействия, увольнения, ... Развивает профессионализм и квалификацию подчиненных Выявляет потенциал среди сотрудников и способствует им для дальнейшего обучения и развития Развивает лидерские качества в подчиненных и повышает их профессионализм и ответственность	
4.	Видение руководителя Предвидит события, поясняет, что может произойти в будущем.	
БАЗОВЫЕ (КОРПОРАТИВНЫЕ) КОМПЕТЕНЦИИ		
5.	Аналитические способностиСпособен разрозненную информацию, отпечаток случайное от заказываемого Доберется до сути проблемы, делает выводы	
6.	Цели, стремления, самостоятельность и организованность ... Ориентирован на результат. Выполняет поставленные задачи без посторонней помощи, самостоятельно обращается к руководителю только при крайней необходимости	
7.	Выполнение внутренних стандартов организации Выполняет СОП и внутренние регламенты, использует фирменные технологии, усовершенствует их	
8.	Качество ведения документации и отчетов Правильно и полно заполняет документы	
9.	Исполнительская дисциплина Выполняет и завершает задания, работы в срок без жалоб/взысков	
10.	Стремление к развитию и продуктивности ... Следит за изменениями в профессиональной сфере, активно изучает новые подходы, технологии стремится расширять возможности в работе, изучает и усовершенствует их	
11.	Корпоративное поведение Бесконфликтное поведение, выполняет требования этического кодекса, следует ценностям организации, реализует ценности организации, относится к пациентам, руководству и коллегам с уважением	
Итого средний балл:		

3 балла - "Превосходит стандартные требования" - выполняет больше стандартных требований для данной должности, имеет значительный личный вклад в работу организации, помимо своих основных обязанностей.

2 балла - "Соответствует стандартным требованиям" - полностью выполняет стандартные требования и имеет существенный вклад в общее дело. Работа эффективна и успешна.

1 балл - "Ниже стандартных требований" - выполняет обязанности на основе и не всегда соответствует стандартным требованиям для данной должности. Время от времени не выполняет поставленные задачи и обязанности.

0 баллов - "Неприменяемо" - часто не выполняет стандартных требований. Работа непродуктивна.

Заключение:

- превышает стандарты организации для данной должности
- соответствует стандартам организации для данной должности
- не соответствует стандартам организации для данной должности

Комментарий: _____
 Руководитель: _____ Дата: _____ Подпись: _____
 С оценкой оцениваемого: _____ Дата: _____ Подпись: _____

ФОРМА ОЦЕНКИ РАБОТЫ ВРАЧА

Оценку деятельности врача проводит замещающий специалист, для замещающего оцениваемого - курирующий руководитель, для руководителя - соответствующий вышестоящий руководитель.

Ф.И.О. _____
 Период оценки работы _____
 Должность, подразделение _____
 Стаж работы: _____ (общий) _____ (в ТБУЗ ЧОДКБ)

	ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ	К-во баллов
1.	Клинические мышления Знает современные принципы, методы диагностики и лечения заболеваний, Следует нормам, стандартам лечения, клинически рассуждениями.	
2.	Качество ведения мед. документации и отчетов Правильно и полно заполняет мед. документы в т.ч. оформлены временной неурядиц/необходимости, своевременное проведение МК, и т.д.	
3.	Выполнение внутренних стандартов организации Выполняет внутренний регламент, регламенты, СОП, использует фирменные технологии, усовершенствует уже имеющиеся	
4.	Объемы работы: Ведет диагностику и лечение острых, угрожающих жизни (заключая проведение СЛР) Имеет доступ к профессиональному телеграфу/услугам Имеет доступ к информационным ИС	
БАЗОВЫЕ (КОРПОРАТИВНЫЕ) КОМПЕТЕНЦИИ		
1.	Исполнительская дисциплина Выполняет и завершает поручения, задания, работы в срок без жалоб/взысков	
4.	Цели и ориентированность Умеет принимать решения в интересах пациента Понимает интересы пациента, относится к пациенту и его родственникам с уважением, ... Умеет убедить и расположить к себе пациента и его родственников (Учитываются благодарственные письма от семьи, жалобы пациентов и коллег)	
7.	Сотрудничество и работа в команде Активен и гибкий командный игрок, корректно сотрудничающий с другими членами команды, умеет принимать четкой организации над личными потребностями и потребностями своего подразделения	
1.	Стремление к развитию и продуктивности ... Следит за изменениями в профессиональной сфере. Активно изучает новые подходы и технологии Стремится расширять возможности в работе, изучает и усовершенствует их	
9.	Цели, стремления, самостоятельность и организованность ... Планирует и организует свою работу. Ориентирован на результат. Выполняет поставленные задачи без посторонней помощи, самостоятельно обращается к руководителю только при необходимости	
10.	Корпоративное поведение Бесконфликтное поведение, выполняет требования этического кодекса, следует ценностям организации, реализует ценности организации, относится к пациентам, руководству и коллегам с уважением	
Итого средний балл:		

3 балла - "Превосходит стандартные требования" - выполняет больше стандартных требований для данной должности. Кроме своих основных обязанностей, имеет значительный личный вклад в работу подразделения и организации.

2 балла - "Соответствует стандартным требованиям" - полностью выполняет стандартные требования и имеет существенный вклад в общее дело. Работа эффективна и успешна.

1 балл - "Ниже стандартных требований" - выполняет обязанности на основе и не всегда соответствует стандартным требованиям для данной должности. Время от времени не выполняет поставленные задачи и обязанности.

0 баллов - "Неприменяемо" - часто не выполняет стандартных требований. Работа непродуктивна.

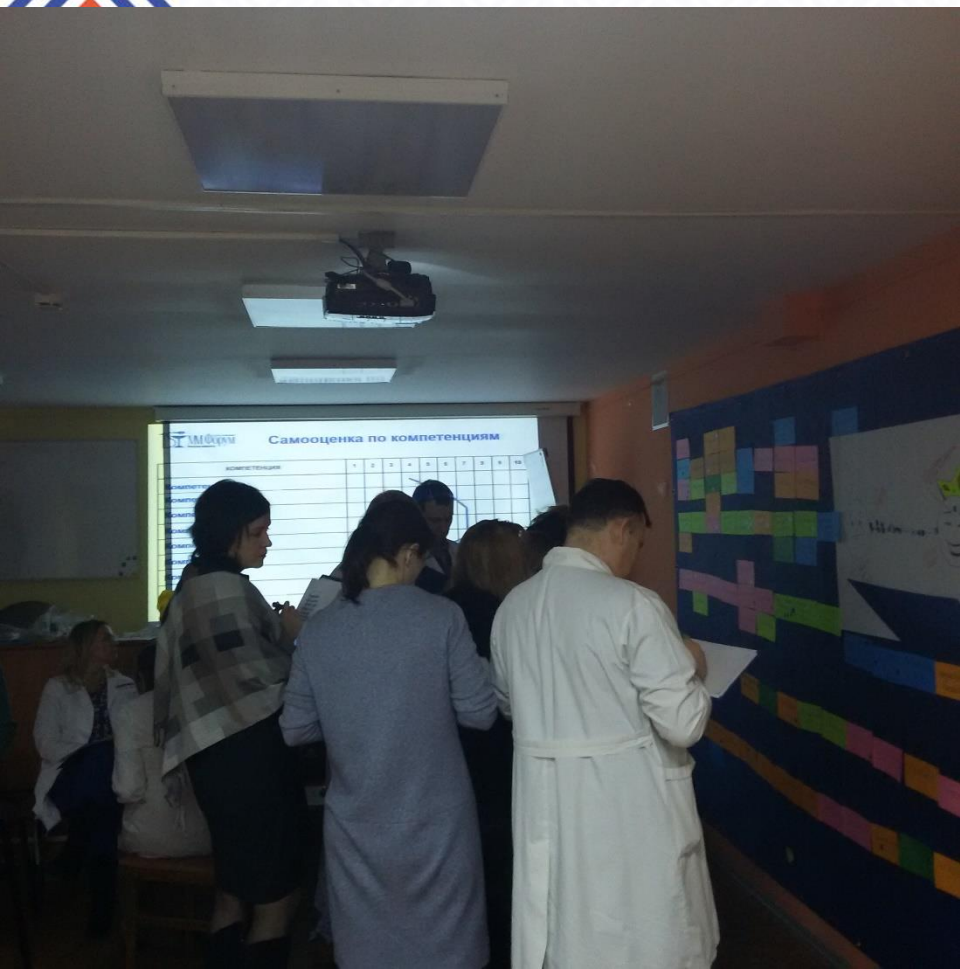
Заключение:

- превышает стандарты организации для данной должности
- соответствует стандартам организации для данной должности
- не соответствует стандартам организации для данной должности

Комментарий: _____
 Руководитель: _____ Дата: _____ Подпись: _____
 С оценкой оцениваемого: _____ Дата: _____ Подпись: _____

ВНУТРЕННЕЕ ОБУЧЕНИЕ (ТРЕНИНГИ) январь – апрель 2019

- Формирование компетенций руководителя МО
- Эмоциональное лидерство как профессиональная компетенция руководителя
- Профилактика конфликтов в медицинской организации





«ЭФФЕКТИВНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕНИЕ»

март 2019



Тренинг- фасилитация
для руководителей и врачей-
специалистов

Хасина А.М.

Исполнительный директор МАС-
МЕНЕДЖМЕНТ,

г. Москва



СОЗДАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КАБИНЕТА В ГБУЗ ЧОДКБ

март 2019

отработка навыков СЛР
сестринских манипуляций





ПРОЦЕССНЫЙ ПОДХОД С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИС «БАРС»

Реализовано:

- Оценка рисков при использовании лекарственных препаратов
- Назначение молочных смесей пациентам

В работе в ЗАО «КРОК»

- Система передачи активов по месту жительства через МИС «Барс»
- Создание журнала хирургических операций по видам операций, и категориям сложности
- Дополнение и изменение локальных форм медицинской документации

ЗАДАЧИ ГБУЗ ЧОДКБ ПО СМК на 2019



1. Обеспечение качественной и безопасной медицинской помощи для каждого пациента
2. Получение сертификата «Качество и безопасность медицинской деятельности» Росздравнадзора
3. Получение статуса регионального Центра компетенций



Благодарю за внимание!