



Практические инструменты, способы и реальные кейсы цифровой трансформации здравоохранения



Республиканская
клиническая больница
rkbrt.ru

Новый взгляд на безопасность в клинике

ШАВАЛИЕВ РАФАЭЛЬ ФИРНАЯЛОВИЧ

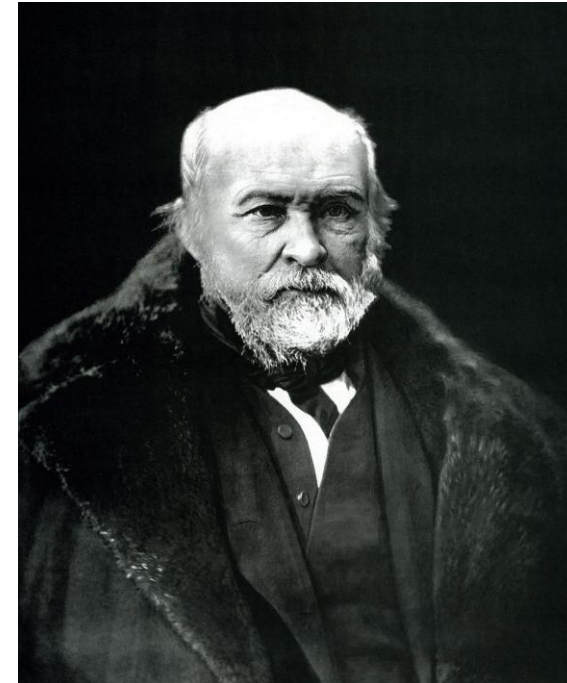
Главный врач

ГАУЗ «Республиканская клиническая больница
Министерства здравоохранения Республики Татарстан»

Как создать условия, в которых можно совершенствовать безопасность в клинике?



«Я положил за правило ничего не скрывать от учеников, и если не сейчас же, то потом и немедленно открывать перед ними сделанную ошибку»



Н.И.Пирогов

выдающийся русский хирург, естествоиспытатель, ученый-анатом, профессор, педагог

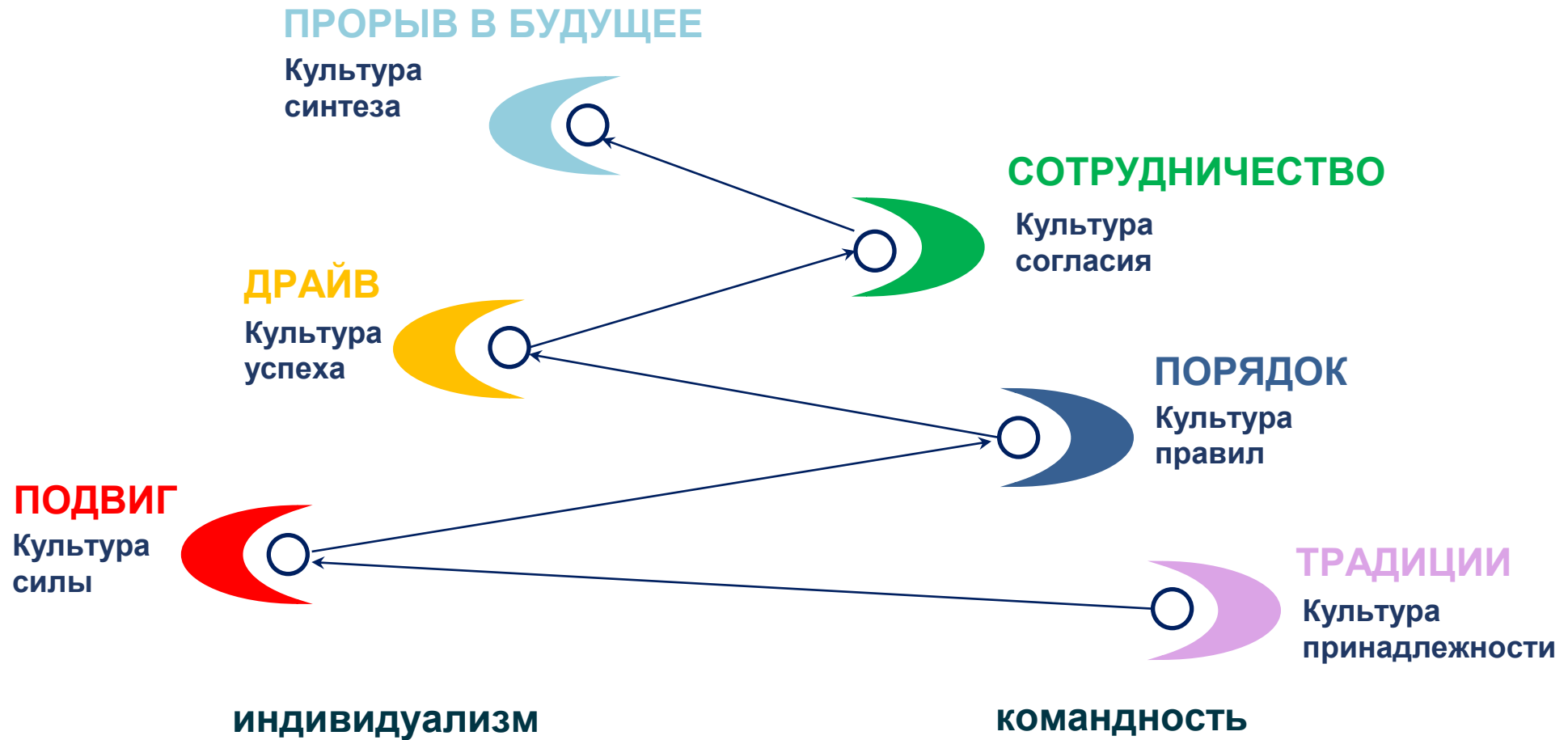
Кейс из авиации в Южной Корее

Одно из объяснений катастрофы даётся с позиции социологии и культуры. В 70-х годах исследования социолога Герта Хофстеде показали, что Республика Корея относится к странам с **высоким «индексом дистанции власти»**, то есть там не принято **возражать старшим**, так как социальная иерархия имеет большое значение. В том числе и в кабине **не принято ставить под сомнение решения и действия командира**. История знает целый ряд катастроф, случившихся по данной причине. А именно это и произошло в том роковом рейсе.



**6 августа 1997 г.
авиакатастрофа Боинга-747**

Эволюция организационной культуры



Когда и как начался культ безопасности в РКБ?



Через культ безопасности к корпоративной культуре согласия!

Трансформация культурного кода
– «Дайте больше инцидентов!
Говорите об инцидентах открыто с
руководителем и между собой»



ЗАДАЧА КОМАНДЫ: выявить до 10 тысяч несоответствий за год

Законодательство
декларирует деятельность
врача без единой ошибки



*Страх наказания
становится сильнее
страха последствий!*

**Федеральный закон от 21.11.2011
N 323-ФЗ (ред. от 28.04.2023)
«Об основах охраны здоровья
граждан в Российской Федерации»**

**Статья 98. Ответственность в сфере
охраны здоровья.**

3. «Вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации»

Принципы команды РКБ

- ❑ Честное признание в условиях ненаказуемости
- ❑ Принятие решений на основе объективных данных
- ❑ Повсеместный разбор корневых причин в режиме диалога
- ❑ Принцип постоянных улучшений
- ❑ Прозрачная аналитика дефектов и несоответствий

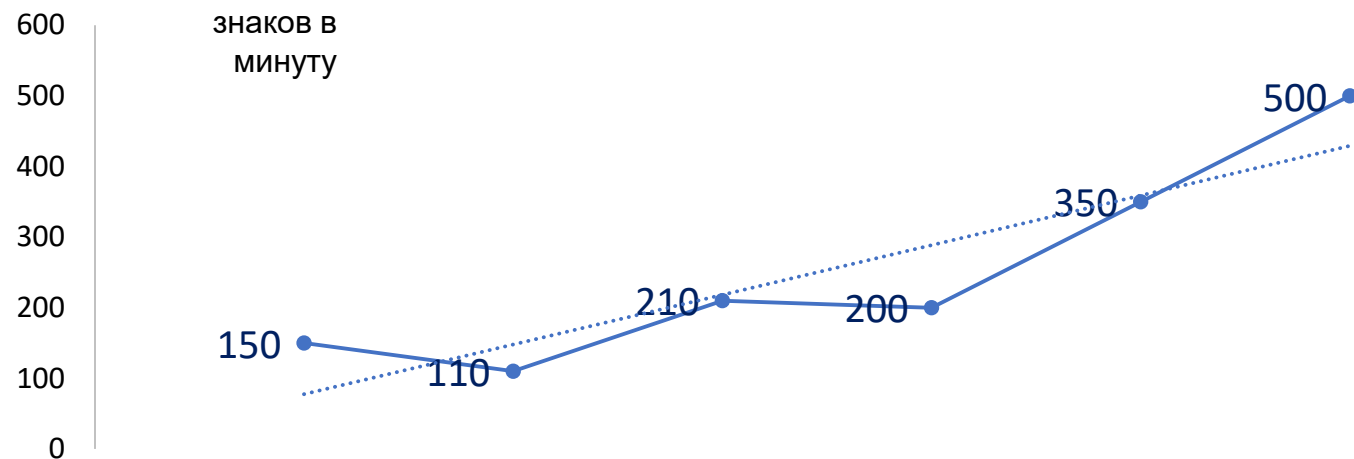


Эффективность комплексной цифровизации в клинике



Уровень	Медицинская (достижение клинических результатов)	Ресурсная (оптимизация финансовых вложений)	Социальная (коммуникации, удовлетворенность, пациентоориентированность)	Безопасность (организации, сотрудника, пациента)	Цепочка добавленного качества (дополнительный эффект к основной деятельности)
Организационный	<ul style="list-style-type: none"> Интенсификация основных процессов: сокращение длительности пребывания, оборота койки, повышение объема пациентов Улучшение исходов, снижение летальности 	<p>Снижение расходов на:</p> <ul style="list-style-type: none"> Лекарственные препараты: <ul style="list-style-type: none"> полипрагмазия нежелательные лекарственные реакции Гипердиагностика 	<ul style="list-style-type: none"> Вовлечение пациентов в процесс информирования о своем состоянии здоровья (личный кабинет) Снижение числа жалоб 	<ul style="list-style-type: none"> Рост числа зарегистрированных инцидентов и способов их выявления Снижение доли критических рисков в условиях растущих внешних угроз 	<ul style="list-style-type: none"> Проект стандарта «цифровой клиники» для масштабирования Содружество системы менеджмента качества, процессного и проектного управления, комплексной цифровизации и медицинских мультидисциплинарных экспертных компетенций
Процессный	<ul style="list-style-type: none"> Внедрение новых технологий организации медицинской помощи Повышение объемов по отдельным видам 	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение процессных цепочек, отсечение «лишних звеньев», трансформация функционала сотрудников Перевод части журналов и отчетов в электронный вид Смена технологии проведения экспертиз 	<ul style="list-style-type: none"> Положительное влияние «цифровой атмосферы» на стационарного пациента 	<ul style="list-style-type: none"> Система «сигнальных» пациентов «Организационная страховка» бесперебойности процесса и рисков «человеческого фактора» 	<ul style="list-style-type: none"> Обширная детальная база данных для научных исследований Повышение результативности аудитов
Сотрудник (исполнитель)	<ul style="list-style-type: none"> Сокращение времени на принятие решений Время заполнения документации, назначения исследований Рост производительности врача 	<ul style="list-style-type: none"> Экономия расходных материалов (пробирки, этикетки), внедрение бережливых принципов на рабочих местах 	<ul style="list-style-type: none"> Снижение нагрузки на врача и медсестру при общении (меньше вопросов) 	<ul style="list-style-type: none"> Удобный интерфейс регистрации инцидентов, условия для развития культуры безопасности 	<ul style="list-style-type: none"> Больше времени на общение с пациентом Меньше вероятность ошибки от неинформированности или трудности интерпретации избытка данных

Производительность медицинского работника при наборе текста в зависимости от навыка компьютерной грамотности



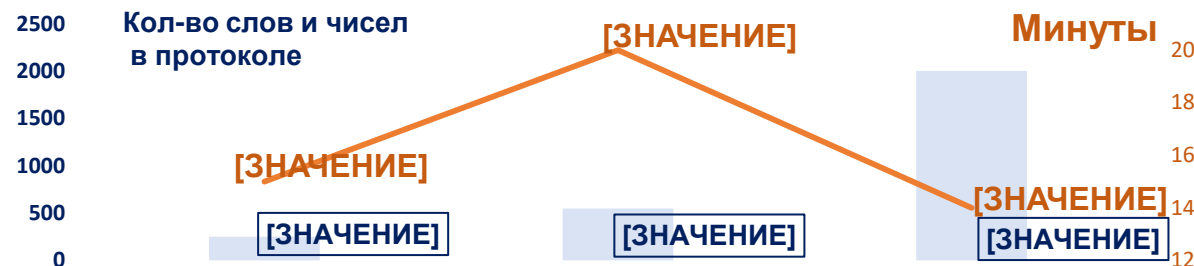
Форматы	Рукописный	Начинающий пользователь	Продвинутого пользователь (стаж более 2-х лет без навыка слепого набора)	Обученный слепому набору	Продвинутого навыка слепого набора (более 2-х лет стажа)	Эксперт слепого набора
Скорость внесения информации (знаков в минуту)	150	70 – 150	150 - 250	200	350	500 и более
Эффект производительности	Предельное значение достигнуто в средней школе	Скорость ниже рукописной. Требуется практика.	Предел возможностей без обучения слепому набору. Скорость в 1,5 раза больше рукописной.	Производительность на уровне «самоучки», но с перспективой роста	Потоковое стенографирование. Скорость в 2,5 раза больше рукописной.	Стенографирование с одновременной редакцией

Динамика производительности врача при работе с бумажной и электронной документацией



Осмотр в приемном отделении

Информативность (количество слов и чисел)
Длительность формирования (минут)



Базовый осмотр специалиста, локальный статус, заключение и рекомендации

Базовый и профильный осмотр специалиста, структурированный текст, заключения ведущих лабораторных и инструментальных исследований

Мультидисциплинарный осмотр, детализация от вида и локализации патологии, стандартизированный текст, все результаты лабораторных и инструментальных исследований

Рукописный	Word или предустановленный шаблон в простой МИС	Шаблон по категории, композитный сбор в МИС
------------	---	---

Основные данные при поступлении, в динамике и к выписке, диагноз, рекомендации

Структура, схожая с рукописной выпиской, ручное копирование и перенос данных из других электронных протоколов


Структурный шаблон, возможность гибкого выбора оптимального объема информации из общего уже введенных данных

Выписка из стационара



Трансформация функционала среднего медицинского персонала с применением цифровых технологий



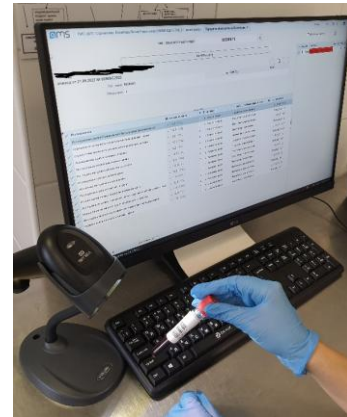
Оптимизированные подпроцессы	Результаты
Выполнение сестринских манипуляций и ухода у постели пациента с внесением данных в медицинскую систему	<ol style="list-style-type: none"> 1) Увеличение времени сестринского ухода за пациентом 2) Эффективная коммуникация при взаимодействии пациент - медсестра 3) Создание психологически комфортных условий для пациента 
Наглядная информация в виде сигнальных отметок о рисках пациента	
Увеличение скорости выполнения врачебных назначений	
Автоматическое списание ЛС	
Электронное введение чек – листов	
Автоматическое оценка рисков падения и пролежней	
Помощь системы в формировании рекомендаций для работы медсестры при проведении оценки риска развития пролежней	

Оптимизированные подпроцессы	Результаты
Автоматическое формирование: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> отчетов по ЛС <input type="checkbox"/> требований в аптеку <input type="checkbox"/> движение пациента <input type="checkbox"/> отчет по питанию 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Администрирование отделения 2) Курирование пациента от момента госпитализации в ПДО до выписки 3) Организация работы по вовлеченности пациента в процесс выздоровления
Дистанционный обмен информацией в рамках ВМП	

Процессное управление в клинике



Получение пробирки с образцом крови с помощью пневмопочты



Идентификация пробирки и направления, регистрация в qMS



Установка пробы на борт анализатора, считывание штрих-кода, получение задания из системы



Мониторинг результатов с помощью qMS

Код	Название анализатора	Рез.	Отделы	Подразд.	Вкл
ARCH8000	Architect C8000	Беспомят	Беспомят	Беспомят	КДЛ С.
CS2100-1	Система CS-2000	Беспомят	Каурология, Гематология	КДЛ С.	КДЛ С.
DIRUI100	DIRUI H-100 (КДЛ Поликлонка)	Беспомят	Беспомят	Клиника	КДЛ С.
CS1800	Сай-Дуна 1800	Беспомят	Гематология	КДЛ С.	КДЛ С.
XN1000	Система XN-1000	Беспомят	Гематология	КДЛ С.	КДЛ С.
COBAS6000	Сован 6000 (u601+u311)	Беспомят	Беспомят	Беспомят	КДЛ С.
HELENA18	Helena 18	Беспомят	Беспомят	Клиника	КДЛ С.
AUTMAX	Автом МАХ (АУ-сервис А)	Беспомят	Беспомят	Клиника	КДЛ С.
T2	Регистратор тромбоцитации Т-2	Беспомят	Каурология, Гематология	КДЛ С.	КДЛ С.
CA1500	Система CA-1500	Беспомят	Каурология, Гематология	КДЛ С.	КДЛ С.
T2-1	Регистратор тромбоцитации Т-2 (2)	Беспомят	Каурология	КДЛ С.	КДЛ С.
ADAMS	ADAMS ARKRAY HA-8160	Беспомят	Беспомят	Клиника	КДЛ С.

Мониторинг результатов с помощью qMS



Просмотр и анализ полученных результатов врачом лаборатории

Просмотр и анализ полученных результатов врачом лаборатории



Авторизация результата и отправка в qMS

Авторизация результата и отправка в qMS

Промежуточные результаты цифровизации в лаборатории



Результат	Было	Стало
Более быстрый процесс передачи результатов анализов лечащему врачу	40-80 минут	30-50 минут (на 25% быстрее)
Снижение нагрузки на лабораторию	10-15 повторных назначений в сутки	2-3 повторных, клинически обоснованных назначения (на 80% меньше)
Рациональное использование расходных материалов процедурного кабинета и лаборатории	Расход 30-45 пробирок в сутки на повторные назначения и 10-15 единиц расходного материала лаборатории.	Расход 6-9 пробирок на повторные исследования в сутки (на 80% меньше), которые дадут лечащему врачу информацию по динамике течения заболевания у пациента. Нерационального расходования материала лаборатории нет!
Снижение нагрузки среднего медицинского персонала (забор крови, подписывание пробирок, ручное заполнение направлений)	Среднее время оформления назначений, необходимых пробирок для исследования на одного пациента и сам забор крови у медсестры занимает 12-18 минут. Суммарно 120-270 минут рабочего времени в сутки.	После внедрения информационной системы среднее время подготовки материала по назначениям и осуществления забора крови сократилось до 8-12 минут (на 33%). Суммарно 16-36 минут рабочего времени в сутки.

Инновационный подход в управлении качества и безопасности медицинской деятельности



Составляющие управления рисками в клинике



- ❑ Календарь управления рисками в подразделениях РКБ
- ❑ Управление рисками в МИС qMS
- ❑ Регистрация инцидентов через QR код (филиал РКБ-Спасская ЦРБ – удаленные подразделения)
- ❑ Управление техногенными рисками при эксплуатации медицинского оборудования и медицинских изделий в информационной системе «KITACTIVE»
- ❑ Аудиты
- ❑ Тренинги

Технология внедрения календаря управления рисками в подразделениях РКБ



КЭ/СК.МИ-05-01-2022
Методическая
инструкция

- устанавливает порядок и алгоритм действий руководителя (уполномоченного по качеству) при проведении ежедневного рабочего совещания с персоналом подразделения по вопросам управления рисками и нежелательными событиями, произошедшими за последние 24 часа.
- настоящий документ предназначен для руководителей подразделений, уполномоченных по качеству РКБ.

ЦЕЛЬ:

- Создать открытую организацию с высоким уровнем культуры безопасности.
- Обеспечить ежедневное наглядное представление о зонах риска и проблемах, связанных с качеством и безопасностью медицинской деятельности.
- Стандартизировать действия руководителей подразделений, уполномоченных по качеству при проведении ежедневного мониторинга нежелательных событий, инцидентов в подразделении, управления рисками и контроля за правильными корректирующими и предупреждающими действиями персонала, для отработки навыков по управлению рисками и минимизации последствий для пациентов в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами для улучшения качества и безопасности оказания медицинской деятельности.

**Всего зарегистрировано несоответствий – 372 за апрель
2023 г.**



Практические инструменты, способы и реальные кейсы цифровой трансформации здравоохранения



Показатели результативности области управления рисками

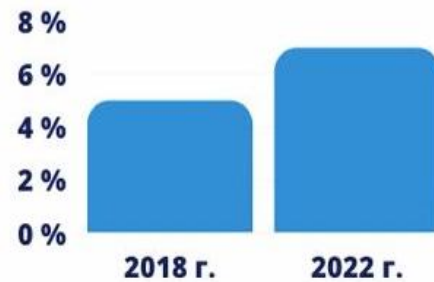


В 3,3 раза ↓
уровень ошибок

при назначении
лекарственных
препаратов



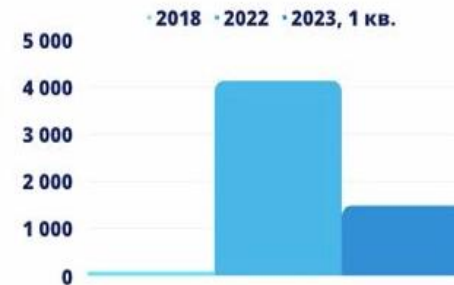
В 15 раз ↑
уровень приверженности
идеям культуры безопасности



В 9,2 раза ↓ частота ИВЛ
ассоциированных нозокомиальных
(госпитальных пневмоний), связанных
с применением длительных ИВЛ



В 46 раз ↑
уровень регистрации
нежелательных событий



С 2020 г. не регистрируются
случаи обнаружения
лекарственных препаратов с
истекшим сроком годности



В 8,7 раз ↓
уровень ошибок
при выполнении
стандартов
периоперационной
антибактериальной
профилактики



КЭ/СК. МИ-11-01-2022
«Алгоритм управления рисками в МИС qMS.
Порядок регистрация и разбор нежелательных событий,
проведения корректирующих мероприятий»

Регистрация и разбор нежелательных событий в МИС qMS



The screenshot displays the qMS software interface. On the left is a dark sidebar with navigation options: Обновить, Ввод, День Специалиста (selected), База, Информация, Медкарта, Аналитика, Журнал назначений, ЦОР, and a list of other items. The main area shows a calendar view for 'День Специалиста' (Specialist Day) for 'Алексеева А. А. Социолог' on '25.04.22'. A search bar contains 'тест'. A popup window displays search results for 'тест' with the following data:

ФИО/Назван...	Дата	Время	Услуга
Тест Пациент	01.01.1990		Per№:4044330/A22
Тест Тестович Тестов	12.02.2012		Per№:4437657/A22
Тест Тестов Тестович	05.05.1979		Per№:4437923/A22
Тест Тест Тест	01.01.2011		Per№:4441310/A22
изм ФИО:Тест Тест Тестович Тестов	12.02.2012		Per№:4437657/A22
Тестешев Ростислав Сергеевич	20.11.1994		Per№:3970457/A22
Тестиков Тес Тестикович	10.01.2002		Per№:3432913/A22
Тестов Геннадий Михайлович	11.06.1950		Per№:1323456/A22
Тестов Петр Васильевич	01.07.1950		Per№:1326032/A22
Тестов Ольга Тестович	02.02.1990		Per№:2961242/A22
Тестов Иван Иванович	24.05.1989		Per№:3348224/A22
Тестов Тест Тестович	03.03.2004		Per№:3532946/A22
Тестов Тест Тестович	20.01.1996		Per№:3666182/A22
Тестов Тест Тестович	08.08.1997		Per№:3746340/A22
Тестов Антон Сергеевич	16.01.1998		Per№:3767648/A22
Тестов Николай Александрович	19.07.1998		Per№:3794351/A22
Тестов Антон Николаевич	02.03.1999		Per№:3979029/A22
Тестов Пациент Пациентов	02.04.1999		Per№:3983243/A22
Тестов Тест Тестович	02.01.2000		Per№:4021125/A22
Тестов Тест Тестович	20.01.2000		Per№:4023595/A22

At the bottom of the popup, it says: [Есть еще совпадения, введите больше букв или далее 1 страница \(PgDn \).](#)

Регистрация и разбор нежелательных событий в МИС qMS



The screenshot displays the qMS interface for a patient named 'Тест Пациент' (Test Patient), born 01.01.90, with Per№ 4044330/A22. The patient's passport number is 16 16 № 161616. The interface shows a 'Стационарно' (Stationary) admission record for 23.04.22, with a status of 'нет койки' (no beds) and 'Не определено' (Not defined) for payment and hospitalization order.

A dropdown menu is open over the '+ Новый эпизод' (New episode) button, with 'ИНЦИДЕНТ' (Incident) highlighted. Other options include 'Отказ' (Refusal) and 'Помощь...' (Help...). The menu is highlighted with a red box.

The table below shows the 'Нет назначений для заданных ограничений' (No appointments for the specified constraints) message.

Дата	Время	Услуга	Выполнение	Выполнил	Кто назначил	Ввел данные
Нет назначений для заданных ограничений						

Регистрация и разбор нежелательных событий в МИС qMS



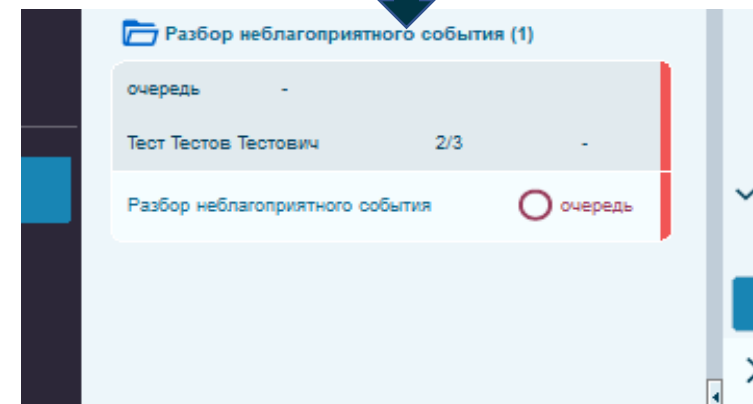
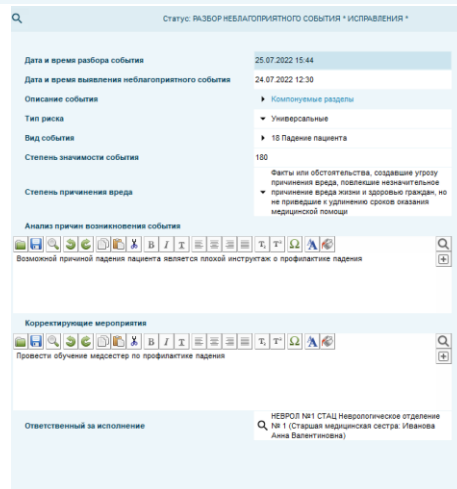
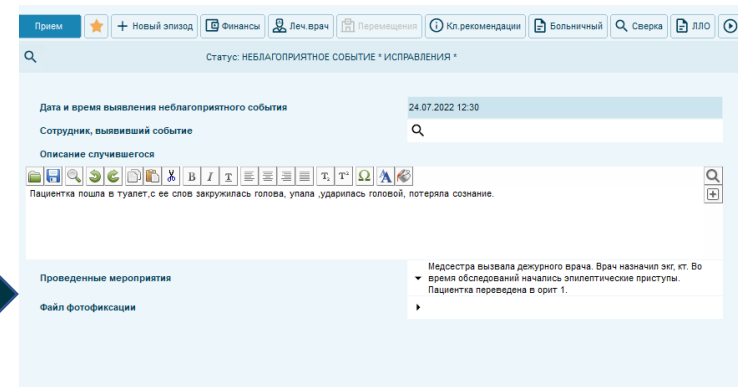
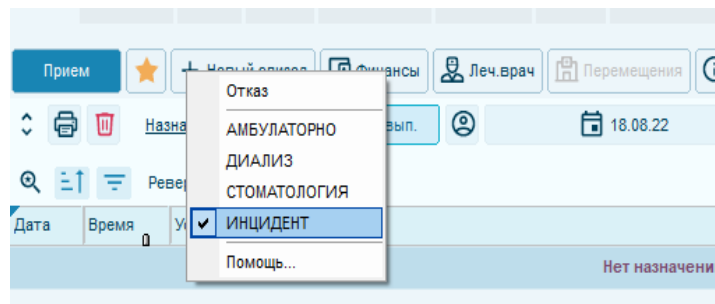
The screenshot displays the qMS interface for a specialist's day. The main content area is titled "Тест Пациент" (Test Patient), a 32-year-old male with ID 4044330/A22. Below this, there is a table for "Инцидент" (Incident) with columns for date, type, status, direction, department, ward, attending physician, diagnosis, arrival time, payment, and hospitalization order. The incident on 25.04.22 is currently "Не определено" (Not defined).

A red box highlights the "Формируемые данные" (Forming data) section, which includes:

- Дата и время выявления неблагоприятного события (Date and time of identification of the adverse event)
- Сотрудник, выявивший событие (Employee who identified the event)
- Описание случившегося (Description of what happened), with a rich text editor containing icons for undo, redo, bold, italic, text color, background color, bulleted list, numbered list, link, unlink, and insert link.
- Проведенные мероприятия (Conducted measures)
- Файл фотофиксации (Photo documentation file)

At the bottom right, a red box highlights the "Подтвердить" (Confirm) button, with "Отмена" (Cancel) next to it.

Регистрация и разбор нежелательных событий в МИС qMS



Регистрация и разбор нежелательных событий в МИС qMS



- После заполнения всех полей зарегистрировать нежелательное событие, нажав на кнопку **«Подтвердить»**

- Информация об инциденте автоматически поступит специалистам отдела стандартизации и контроля качества для последующего анализа



Управление рисками в филиале РКБ-Спасская ЦРБ



автоматизированный процесс
регистрации и учета
нежелательных событий (нс)

Yandex Forms

С января 2023 года зарегистрировано 42
НС

СТРУКТУРА РЕГИСТРАЦИИ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ:

- дата
- время
- место
- категория
- описание
- корректирующие мероприятия
- ФИО зарегистрировавшего

Категория нежелательного события

IT, любые нарушения, связанные с работой программного обеспечения	11	26.8%
медицинское оборудование	11	26.8%
лечение, процедуры, клинический осмотр, результаты анализов не готовы, отсутствие оценки риска падений, отсутствие оценки боли	5	12.2%
идентификация, информированное согласие, конфиденциальность	3	7.3%
коммуникация	3	7.3%
административно- хозяйственная	3	7.3%
уход за пациентом	2	4.9%
лабораторная диагностика	2	4.9%
осложнения	1	2.4%
медикаменты	0	0.0%
нарушение санитарно- гигиенического режима, инфекционные осложнения	0	0.0%

Место нежелательного события

Приемно- диагностическое отделение	14	36.8%
Консультативная поликлиника	6	15.8%
Инфекционное отделение	5	13.2%
Терапевтическое отделение	4	10.5%
Хирургическое отделение	3	7.9%
Реанимация	3	7.9%
Педиатрическое отделение	1	2.6%
Акушерское отделение	1	2.6%
Отдел кадров	1	2.6%

Управление инцидентами за 1 квартал 2023 года



РКБ

Техногенные риски, сбой или неисправность оборудования	208
Универсальные риски	312
Связанные с проведением лечебных или диагностических мероприятий	176
Несвоевременность оказания медицинской помощи	4
Безопасность сотрудников или пациентов	70
Репутационные и деонтологические	5
Эпидемиологический	25
Управленческие кадровые	48
Риски связанные с передачей информации	3
Документально-юридические	33
Отсутствие необходимых лекарственных препаратов или изделий медицинского назначения	1
Категория: некачественная регистрация	60
Категория: несостоявшийся риск, нежелательная ситуация	536

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО 1481 НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ

**Для регистрации и передачи ИС используется ресурс:
ЯНДЕКС ФОРМЫ**

Республиканский центр медицины катастроф

управление персоналом	2
лекарственная безопасность	1
безопасность среды в организации	6
it, любые нарушения связанные с работой программного обеспечения	10

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО 19 НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ

Филиал РКБ – Спасская ЦРБ

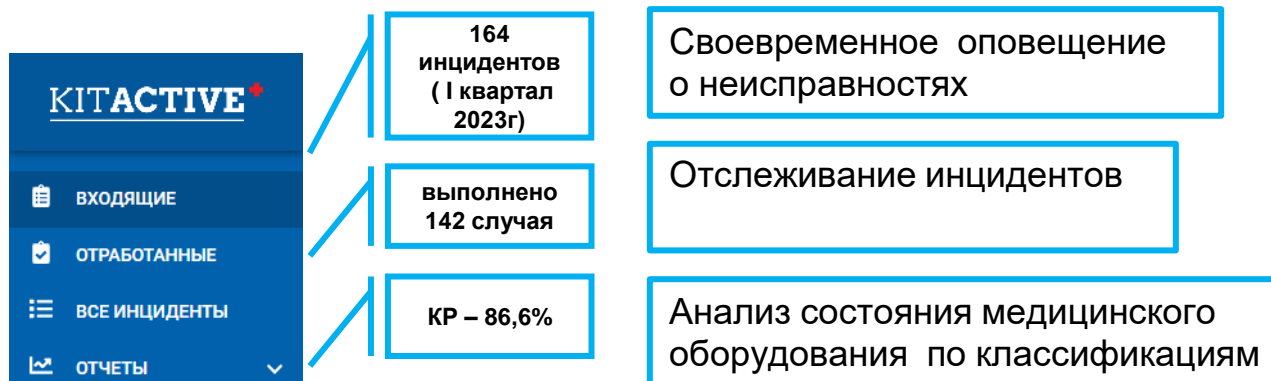
управление персоналом	5
идентификация личности пациента	1
экстренная и неотложная помощь	4
фармаконадзор	2
организация ухода за пациентами	5
безопасность среды в МО	17
контроль качества и безопасности обращения МО	14
it, любые нарушения связанные с работой программного обеспечения	13

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО 61 НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ

Мониторинг нежелательных событий, связанные с медицинским оборудованием за 1 квартал 2023 года



УМНОЕ обслуживание медтехники
(мобильное приложение)



12
критериев

- Неудовлетворительное качество передаваемого изображения
- Неисправность электрической схемы медицинского изделия
- Нарушение калибровки медицинского изделия, влияющее на его точность
- Отклонение от режима рабочей температуры МИ
- Негативное влияние программного кода или программного обеспечения на работу МИ
- Неправильное подключение МИ к системам обеспечения
- Сбои отправки данных между внутренними компонентами МИ
- Дефекты циркуляции жидкости / газов в МИ
- Неправильная установка, настройка МИ
- Ошибки при обслуживании, эксплуатации МИ
- Наличие постороннего вещества в МИ
- События не связанные с МИ



Практические инструменты, способы и реальные кейсы цифровой трансформации здравоохранения



Цифровизация нормативных документов



Инструкции		Алгоритмы	Регламенты	Стандартная операц-ая процедура		
№ п/п	Название	Код идентификации	Дата ввода в действие	Сведения об актуализации	Место хранения оригинала	Ссылка
1	Перечни отдельных групп лекарственных средств с особыми условиями хранения	КЭ/АП.РИ-10-02-2022	16.09.2019	15.03.2022	аптека	https://disk.yandex.ru/i/gSPbdmnd1tYt0g
2	Комплекс мер, направленных на минимизацию риска микробной контаминации лекарственных препаратов	КЭ/АП.РИ-13-01-2020	12.01.2020	24.06.2021	аптека	https://disk.yandex.ru/d/ngJNnPwZfYtSA
3	Рабочая инструкция по уборке разлитых и рассыпанных лекарственных средств	КЭ/АП.РИ-14-01-2020	28.01.2020		аптека	https://disk.yandex.ru/d/jgSPLQxa-Q2UWA



оцифровано
<200

- индексация документов
- быстрый и удобный поиск в информационной базе
- доступность большого количества информации здесь и сейчас

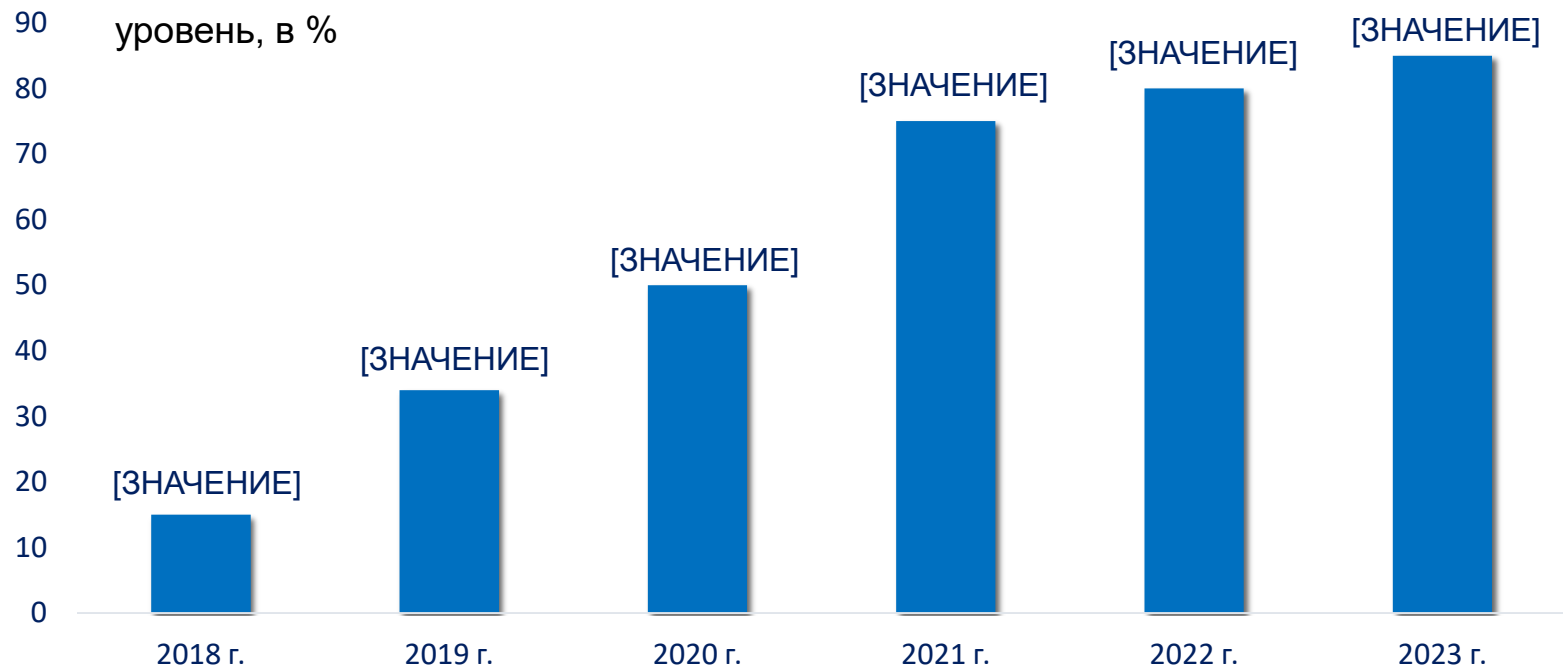
ГБУЗ «РКБ МЗ РТ»		КЭ/АП.РИ-10-02-2022	
Рабочая инструкция		Версия № 2	
Перечни отдельных групп лекарственных средств с особыми условиями хранения		Лист 1 из 6	
Функция	Ф.И.О.	Должность	Подпись
Разработал	Е.Г. Миронова	Заведующий аптекой	
Согласовал	Е.В. Демьянова	Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе	
Согласовал	В.А. Курьин	наблюдающий отделом стандартизации и контроля качества	
Утвердил	Р.Ф. Шавалин	Главный врач	
Электронный текст зарегистрирован	А.Д. Бонорова	Специалист отдела качества	
Введен в действие с	15.03.2022	Примечание:	
Отменен с			
Пользователи	Сотрудники подразделений ГБУЗ «РКБ МЗ РТ»		

Перечни отдельных групп лекарственных средств с особыми условиями хранения
КЭ/АП.РИ-10-02-2022



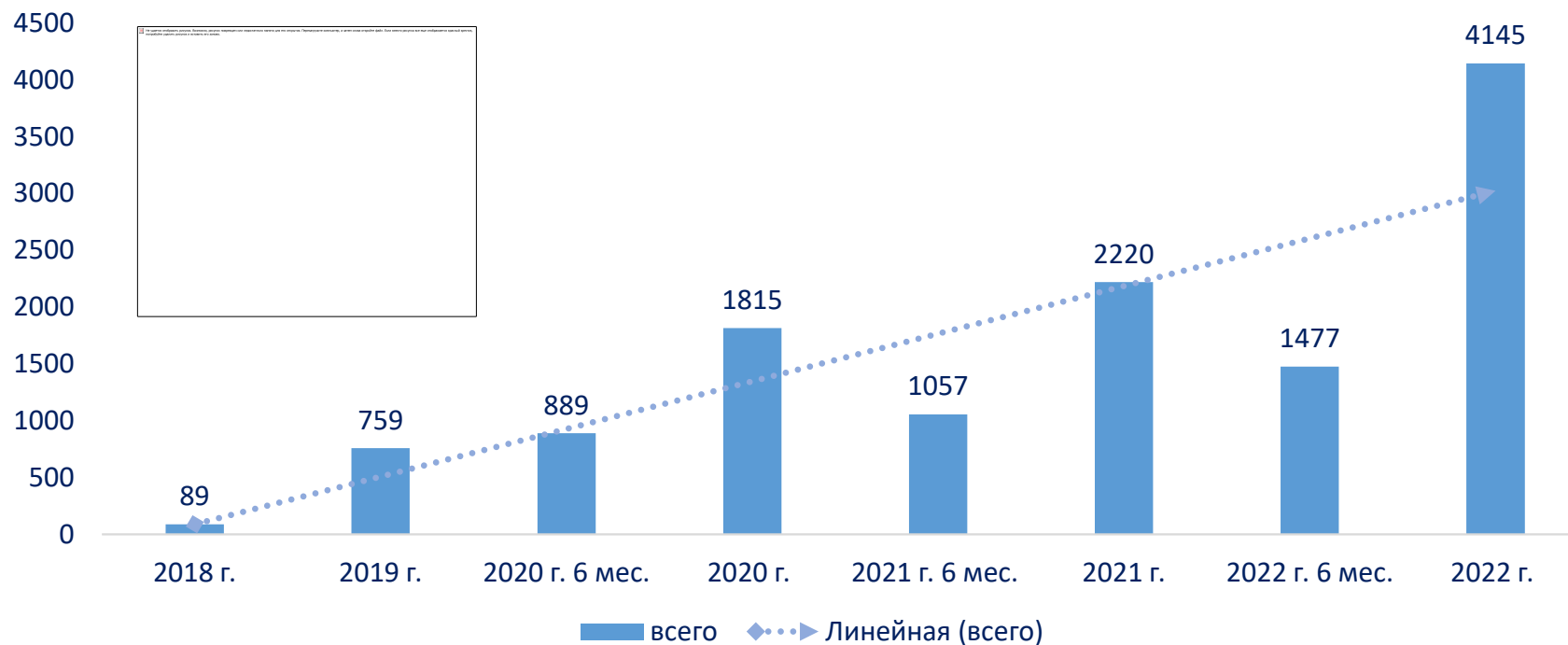
Казань
2022 г.

Динамика приверженности медицинского персонала идеям «культуры безопасности»



В **14** раз вырос уровень приверженности

Число зарегистрированных нежелательных событий (НС) и ранних послеоперационных осложнений (РПО) за 2018-2022 годы



Улучшается система регистрации нежелательных событий и взаимодействия по вопросам управления рисками, внедряются новые технологии: электронный календарь управления рисками и управления рисками в МИС qMS

Предложения для обсуждения



1. Формирование комплексного интегрированного подхода к информатизации и управлению безопасностью в медицинских организациях;
2. «Легитимизация» системы управления инцидентами в медицинских организациях на уровне отрасли;
3. Создание открытой системы результативности клиник (бенчмаркинг без рисков санкций надзорных органов);
4. Построение адаптивной системы подготовки специалистов по информационным технологиям, управлению качеством и безопасностью на всех уровнях;
5. Снижение отчетной нагрузки по «незначимым» для системы безопасности аспектам деятельности врача и медицинской сестры.

1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1
0 1 0 0 1 0
1 0 0 1 0 0
1 0 0 1 0 0
0 0 1 0 0 1



Научно-практическая конференция
**Безопасность
в медицине:**
технологии и решения
23 июня 2023



**Запланируйте
участие**



patient-safety.ru



Практические инструменты, способы и реальные кейсы цифровой трансформации здравоохранения



Контакты:

**420064, Республика Татарстан, г. Казань,
ул. Оренбургский тракт, д. 138
<http://rkbrt.ru>**

**E-mail: mz.rkb@tatar.ru
Rafael.Shavaliev@tatar.ru**

**Тел. +7 (843) 231-21-09; +7 (843) 231-20-90
Моб: +79272494868**