

# Экспертное мнение о состоянии качества и безопасности медицинской деятельности в период пандемии COVID-19 (по материалам Республики Бурятия)



## Пандемия COVID-19 в Республике Бурятия: оперативные данные

По оперативным данным медицинских организаций Республики Бурятия на 08.00 18.05.2022 в стационарах получают лечение 136 пациентов с новой коронавирусной инфекцией и подозрением на нее, в том числе осложненной внебольничной пневмонией – 111. За предыдущие сутки госпитализировано 15 пациентов.

В отделениях реанимации находится 37 пациентов (из них старше 65 лет – 24), на ИВЛ – 6 пациентов (из них старше 65 – 4), в том числе на неинвазивной ИВЛ – 3. Для лечения пациентов с COVID-19 перепрофилировано 177 коек: занято – 136, свободно – 41 койка.

Занятость коечного фонда составляет 76,8%.

На амбулаторном лечении и наблюдении находится 188 человек.

Выздоровели от COVID-19 – 133059 (+5) человек.

В лабораториях 6 государственных медицинских организаций, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия», а также 1 частной медицинской организации за сутки проведено исследований от 2028 человек, всего с нарастающим итогом проведено 2255714 исследований. Тест-системы для лабораторного исследования в Республике Бурятия имеются в достаточном количестве.

По данным Управления Роспотребнадзора по Республике Бурятия на 8:00 часов 18.05.2022 зарегистрировано 136405(+28) больных COVID-19 с лабораторным подтверждением. Из них 44% (60318) приходится на жителей г.Улан-Удэ.

Всего умерло от COVID-19, с тяжелой сопутствующей патологией – 3022 (+0) человек (в возрасте до 65 лет – 0 чел, старше 65 лет – 0 чел.).

На 18.05.2022 г. всего первично привито 500604 чел. (69,5 % от взрослого населения), завершили первичную вакцинацию 475829 чел. (66,1 % от взрослого населения), повторную вакцинацию начали 166656 чел., завершили 154847 чел.

# Волны пандемии COVID-19 в Республике Бурятия

*I волна - март – июнь 2020 г. – появление первых заболевших, стремительное распространение инфекции, создание оперативного штаба при правительстве Республики Бурятия, мобилизация медицинских работников, развертывание ковидных коек, общероссийский локдаун.*

*II волна – октябрь 2020 г. – февраль 2021 г. – большой суточный прирост заболевших, перегрузка системы здравоохранения (нехватка медицинских работников, дефицит коек), дефицит лекарственных средств, начало вакцинации медработников и массовой вакцинации населения, республиканский локдаун.*

*III волна – апрель – август 2021 г. - распространение штамма дельта, наибольшее количество умерших, массовая вакцинация населения, вынужденный 2-х недельный республиканский локдаун.*

*IV волна – сентябрь-декабрь 2021 г. – рост заболеваемости в октябре 2021 г., антиковидные ограничения, массовая вакцинация населения.*

*V волна – январь 2022 г. – по настоящее время: распространение штамма омикрон, большой суточный прирост заболевших, заболеваемость среди детей и подростков, развёртывание амбулаторных центров, продолжение массовой вакцинации и ревакцинации населения, антиковидные ограничения.*

# Эмпирическая база исследования:

Исследование базировалось на синтезе следующих методов: изучение и обобщение опыта, статистический, социологические (наблюдение, экспертный опрос, глубинные интервью, контент-анализ), аналитический, экономический, SWOT –анализ, монографического описания и др.

Эмпирическую базу исследования составили официальные статданные Росстата, Бурятстата, ежегодные сводные отчеты Министерства здравоохранения Республики Бурятия (за 2018-2021 гг.), Территориального управления Росздравнадзора по Республике Бурятия (за 2018-2021 гг.), отчеты медицинских организаций Республики Бурятия (за 2018-2021 гг.), отчеты Регионального центра компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности (за 2018-2021 гг.),

Данные авторских социологических исследований: экспертного опроса с участием руководителей Министерства здравоохранения Республики Бурятия, Регионального центра компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности, медицинских организаций Республики Бурятия на тему «Проблемы и перспективы качества и безопасности медицинской деятельности в Республике Бурятия» (N =40), анкетирования руководящих кадров медицинских организаций Республики Бурятия (главных врачей, их заместителей, главных медицинских сестёр) на тему «Оценка профессиональных компетенций руководящих кадров здравоохранения Республики Бурятия и выявление потребностей в обучении» (N=100), глубинных интервью с пациентами, перенесшими новую коронавирусную инфекцию (N=10), контент-анализа обращений и жалоб на качество и безопасность медицинской деятельности (ведомственные материалы министерства здравоохранения Республики Бурятия и социальных сетей ВКонтакте, Instagram за 2020-2021 гг.).

# Определения понятий «качество» и «безопасность» медицинской деятельности

- Всемирная организация здравоохранения под качеством медицинской помощи понимает степень, в которой услуги здравоохранения, оказываемые отдельным лицам и группам населения, повышают вероятность достижения желаемых результатов в области здравоохранения и соответствуют профессиональным знаниям, основанным на фактических данных.
- Исследователь О.В. Сертакова определяет под качеством медицинской помощи такие свойства данной помощи, которые одновременно: удовлетворяют потребности потребителей (пациентов) в совместимой, доступной, результативной и безопасной медицинской помощи; обеспечивают правильность организации процесса диагностики, профилактики, оздоровления, лечения и реабилитации, учитывают способность медицинского учреждения к формированию устойчивых или уникальных конкурентных преимуществ, одновременно обеспечивающих экономически сбалансированное и социально ответственное его развитие.
- Исследователи Т.Н. Шестопалова и Т.В. Гололобова: безопасность, применительно к оказанию медицинской деятельности – это безопасность применяемых медицинских технологий и схем лечения, безопасность пребывания пациентов в медицинской организации, их психосоциальный комфорт .

Статья 33 Конституции РФ гарантирует право граждан обращаться лично, а также направлять индивидуальные и коллективные обращения в государственные органы и органы местного самоуправления и таким образом реализовывать и защищать свои права, свободу и законные интересы, права, свободу и законные интересы других лиц и участвовать в управлении делами государства.

- **Федеральный закон от 2 мая 2006 г. N 59-ФЗ "О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями)**
- **N 59-ФЗ. Законом** урегулируются правоотношения, связанные с реализацией **гражданином** закрепленного за ним конституционного права на **обращение** в государственные органы и органы местного самоуправления, а также устанавливается **порядок рассмотрения обращений граждан** государственными органами, органами местного самоуправления и должностными лицами.

## «СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ПЕРИОД ДО 2025 г.»

**ЦЕЛЬ: повышение доступности  
и качества медицинской  
помощи**

**Повышение ожидаемой  
продолжительности жизни**

до **78** лет

# Внедрение региональной системы управления качеством в здравоохранении Бурятия

# **3**  
рейтинговое место  
в России\*

**ПОКАЗАТЕЛЬ НАИМЕНЬШЕГО РОСТА**  
общей смертности населения

**11,8**

Республика  
Бурятия

**14,5** РФ

**13,7** ДФО

умерших на 1000 населения

**985 684 чел.**

Численность  
населения

**57**

Медицинских  
государственных  
организаций



\* по данным Росстата за 2020 г



Республика Бурятия стала пилотным регионом по внедрению  
Практических рекомендаций Росздравнадзора

В ПРОЕКТЕ с 2016 года УЧАСТВУЮТ:

**14 медицинских организаций**

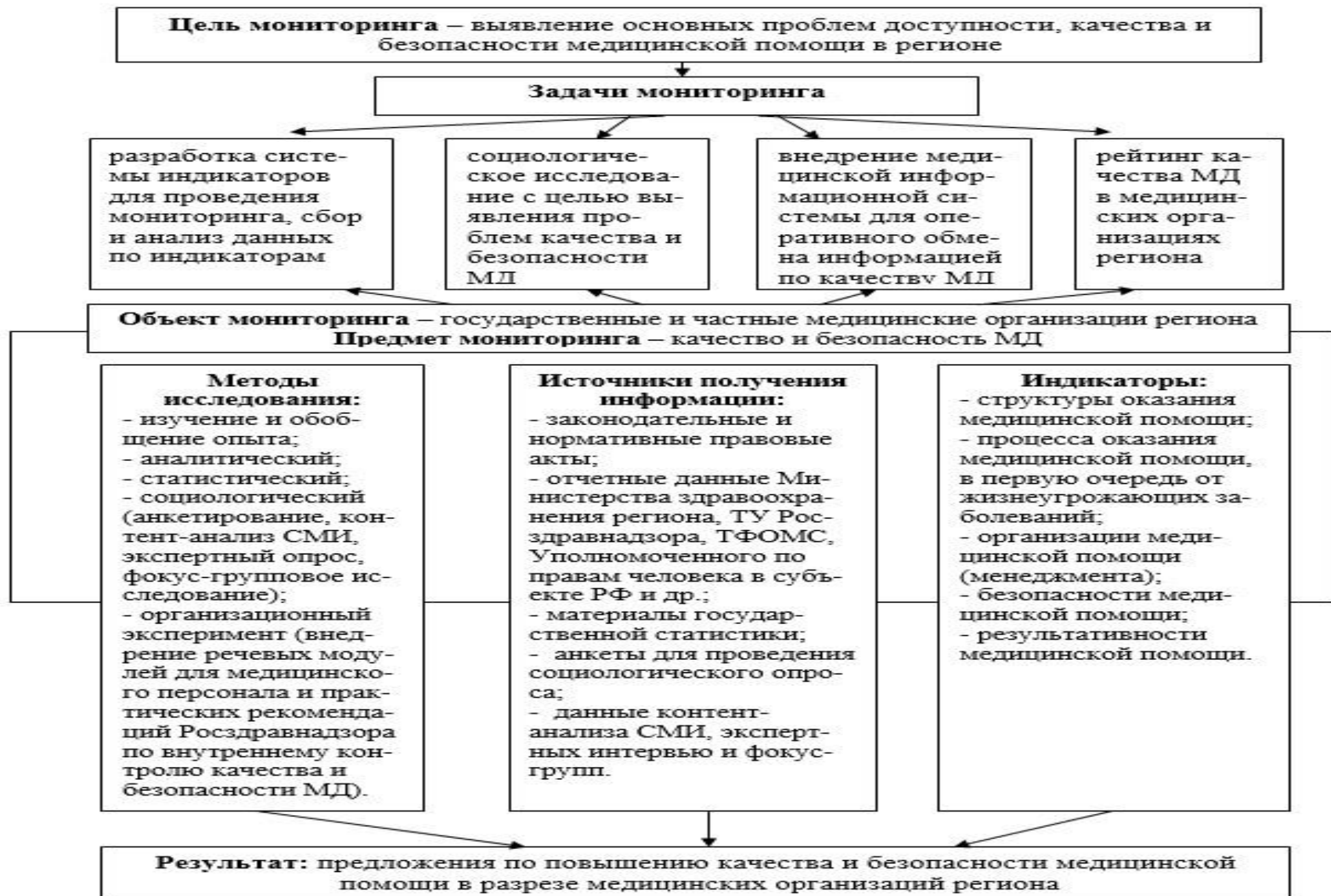
2018 г – открытие Регионального центра компетенции по качеству медицинской деятельности для распространения опыта по качеству медицинской деятельности

# ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## ПОСТОЯННОЕ УЛУЧШЕНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ

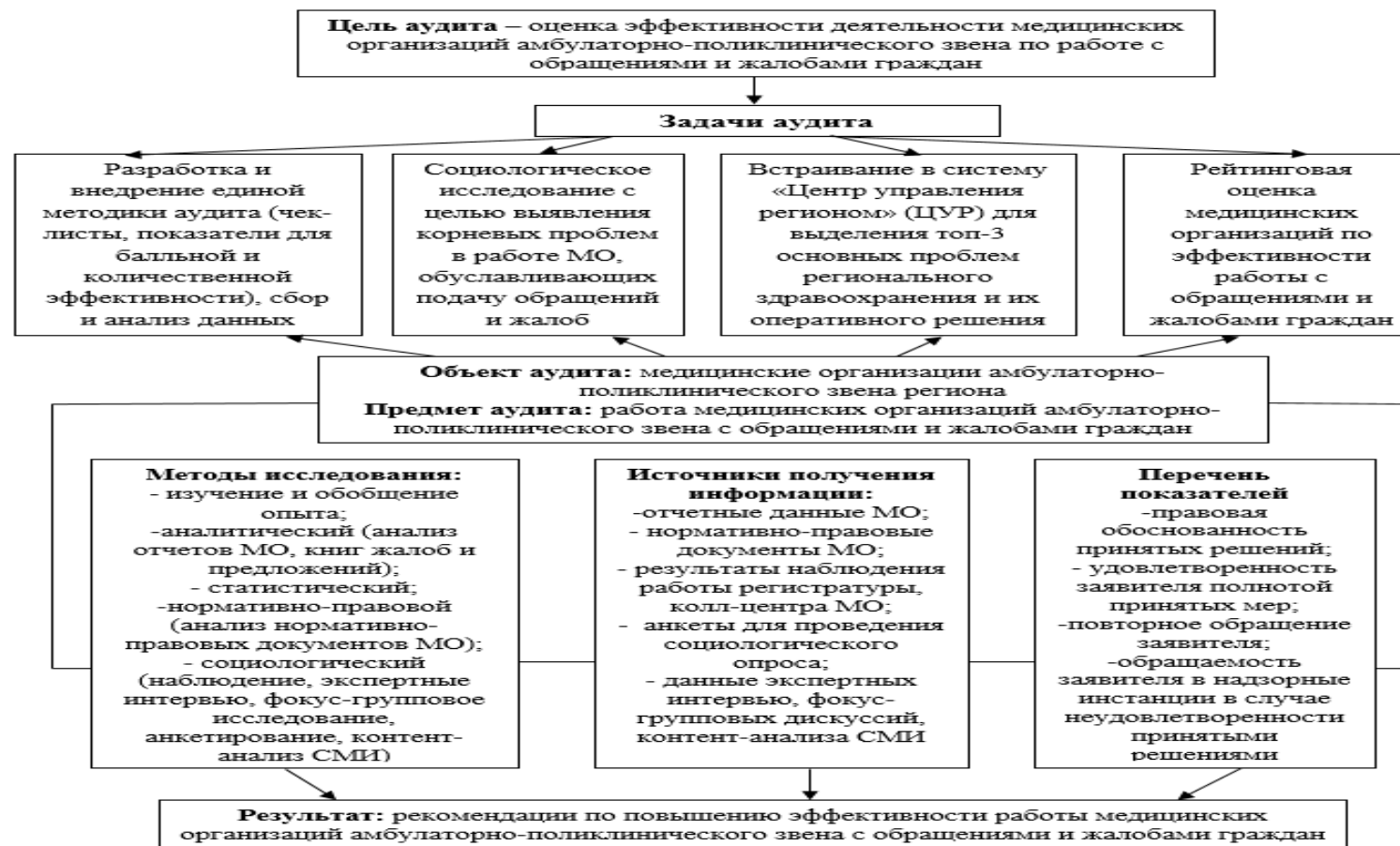






№ п.п.	Субъекты, участвующие в мониторинге	Функции	Результаты
1.	Органы государственного управления здравоохранением (региональный минздрав, ТФОМС, ТУ Росздравнадзора, ТУ Роспотребнадзора)	Общий контроль и надзор за качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях	Предложения по улучшению качества медицинской деятельности
2.	Межведомственная по качеству и безопасности медицинской деятельности	Контроль за реализацией мер и корректирующих действий, направленных на повышение качества и безопасности медицинской деятельности	Формирование общей политики и стратегии, координация деятельности, изучение и распространение лучших практик на территории региона в области качества и безопасности медицинской деятельности
3.	Региональный центр компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности	Общий контроль и надзор за качеством и безопасностью медицинской деятельности в медицинских организациях Республики Бурятия	Формирование аналитического отчета по качеству и безопасности медицинской деятельности и составление рейтинга медицинских организаций
4.	Медицинская организация	Ежемесячный сбор и анализ показателей качества и безопасности медицинской деятельности, проведение внутренних аудитов с оценкой работы по контролю качества и безопасности медицинской деятельности, работа с жалобами и обращениями граждан.	Выполнение индикаторов и показателей, формирование статистической отчетности

# Внешний аудит медицинских организаций амбулаторно-поликлинического звена по работе с обращениями и жалобами граждан как эффективный способ повышения качества медицинской деятельности



№ п.п.	Наименование МО	Выявленные несоответствия и нарушения
1.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 1»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствует запись разговоров горячей линии и колл-центра.</li> <li>2. Не упорядочена работа с книгой жалоб и предложений, отсутствует регулярный анализ.</li> <li>3. Не распечатаны речевые модули и скрипты в колл-центре.</li> <li>4. Необходимо улучшить условия работы регистраторов и сотрудников колл-центра (обеспечить вытяжкой, повысить температурный режим работы в зимнее время, обновить компьютеры, приобрести новые удобные наушники).</li> </ol>
2.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 2»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствует запись разговоров горячей линии и колл-центра.</li> <li>2. Недостаточная площадь помещения колл-центра.</li> </ol>
3.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 3»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостаточная площадь помещения колл-центра, есть необходимость выделения бытовой комнаты для его сотрудников.</li> </ol>
4.	ГАУЗ «Городская поликлиника № 6»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствует запись разговоров горячей линии и колл-центра.</li> <li>2. Недостаточная площадь помещения колл-центра.</li> </ol>
5.	ГБУЗ «Республиканская стоматологическая поликлиника»	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Штат администраторов поликлиники нуждается в расширении.</li> <li>2. Необходимо создать колл-центр (выделить отдельное помещение).</li> <li>3. Отсутствует запись разговоров по горячей линии поликлиники.</li> <li>4. По работе с программой «Промед» – отсутствует возможность записи к детским стоматологам-хирургам.</li> <li>5. По удовлетворенности качеством медицинской помощи анкеты временно не заполняются.</li> </ol>

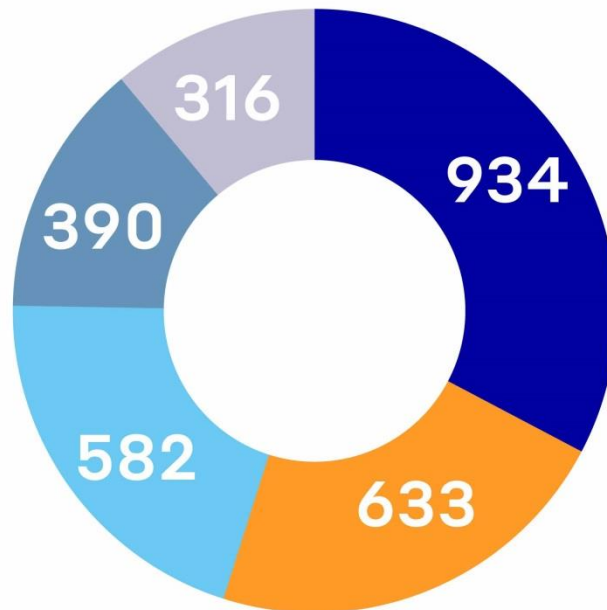
# Рост жалоб и обращений граждан

- Многоканальный поток жалоб и обращений – система ЦУР (платформа обратной связи, инцидент-менеджер, Бурятия инфо)
- Расширение штата сотрудников для обработки жалоб и обращений
- Круглосуточная работа горячей линии Минздрава РБ

## Обращения граждан

### ПИСЬМЕННЫЕ ОБРАЩЕНИЯ

2016	3002 ед.
2017	2335 ед.
2018	2562 ед.
2019	2728 ед.
2020	3738 ед.



### КОЛИЧЕСТВО ОБРАЩЕНИЙ

- на качество оказания медицинской помощи
- по вопросу новой коронавирусной инфекции (в т.ч. отсутствие масок в аптеках);
- по вопросу содействия в оказание медицинской помощи
- по вопросу против вакцинации населения от новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- по лекарственному обеспечению

### НАИБОЛЬШИЙ КОЭФФИЦИЕНТ АКТИВНОСТИ ЗАЯВИТЕЛЕЙ

по району проживания на 10 тыс. нас.:

Мухоршибирская ЦРБ	<b>47,8</b>
Нижнеангарская ЦРБ	<b>19,5</b>
Муйская ЦРБ	<b>17,8</b>
Городская поликлиника № 2	<b>17,6</b>
Городская поликлиника № 6	<b>15,2</b>

### НАИМЕНЬШИЙ КОЭФФИЦИЕНТ АКТИВНОСТИ ЗАЯВИТЕЛЕЙ

по району проживания на 10 тыс. нас.:

Курумканская	<b>2,9</b>
Кижингинская ЦРБ	<b>3,4</b>
Окинская ЦРБ	<b>3,6</b>
Хоринская ЦРБ	<b>4,1</b>
Еравнинская ЦРБ	<b>4,2</b>

# Деятельность Центра управления регионом

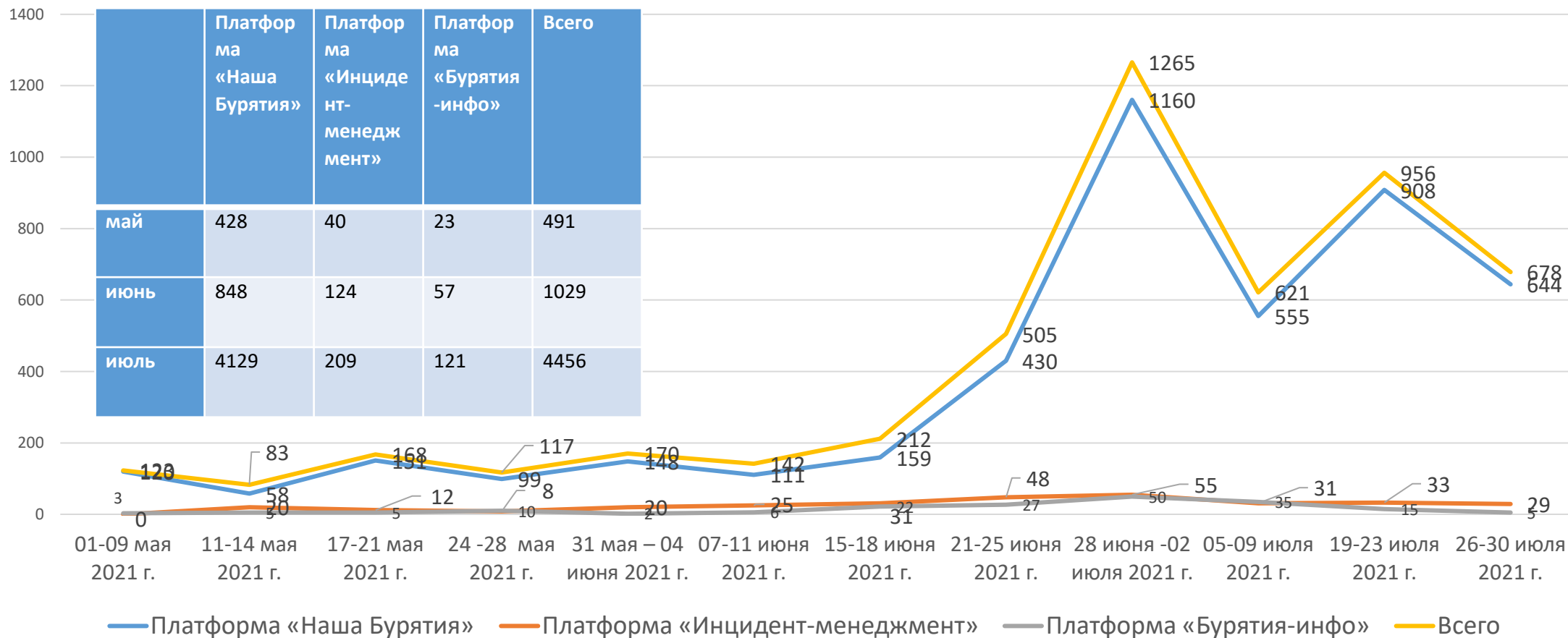
- Центр управления регионом по Республике Бурятия (ЦУР) был создан постановлением правительства Республики Бурятия от 01 октября 2020 г. № 610. Центр управления регионом по Республике Бурятия является функциональным проектным офисом и осуществляет координацию работ по мониторингу и обработке всего массива сообщений (жалоб) от жителей Республики Бурятия, поступивших в исполнительные органы государственной власти Республики Бурятия, государственные и муниципальные организации Республики Бурятия, организации с государственным и муниципальным участием, в том числе с использованием инфраструктуры электронного правительства, включая платформу обратной связи.
- В задачи Центра входит мониторинг и аналитика жалоб и обращений граждан, поступающих в социальных сетях и через платформу обратной связи, обеспечение межведомственного и межуровневого взаимодействия органов власти. ЦУР на основе полученных данных создает «тепловую карту» проблем и контролирует их решение со стороны органов исполнительной власти региона.

# Центр управления регионом в Республике Бурятия: принцип работы с обращениями

- Обращения попадают в ЦУР из социальных сетей через системы «Инцидент Менеджмент», «Бурятия-инфо» и платформу обратной связи, интегрированную с республиканским порталом «Наша Бурятия».
- Официальное обращение гражданина рассматривается в максимально сжатые сроки. Сегодня регламент работы с обращением составляет до 30 дней.
- Работа ЦУР направлена, в том числе, на ускорение «обратной связи». Это достигается с помощью социальных сетей, мессенджеров и внедрения специальных информационных систем с изменением алгоритмов работы. Благодаря этому часть вопросов по отдельным категориям будет решаться в срок от 1 до 10 дней. Отметим, что создание и дальнейшее функционирование ЦУР обеспечивается за счет средств федерального бюджета.



# Динамика обращений по разделу «Здравоохранения» системы ЦУР в МЗ РБ в период третьей волны распространения новой коронавирусной инфекции (май-июль 2021 г.)



## Дорожная карта по повышению эффективности единой территориальной системы качества и безопасности медицинской деятельности

№	Мероприятие	Результат выполнения	Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
01.	Самооценка учреждений здравоохранения по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Формирование базы данных о состоянии внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в МО РБ	01.11.2020 - 31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия и подведомственные организации
02.	Анализ внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в учреждениях здравоохранения	Выявление проблем и недостатков в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, разработка системы корректирующих действий	01.11.2020- - 31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Региональный центр компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности
03.	Обучение главных врачей МО по направлению «качество и безопасность медицинской деятельности»	Повышение компетенций главных врачей МО в области качества и безопасности медицинской деятельности	01.02.2021 - 31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Региональный центр компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности

## Дорожная карта по повышению эффективности единой территориальной системы качества и безопасности медицинской деятельности

№	Мероприятие	Результат выполнения	Сроки исполнения	Ответственный исполнитель
04.	Совершенствование работы Министерства здравоохранения Республики Бурятия с жалобами и обращениями граждан ( в том числе на качество медицинской помощи)	Повышение качества организационной работы с жалобами и обращениями граждан	01.11.2020 - 31.12.2021	Отдел по работе с жалобами и обращениями МЗ Республики Бурятия
05.	Усиление работы межведомственной комиссии по качеству и безопасности медицинской деятельности	Совершенствование работы межведомственной комиссии по качеству и безопасности медицинской деятельности	01.11.2020 - 31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

## Дорожная карта по удовлетворению потребности пациентов в доступности и своевременности оказания медицинской помощи

№	Мероприятие	Результат выполнения	Сроки реализации	Ответственный исполнитель
01.	Усиление работы по устранению дефицита кадров в первичном звене здравоохранения и повышение уровня их квалификации, в том числе в целях обеспечения возможности выбора медицинской организации и врача	Снижение дефицита кадров в первичном звене	01.11.2020-31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия Комитет стратегического планирования и структурной организации здравоохранения
02.	Совершенствование работы информационных систем в здравоохранении в целях повышения доступности и своевременности медицинской помощи	Устранение сбоев и недостатков в работе информационных систем в здравоохранении	01.11.2020-31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия РМИАЦ
03.	Совершенствование работы колл-центров, регистратур, медицинских регистраторов и администраторов	Внедрение современных технологий ( в т.ч. системы Voice2med, системы «голосовой помощник» IVR), новых улучшенных скриптов и речевых модулей, систем наставничества, повышение квалификации медицинских регистраторов и администраторов	01.01.2021-31.12.2021	Министерство здравоохранения Республики Бурятия и подведомственные организации
04.	Участие в программе модернизации здравоохранения 2021-2025 г.г.	Дооснащение и усиление всех звеньев здравоохранения	01.01.2021-31.12.2025	Министерство здравоохранения Республики Бурятия

# Основные меры по снижению количества обращений и жалоб:

- Решение корневых проблем регионального здравоохранения:
  - - устранение дефицита медицинских кадров
  - -повышение доступности медицинской помощи
  - -улучшение материально-технической базы медицинских организаций
  - -повышение качества медицинской помощи
  - - улучшение лекарственного обеспечения

## Факторы влияния на качество и безопасность медицинской деятельности в различных видах медицинских служб Республики Бурятия в экспертных оценках

№ п.п.	Виды медицинских служб	Факторы, положительно влияющие на К и БМД	Факторы, обуславливающие недостатки в К и Б МД
1.	Амбулаторно -поликлиническая служба	<p>Внедрение бережливых технологий.</p> <p>Внедрение стандартных операционных процедур (СОПов), в том числе по качеству и безопасности медицинской деятельности.</p>	<p>Недостаток площадей, их территориальная разбросанность ( особенно по городу Улан-Удэ).</p> <p>Врачебные ошибки в диагностике и лечении.</p> <p>Пробелы в профессиональных компетенциях медицинских работников.</p> <p>Нехватка медицинских кадров, в том числе врачей узкой специализации.</p> <p>Эмоциональное выгорание медицинских кадров вследствие повышенных нагрузок.</p> <p>Отсутствие системы обучения по внутреннему контролю качества медицинской деятельности.</p>

## Факторы влияния на качество и безопасность медицинской деятельности в различных видах медицинских служб Республики Бурятия в экспертных оценках

2.	Нефрологическая служба	<p>Внедрена трансплантация почки на базе ГАУЗ «РКБ им. Семашко».</p> <p>Внедрение СОПов, в том числе по качеству и безопасности медицинской деятельности.</p>	<p>Отсутствие диализных центров в сельских населенных пунктах.</p> <p>Нехватка медицинских кадров (врачей, медицинских сестер, санитарок).</p>
3.	Онкологическая служба	<p>Строительство нового здания Бурятского республиканского клинического онкологического диспансера.</p> <p>Оснащение новым лечебно-диагностическим оборудованием.</p> <p>Внедрение СОПов.</p> <p>Повышение квалификации в ведущих федеральных медицинских центрах.</p>	<p>Нехватка медицинских кадров, в том числе врачей узкой специализации.</p> <p>Недостатки в организации взаимодействия с крупными федеральными медицинскими центрами</p> <p>Отсутствие оборудования для лечения отдельных видов ЗНО (колоректальный рак и др.).</p> <p>Недостаточные профессиональные компетенции врачебного персонала, особенно выпускников МИ БГУ.</p> <p>Эмоциональное выгорание медицинских кадров вследствие повышенных нагрузок.</p> <p>Отсутствие единой информационной системы регионального регистра онкопациентов.</p> <p>Недостаточное взаимодействие БРКОД и амбулаторно-поликлинических учреждений.</p> <p>Отсутствие онкологов в поликлиниках.</p>

## Факторы влияния на качество и безопасность медицинской деятельности в различных видах медицинских служб Республики Бурятия в экспертных оценках

4.	Паллиативная служба	Достаточный коечный фонд	Нехватка медицинских кадров. Отсутствие медицинских психологов для оказания помощи больным и их родственникам. Нехватка медицинского оборудования и средств реабилитации.
5.	Педиатрическая служба	Внедрение СОПов, в том числе по качеству и безопасности медицинской деятельности Обучение специалистов в федеральных медицинских центрах, приглашение крупных специалистов для проведения операций в ДРКБ.	Врачебные ошибки в диагностике и лечении (в т.ч. с летальными исходами). Пробелы в профессиональных компетенциях медицинских работников. Нехватка медицинских кадров, в том числе врачей узкой специализации: отоларингологов, нефрологов, неврологов, кардиологов и др.



## Факторы влияния на качество и безопасность медицинской деятельности в различных видах медицинских служб Республики Бурятия в экспертных оценках

6.	Служба переливания крови	Внедрение СОПов. Есть отдельное здание. Высококвалифицированные кадры.	Дефицит донорской крови, особенно редких групп.
5.	Стоматологическая служба	Внедрение СМК, Практических рекомендаций Росздравнадзора, СОПов по качеству и безопасности медицинской деятельности.	Высокий износ зданий, нехватка площадей. В районах отсутствуют врачи – стоматологи. Некомпетентность врачебного персонала. Частые случаи нарушений этики и деонтологии. Нехватка современного оборудования и расходных материалов.

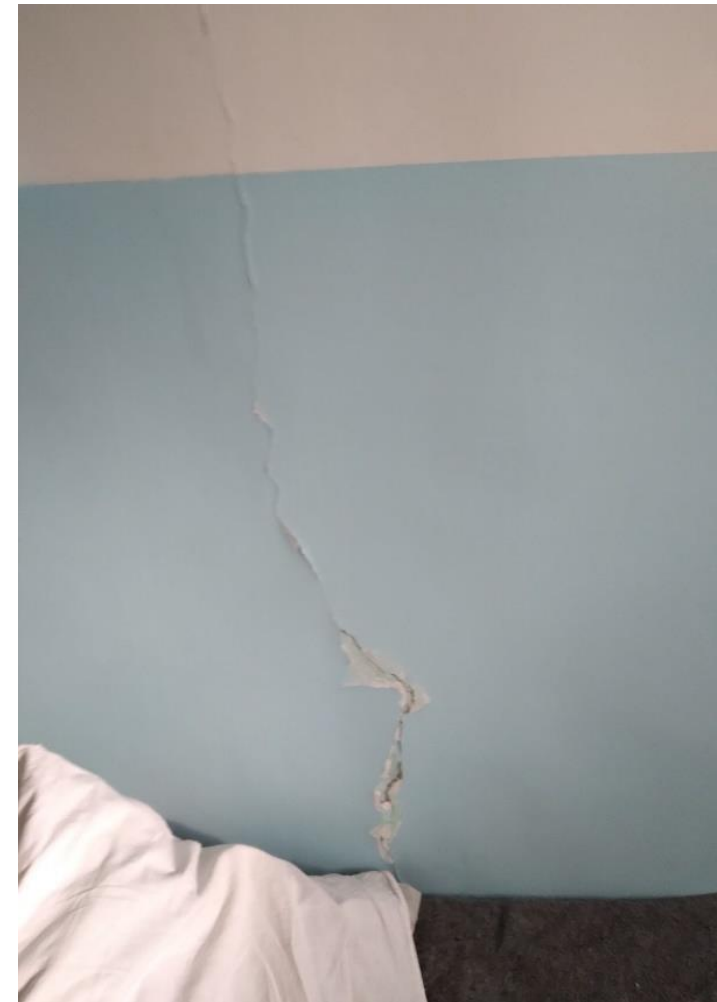
# Причины жалоб на качество и безопасность медицинской деятельности в ковидных ГОСПИТАЛЯХ

- неудовлетворительная материально-техническая база (в том числе нехваткой кислорода, лекарств) и неудовлетворительными санитарно-гигиеническими условиями (особенно в здании Республиканской клинической инфекционной больницы и в сельских центральных районных больницах).
- - синдром эмоционального выгорания медицинских работников вследствие недостатка медицинских кадров и огромных перегрузок. Так, в исследовании, проведенном с участием психиатров, выявлено, что пандемия обусловила высокую распространенность стресса, тревоги и депрессии у медицинских работников, задействованных в оказании помощи пациентам с COVID-19 в Республике Бурятия, что требует разработки, совершенствования и реализации профилактических, терапевтических и реабилитационных психолого-психотерапевтических мероприятий для данной категории лиц. На сегодняшний день подготовлены и используются рекомендации по вопросам организации психологической и психотерапевтической помощи работникам системы здравоохранения в связи с распространением новой коронавирусной инфекции.
- - низкие профессиональными компетенциями молодых медицинских кадров, мобилизованных в период пандемии.

Материально-техническое состояние стационара ГБУЗ  
«Республиканская клиническая инфекционная больница» ( ул.  
Пирогова)



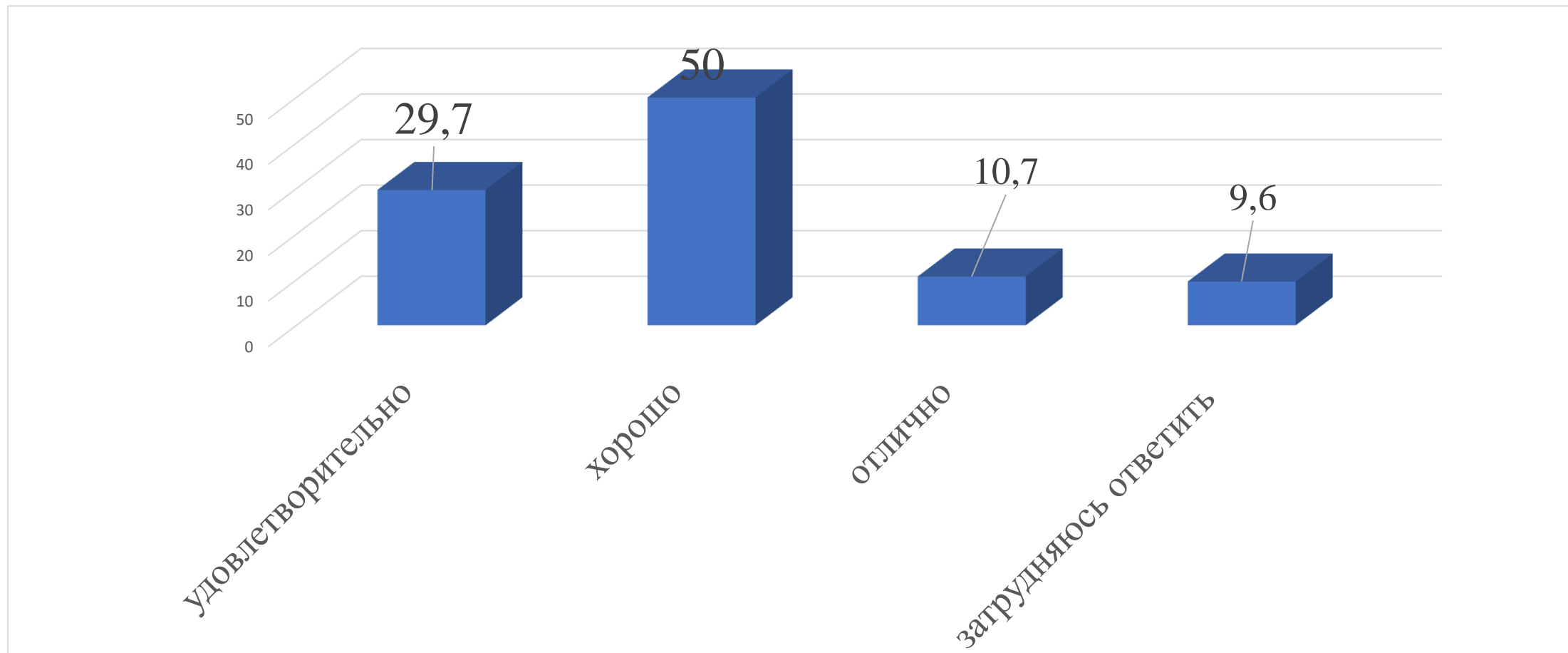
Материально-техническое состояние стационара ГАУЗ  
«Республиканская клиническая инфекционная больница» ( ул.  
Пирогова)



## Нарушения эпидемиологической безопасности в медицинских организациях

- Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко
- Городская больница № 4
- БСМП
- Иволгинская ЦРБ, Кабанская ЦРБ

# Уровень компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности в самооценках руководящих кадров здравоохранения Республики Бурятия, в % от общего числа респондентов (N=100)



# Потенциал восточной медицины в области психофизической реабилитации после COVID-19

- Центр восточной медицины со стационарами в г. Улан-Удэ и поселке Горячинск на берегу Байкала. Комплексная методика оздоровления: фитотерапия, иглорефлексотерапия, магнитотерапия, массаж, моксотерапия.



## Рекомендации по результатам исследования

- **Министерству здравоохранения Республики Бурятия:**
- **В целях повышения качества медицинской помощи:**
  - – необходимо совершенствовать нормативную базу для обеспечения качества и безопасности медицинской деятельности на региональном уровне;
  - – рекомендовать усилить работу по совершенствованию управленческих, профессиональных компетенций медицинского персонала, в том числе по качеству и безопасности медицинской деятельности с использованием современных технологий обучения;
  - – рекомендовать усилить проведение социологических исследований в рассматриваемой области с разработкой единой программы и методики и обеспечить согласование действий медицинских и социологических служб различного уровня в регионе. На основе полученных данных мониторинга следует проводить углубленный анализ ситуации с качеством и безопасностью медицинской деятельности на территориальном уровне и осуществлять разработку рекомендаций для медицинских организаций региона;
  - – поручить РМИАЦ при министерстве здравоохранения Республики Бурятия осуществлять сбор статистических данных по качеству и безопасности медицинской деятельности согласно методическим инструкциям, разработанным в ОРЭИ БНЦ СО РАН и НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко и рекомендовать ввести публичный рейтинг медицинских организаций на основе объективных показателей, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности;
  - – систематизировать количество надзорных мероприятий, внедрить методы экономического стимулирования при наличии системы управления качеством в медицинской организации;
  - – рассмотреть увеличение штатной численности Регионального центра компетенций по качеству и безопасности медицинской деятельности на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко» до 3 человек;
  - – в целях развития международного медицинского туризма рассмотреть возможность сертификации ГАУЗ



# Рекомендации по результатам исследования

- **в целях повышения безопасности медицинской деятельности в период пандемии новой коронавирусной инфекции:**
  - – совершенствовать систему обучения персонала и организации безопасных эпидемиологических условий;
  - – создать региональную систему выявления нежелательных событий и устранения их корневых причин;
  - – усилить контроль за чёткой и разделенной маршрутизацией персонала и пациентов в подведомственных медицинских организациях.
- ***Медицинским организациям амбулаторно-поликлинического звена:***
  - – обеспечить наличие системы обучения по внутреннему контролю качества медицинской деятельности;
  - – внедрить методики снижения эмоционального выгорания медицинских кадров в условиях пандемии COVID-19;
  - – усилить информационную работу в социальных сетях с целью снижения количества обращений и жалоб, в том числе на качество и безопасность медицинской деятельности.

# Рекомендации по результатам исследования

- ***Ковидным госпиталям:***
- – использовать передовой опыт российских и зарубежных стационарных учреждений в области повышения качества и безопасности медицинской деятельности в период пандемии;
- – проводить анкетирования пациентов на предмет удовлетворенности качеством медицинской деятельности.

И это тоже пройдет!



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

