



ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»  
РОСДРАВНАДЗОРА



Всемирная организация  
здравоохранения



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



# Всемирный день безопасности пациентов

17 сентября 2024 года

Улучшение диагностики  
для безопасности пациентов

информация для медицинских работников



## ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ: ГЛОБАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ В 2024 ГОДУ

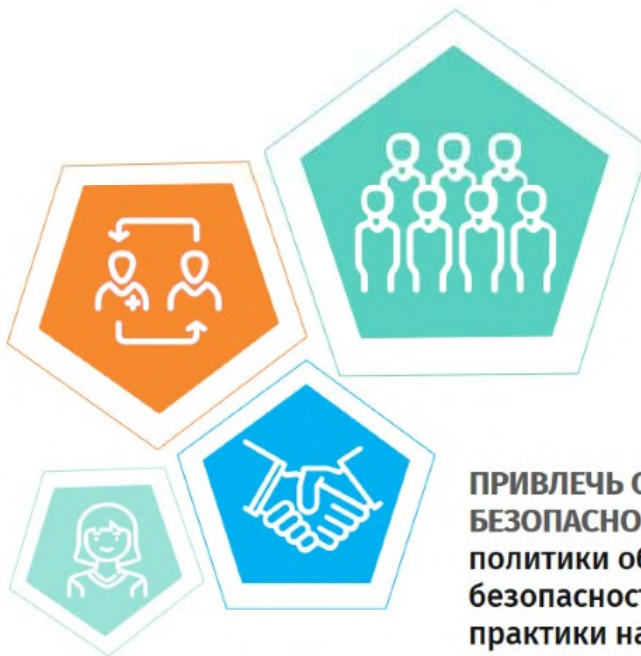
Во всем мире в рамках реализации Глобального плана действий по обеспечению безопасности пациентов 2021-2030 17 сентября ежегодно отмечается

### ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

## Цели Всемирного дня безопасности пациентов в 2024 году:

**ПОВЫСИТЬ ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ДЕФЕКТАХ ДИАГНОСТИКИ** и подчеркнуть ключевую роль правильной, своевременной и безопасной диагностики в обеспечении безопасности пациентов.

**ПРЕДОСТАВИТЬ ПАЦИЕНТАМ И ИХ СЕМЬЯМ ВОЗМОЖНОСТЬ** активно взаимодействовать с медицинскими работниками и органами исполнительной власти в сфере здравоохранения для улучшения диагностических процессов.



**УКРЕПИТЬ СОТРУДНИЧЕСТВО** между федеральными, региональными органами исполнительной власти в сфере здравоохранения, медицинскими работниками, пациентскими организациями и другими заинтересованными сторонами в развитии безошибочной, своевременной и безопасной диагностики.

**ПРИВЛЕЧЬ ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ К БЕЗОПАСНОСТИ ДИАГНОСТИКИ** в рамках политики обеспечения безопасности пациентов и клинической практики на всех уровнях здравоохранения в соответствии с Глобальным планом действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.

## РИСКИ В МЕДИЦИНЕ

Медицинской деятельности с нулевым уровнем рисков, нежелательных событий, неблагоприятных исходов нет, не было и никогда не будет. Именно факт признания этого обстоятельства обществом и государством послужил толчком к интенсификации работы по повышению качества и безопасности медицинской деятельности в развитых странах, особенно в последние 20 лет.

**ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОТОМУ, ЧТО ДОСТИЖЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА, ПОВЫШЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ ОДНИХ ТОЛЬКО МЕДИКОВ И ВОЗМОЖНО ЛИШЬ ПРИ АКТИВНОМ УЧАСТИИ ПАЦИЕНТОВ, ИХ РОДСТВЕННИКОВ, ОБЩЕСТВА В ЦЕЛОМ!**

Причины дефектов диагностики могут заключаться в сложности конкретного случая, с которым имеют дело медицинские работники, в возможностях и пределах применяемых методов лечения и диагностики, поэтому дефекты диагностики не всегда зависят от личности врача

Неверная оценка результатов диагностического исследования может быть результатом добросовестного заблуждения

Причинная связь между действиями (или бездействием) врача и ухудшением здоровья или даже смертью больного не означает еще виновности врача – это может быть и несчастный случай



## РИСКИ В МЕДИЦИНЕ

Медицина является деятельностью повышенного риска. Каждая манипуляция, каждое вмешательство в процессе оказания медицинской помощи пациенту имеет определенную степень риска.  
Не все риски и не всегда могут быть сведены к нулю



**Риск гибели в авиакатастрофе** составляет **1 к 3 000 000 перелетам**



**Риск для здоровья, связанный с радиационным облучением** в связи с аварией на атомной электростанции, является **высоким**



**Риск смерти пациента в результате предотвратимого несчастного случая в медицинской практике** составляет **1 к 300**



С диагностической ошибкой сталкивается **каждый 20-ый пациент поликлиники**



Диагностические ошибки случаются во всех учреждениях здравоохранения и **являются причиной около 10 процентов смертей пациентов**



**80% информации**, данной пациенту на амбулаторном приеме, **сразу забывается пациентами**

**ВАШЕ АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ СДЕЛАЕТ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ!**

## СТАТИСТИКА. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДАННЫЕ

- Нежелательные события, связанные с диагностикой, все чаще признаются в качестве основного источника вреда для пациентов, и, по оценкам, **5% взрослых ежегодно сталкиваются с ними** в амбулаторных условиях (BMJ Quality & Safety, 2014).
- Систематический обзор и мета-анализ опасных нежелательных событий, связанных с диагностикой, у госпитализированных взрослых показал, что **по меньшей мере 0,7% случаев госпитализации связаны с такими случаями**, при этом часто не учитываются такие распространенные заболевания, как злокачественные новообразования и тромбоэмболия легочной артерии. Только в Соединенных Штатах это приводит, по оценкам, к 249 900 подобным случаям в год (BMJ Quality & Safety, 2020).
- **На долю нежелательных событий, связанных с диагностикой, приходится 16% предотвратимого вреда пациентам во всем мире**, часто из-за проблем, возникающих при общении пациента с практикующим врачом: сбор анамнеза, обследование и интерпретация тестов (BMJ Quality & Safety, 2019).
- **Несвоевременная диагностика/вмешательство были одной из наиболее распространенных причин причинения вреда пациентам** в амбулаторных учреждениях/учреждениях первичной медицинской помощи, особенно в странах с низким уровнем дохода (ОЭСР, 2018).
- Наиболее часто происходят нежелательные события при диагностике таких заболеваний, как **пневмония (6.7%), декомпенсация сердечной недостаточности (5.7%), острая почечная недостаточность (5.3%), рак (5.3%), инфекция мочевыводящих путей (4.8%)** (Leigh Page, 2016).
- Инциденты, связанные с безопасностью диагностики, могут привести к серьезному ущербу для пациентов и судебномедицинским искам. Они, возможно, являются **наиболее недооцененным типом инцидентов**. Несмотря на текущие оценки, согласно которым каждый десятый диагноз, скорее всего, будет поставлен неверно, **в большинстве медицинских учреждений диагностическим рискам не уделяется должного внимания** (Leigh Page, 2016).

## ВАЖНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВСЕХ УЧАСТНИКОВ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

### Медицинские организации

- Время
- Качество
- Надежность



### Медицинские работники

- Наблюдение за пациентами
- Возможность установление правильного диагноза

### Органы власти в сфере здравоохранения

- Экономическая эффективность
- Сортировка и маршрутизация пациентов
- Снижение затрат на прогрессирование ожидания
- Предотвращение нежелательных событий
- Сокращение времени ожидания



### Пациенты

- Расширение прав и возможностей
- Безопасность
- Знание и принятие решений
- Удовлетворенность



Всемирный день  
безопасности  
пациентов  
17 сентября 2024



ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИНСТИТУТ КАЧЕСТВА»  
РОСЗДРАВНАДЗОРА

## НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДИАГНОСТИКОЙ

Хирургические и лекарственные  
нежелательные события

**5%**

посещений поликлиники

**Диагностические  
нежелательные  
события**

**12%**

всех нежелательных событий в  
стационаре

**10%**

смертей в стационаре

**74 000**

Смертей ежегодно

**18 МИЛЛИОНОВ**  
случаев каждый год

Практически **каждый человек** в течение жизни  
сталкивается с нежелательным событием, связанным с диагностикой

## НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ДИАГНОСТИКОЙ. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДАННЫЕ



БОЛЕЕ **5%** ДИАГНОЗОВ ОШИБОЧНЫ

**20** – СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПРИЕМОВ  
ВРАЧА В ДЕНЬ

**34%** – ПРОЦЕНТ ПОСЕЩЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С  
ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ВОПРОСОМ

**62** – СРЕДНЕЕ КОЛИЧЕСТВО  
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ, СВЯЗАННЫХ С  
ДИАГНОСТИКОЙ, В МИЛЛИОНАХ НА ОДНОГО  
ВРАЧА В ГОД

**18 437 000** – ПРЕДПОЛАГАЕМОЕ  
КОЛИЧЕСТВО НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ,  
СВЯЗАННЫХ С ДИАГНОСТИКОЙ, ПРИ  
ОКАЗАНИИ ПЕРВИЧНОЙ ПОМОЩИ В ГОД



## ПРИЧИНЫ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ В ДИАГНОСТИКЕ

### 63% Оценка состояния пациента

- Невозможность проведения дифференциальной диагностики
- Несвоевременное назначение диагностики
- Неадекватная оценка
- Невозможность устранить обнаруженные отклонения



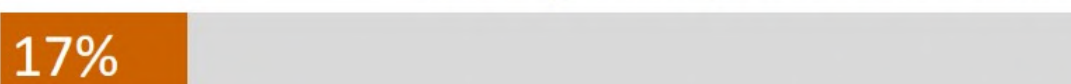
### Оценка состояния пациента



### Вовлеченность пациента



### Коммуникация с коллегами



### Недостаток медицинской документации



### Проблемы с рабочим процессом или нагрузкой

### 20% Коммуникация с коллегами

- Отсутствие преемственности
- Неспособность ознакомиться с медицинской картой
- Низкий уровень профессиональной коммуникации
- Отказы в передаче

### 17% Недостаток медицинской документации

- Касающихся клинических данных
- Пересмотра лечения
- Клинического обоснования

### 23% Вовлеченность пациента

- Пациент не отвечает на звонки или не пришел на прием
- Пациент не соблюдает назначенное лечение

### НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СОБЫТИЕ В ДИАГНОСТИКЕ

представляют собой упущенные возможности для постановки правильного и своевременного диагноза. Эти события часто связаны с различными аспектами диагностического процесса, такими как распознавание ключевых признаков и симптомов, последующее наблюдение и интерпретация результатов анализов.

#### Когнитивные факторы

включают подготовку врача, его опыт, предрасположенность к предвзятости, усталость и стресс.

#### Системные факторы

уязвимые места организации, такие как коммуникация, рабочая нагрузка, проблемы в работе в команде и отсутствие поддержки принятия решений.

**Диагностическое событие, связанное с безопасностью, определяется как возникновение одного или обоих из следующих событий:**

- **Запоздалый, неправильный или пропущенный диагноз:** это относится к одной или нескольким упущенным возможностям точно и своевременно выявить проблемы со здоровьем пациента на основе имеющейся на тот момент информации.
- **Диагноз, не доведенный до сведения пациента:** это означает, что точный диагноз состояния пациента был доступен, но он не был доведен до сведения пациента.



НЕ правильное, НЕ точное, Не  
полное, НЕ своевременное  
объяснение проблемы со  
здоровьем пациента

НЕ своевременное, НЕ полное, НЕ  
понятное информирование  
пациента о диагнозе

- Диагноз, который был **непреднамеренно** отсрочен, ошибочен или пропущен
- Последствия диагностических нежелательных событий часто бывают **более серьезными** (например, более высокая смертность) и **чаще считаются предотвратимыми**, чем другие типы нежелательных событий
- Отделения или МО с наибольшим риском в диагностике – **приемные отделения МО**, оказывающих экстренную помощь, **больницы скорой помощи** - сотрудникам приходится принимать множество диагностических решений, часто в условиях дефицита времени и с высоким уровнем неопределенности
- **Почти во всех случаях (96%)** проанализированных нежелательных событий присутствовал **по крайней мере один когнитивный фактор**, такой как: ошибки в суждениях, недостаток знаний, снижение концентрации, «провалы» в памяти