

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2023-3-854-863

## **ПРОБЛЕМЫ УЧЕТА НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ СОБЫТИЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ)**

*В.В. Люцко<sup>1</sup>, М.В. Макарошкина<sup>2</sup>, Г.Р. Березовская<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва

<sup>2</sup>ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, г. Иркутск

<sup>3</sup>Министерство здравоохранения Иркутской области, г. Иркутск

**Введение (актуальность):** в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» каждая медицинская организация должна учитывать нежелательные события (в т.ч. потенциальные), возникшие при осуществлении медицинской деятельности, анализировать и принимать меры по их недопущению. Как показывает практика, данное требование отраслевого приказа выполняется не во всех медицинских организациях: в одних можно увидеть системный подход к управлению рисками, в других – достаточно формальный, не приносящий результат. Проблема заключается в отсутствии единой классификации нежелательных событий и единого механизма их учета, что вынуждает руководителей самостоятельно определять формы и методы работы по обеспечению этой деятельности.

**Цель:** изучить мнение руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения по вопросу реализации требований приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н по учету нежелательных событий, возникающих при осуществлении медицинской деятельности.

**Материалы и методы:** для изучения мнения руководителей медицинских организаций было проведено социологическое исследование методом опроса и методом анализа полученной информации. Для проведения опроса был составлен опросный лист (анкета), содержащий двадцать вопросов по теме исследования. Анализ полученной информации проводился путем расчета и сравнения экстенсивных и интенсивных показателей.

**Результаты:** проведенный опрос подтвердил наличие определенных трудностей при реализации регулятивных требований по учету медицинскими организациями нежелательных событий и разработке мер их профилактики. Особенности региона, заключающиеся в наличии медицинских организаций, удаленных от центров принятия решений и нехватка квалифицированных кадров, усугубляют эти трудности. Большинство респондентов понимают важность учета нежелательных событий и выражают высокую готовность к открытому их обсуждению на официальных площадках, а для повышения эффективности организационных мероприятий считают необходимым наличие в регионе единой классификации нежелательных событий и унифицированного подхода к их выявлению, регистрации, разработке предупредительных мероприятий и мотивации сотрудников к постоянному улучшению процессов, связанных с профессиональной деятельностью.

**Выводы:** исследование выявило ряд ключевых аспектов, требующих дальнейшего внимания и корректировки политики в области учета нежелательных событий. Оно явно указывает на необходимость дальнейшей работы в этой области, начиная от обучения персонала и

заканчивая разработкой на уровне региона единых баз данных и механизмов реализации отраслевых требований с учетом местных особенностей и специфики медицинских учреждений для более эффективного внедрения нововведений. Возможно, потребуется разработка специфических для региона рекомендаций или обучающих программ, чтобы помочь специалистам эффективно справляться с задачами, стоящими перед ними, а также разработка и тиражирование лучших практик по мотивированию персонала к активному участию в процессе улучшения качества медицинских услуг.

**Ключевые слова:** нежелательные события, качество и безопасность медицинской деятельности, предупредительные мероприятия, социологическое исследование

### **PROBLEMS OF ACCOUNTING FOR ADVERSE EVENTS IN MEDICAL ACTIVITIES (BASED ON THE RESULTS OF QUESTIONNAIRE SURVEY OF HEADS OF MEDICAL ORGANIZATIONS)**

*V.V. Liutsko*<sup>1</sup>, *M.V. Makarochkina*<sup>2</sup>, *G.R. Berezovskaya*<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Russian Research Institute of Health, Moscow*

<sup>2</sup>*Irkutsk State Regional Children's Clinical Hospital, Irkutsk*

<sup>3</sup>*Ministry of Health of the Irkutsk Region, Irkutsk*

**Introduction (relevance):** in accordance with the order of the Ministry of Health of the Russian Federation from 31.07.2020 № 785n "On Approval of Requirements for the organization and conduct of internal control of quality and safety of medical activities" each medical organization should take into account undesirable events (including potential ones) that occurred during the implementation of medical activities, analyze and take measures to prevent them. As practice shows, this requirement of the industry order is not fulfilled in all medical organizations: some of them have a systematic approach to risk management, while others have a rather formal approach that does not bring results. The problem lies in the absence of a unified classification of undesirable events and a single mechanism for their accounting, which forces managers to independently determine the forms and methods of work to ensure this activity.

**Objective:** to study the opinion of managers of medical organizations of the public health sector on the implementation of the requirements of the Order of the Ministry of Health of Russia from 31.07.2020 № 785n on accounting for adverse events arising in the course of medical activities.

**Materials and methods:** in order to study the opinion of heads of medical organizations, a sociological study was conducted using the survey method and the method of analysis of the obtained information. To conduct the survey, a questionnaire containing twenty questions on the topic of the study was prepared. The obtained information was analyzed by calculating and comparing extensive and intensive indicators.

**Results:** the survey confirmed the existence of certain difficulties in the implementation of regulatory requirements for the consideration of adverse events by medical organizations and the development of measures for their prevention. The peculiarities of the region, consisting in the presence of medical organizations remote from decision-making centers and lack of qualified personnel, aggravate these difficulties. The majority of respondents understand the importance of accounting for adverse events and express high readiness to openly discuss them on official platforms, and to improve the effectiveness of organizational measures they consider it necessary to have a unified classification of adverse events in the region and a unified approach to their identification, registration, development

of preventive measures and motivation of employees to continuously improve processes related to professional activities.

**Conclusions:** The study revealed a number of key aspects that require further attention and policy adjustments in the area of adverse event reporting. It clearly points to the need for further work in this area, from staff training to the development of regionally consistent databases and mechanisms for implementing sectoral requirements, taking into account local and facility specificities for more effective implementation of innovations. It may be necessary to develop region-specific recommendations or training programs to help specialists effectively cope with the tasks they face, as well as to develop and replicate best practices to motivate staff to actively participate in the process of improving the quality of medical services.

**Keywords:** adverse events, quality and safety of medical activities, preventive measures, sociological research

**Введение.** В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 № 785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности» каждая медицинская организация должна учитывать нежелательные события (в т.ч. потенциальные), возникшие при осуществлении медицинской деятельности, анализировать и принимать меры по их недопущению. Как показывает практика, данное требование отраслевого приказа выполняется не во всех медицинских организациях: в одних можно увидеть системный подход к управлению рисками, в других – достаточно формальный, не приносящий результат. Проблема заключается в отсутствии единой классификации нежелательных событий и единого механизма их учета, что вынуждает руководителей самостоятельно определять формы и методы работы по обеспечению этой деятельности.

**Цель** настоящего исследования – изучить мнение руководителей медицинских организаций государственного сектора здравоохранения региона по вопросу реализации требований приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н по учету нежелательных событий, возникающих при осуществлении медицинской деятельности.

**Материалы и методы:** для изучения мнения руководителей медицинских организаций проведено социологическое исследование методом опроса и методом анализа полученной информации. Для проведения опроса был составлен опросный лист (анкета), содержащий двадцать вопросов, касающихся темы исследования. Вопросы были структурированы по блокам: понимание терминологии и сути нежелательных событий; необходимость классификации, методических рекомендаций и региональной синхронизации деятельности по выполнению отраслевых требований по учету нежелательных событий; практическая реализация этих требований. Сбор информации проводился путем самостоятельного

заполнения респондентами анкет, представленных им в YandexForms. На предложенные вопросы предлагалось выбрать ответ из нескольких вариантов. Комментарий к ответу не предусматривался. Анализ полученной информации проводился путем расчета и сравнения экстенсивных и интенсивных показателей.

**Результаты и обсуждения.** В последние годы словосочетание «нежелательные события» все чаще звучит при обсуждении вопросов, связанных с организацией и проведением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Однако у руководителей медицинских организаций остается еще много вопросов по обеспечению их выявления, регистрации и анализа.

В Иркутской области 101 государственное учреждение здравоохранения, оказывающее медицинскую помощь населению, часть из которых расположена в труднодоступных районах, связанных с географическими особенностями территории.

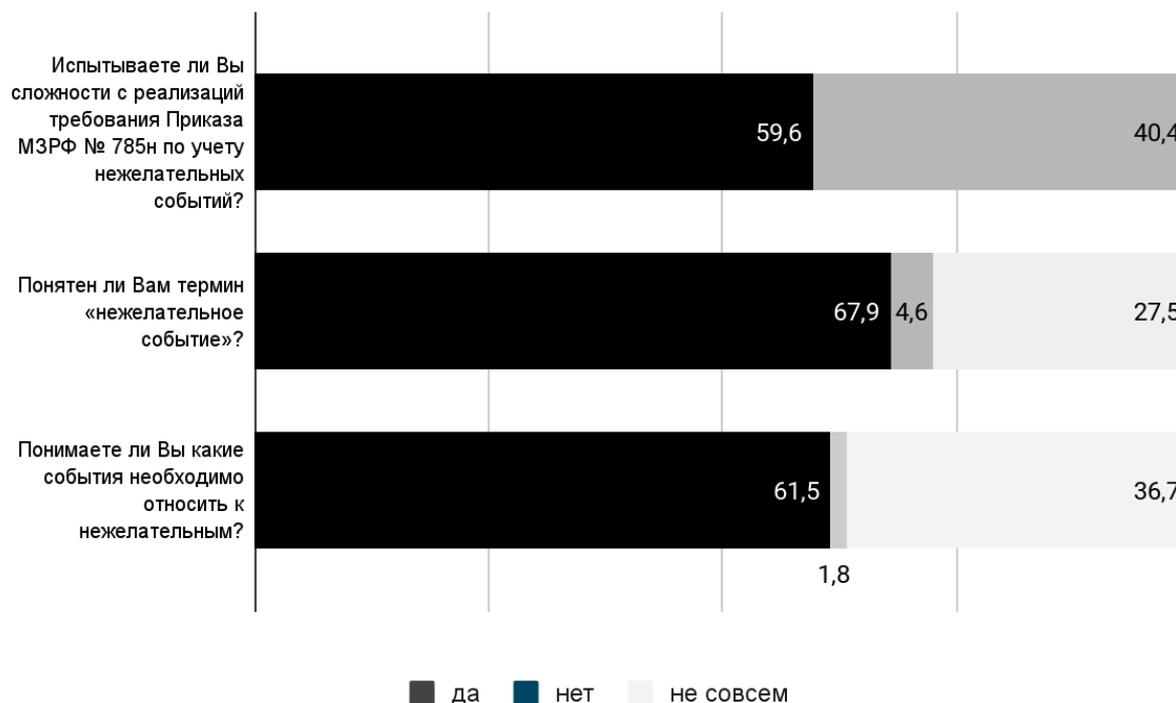
В опросе приняли участие представители всех учреждений, подчиняющихся министерству здравоохранения Иркутской области, а именно - 109 человек из числа руководства: главные врачи, заместители главных врачей, курирующие вопросы качества и безопасности медицинской деятельности, руководители отделов качества.

На первый вопрос «Испытываете ли Вы сложности с реализацией требования Приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н по учету нежелательных событий?» больше половины (59,6%) респондентов ответили «да». В то время как 40,4% опрошенных не сталкиваются с такими проблемами.

При этом на следующий вопрос «Понятен ли Вам термин «нежелательное событие»?» лишь 4,6% ответили отрицательно. 67,9% респондентов ответили, что термин «нежелательное событие» им понятен, а 27,5 % ответили, что не совсем понимают, что такое нежелательное событие. В то же время «какие события необходимо относить к нежелательным» не понимают 1,8%, не совсем понимают 36,7%, понимают 61,5% опрошенных (рис. 1).

Несмотря на то, что представители большинства исследуемых учреждений здравоохранения понимают термин «нежелательное событие» и какие именно события к ним можно отнести, практически все респонденты высказались за необходимость четкой классификации нежелательных событий (91,7%) и необходимость методических рекомендаций по работе с ними (96,3%). При этом 78,0% опрошенных представителей руководства учреждений здравоохранения считает, что синхронизировать работу медицинских организаций в части учета нежелательных событий должен исполнительный орган государственной власти региона, осуществляющий функции управления в сфере

здравоохранения, путем разработки на уровне субъекта единой системы учета нежелательных событий. примечательно, что 22% респондентов высказались против региональной синхронизации деятельности по данному вопросу. можно было бы предположить, что они представляют медицинские учреждения с уникальными задачами и условиями, которые трудно синхронизировать на региональном уровне.

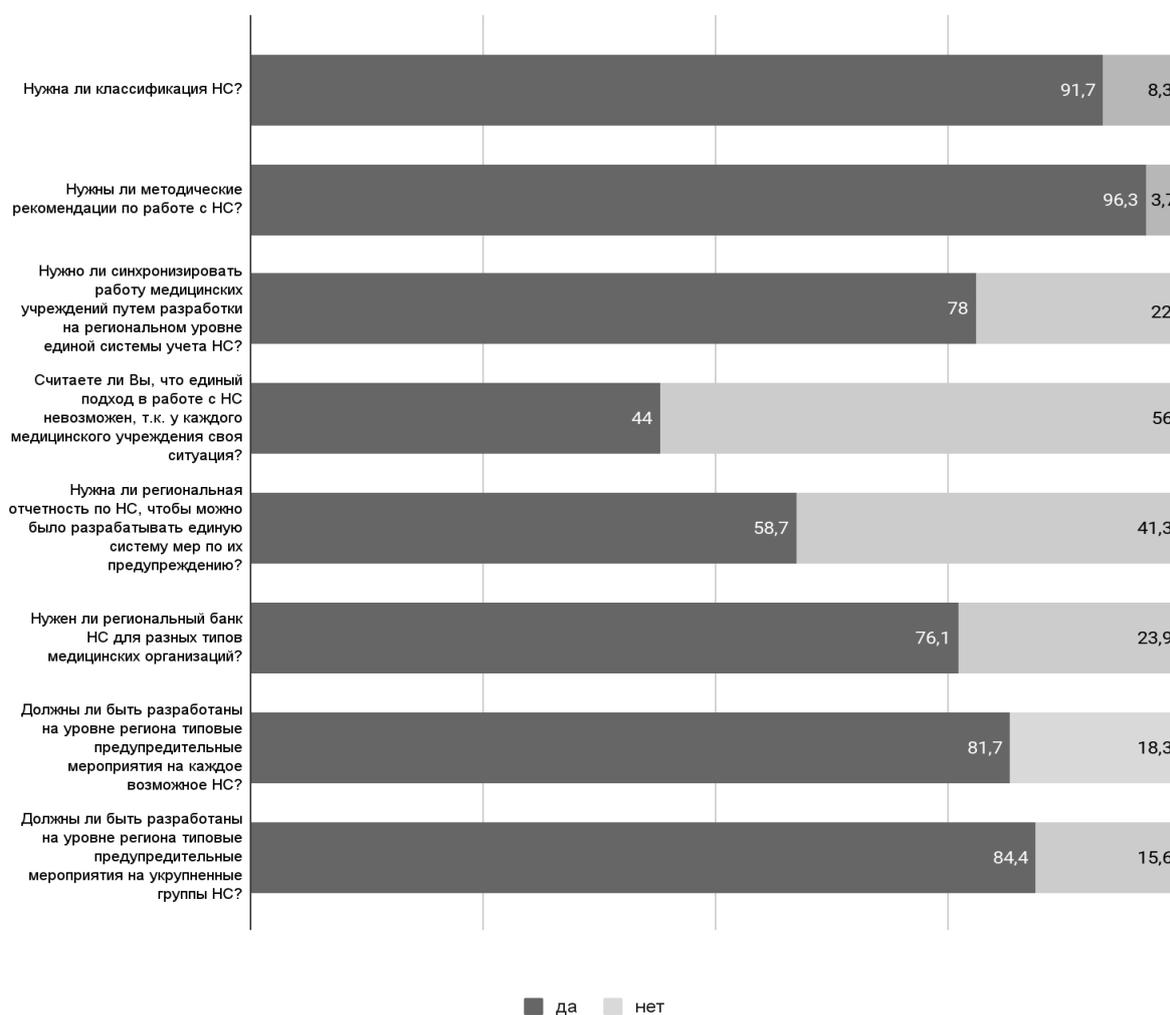


**Рисунок 1.** Результаты анкетирования по первому блоку вопросов

Этот аспект подтвердился ответами на следующий вопрос: 44,0% опрошенных считают, что единый подход в работе с нежелательными событиями невозможен, т.к. у каждого медицинского учреждения своя ситуация. Однако 56% с ними не согласны. Такое, практически равное разделение мнений, говорит о сложности вопроса и необходимости индивидуального подхода к каждому медицинскому учреждению, возможно, с использованием модульных или адаптивных систем (рис. 2).

Разделились голоса специалистов и по вопросу необходимости региональной отчетности по нежелательным событиям, на основе которой можно было бы разрабатывать единую систему мер по их предупреждению: 58,7% опрошенных считают данную меру приемлемой, 41,3% с ними не согласны. Это выглядит весьма неубедительно на фоне ответов на последующие вопросы о необходимости создания регионального перечня возможных

нежелательных событий и разработки на региональном уровне типовых мероприятий по их предупреждению: большинство респондентов считают, что минздравом области должны быть разработаны региональный банк (реестр, перечень каталог и пр.) возможных нежелательных событий для разных типов медицинских организаций (76,1%), типовые предупредительные мероприятия на каждое выявленное нежелательное событие (81,7%) или на укрупненные группы нежелательных событий, схожих по какому-либо критерию (84,4%).

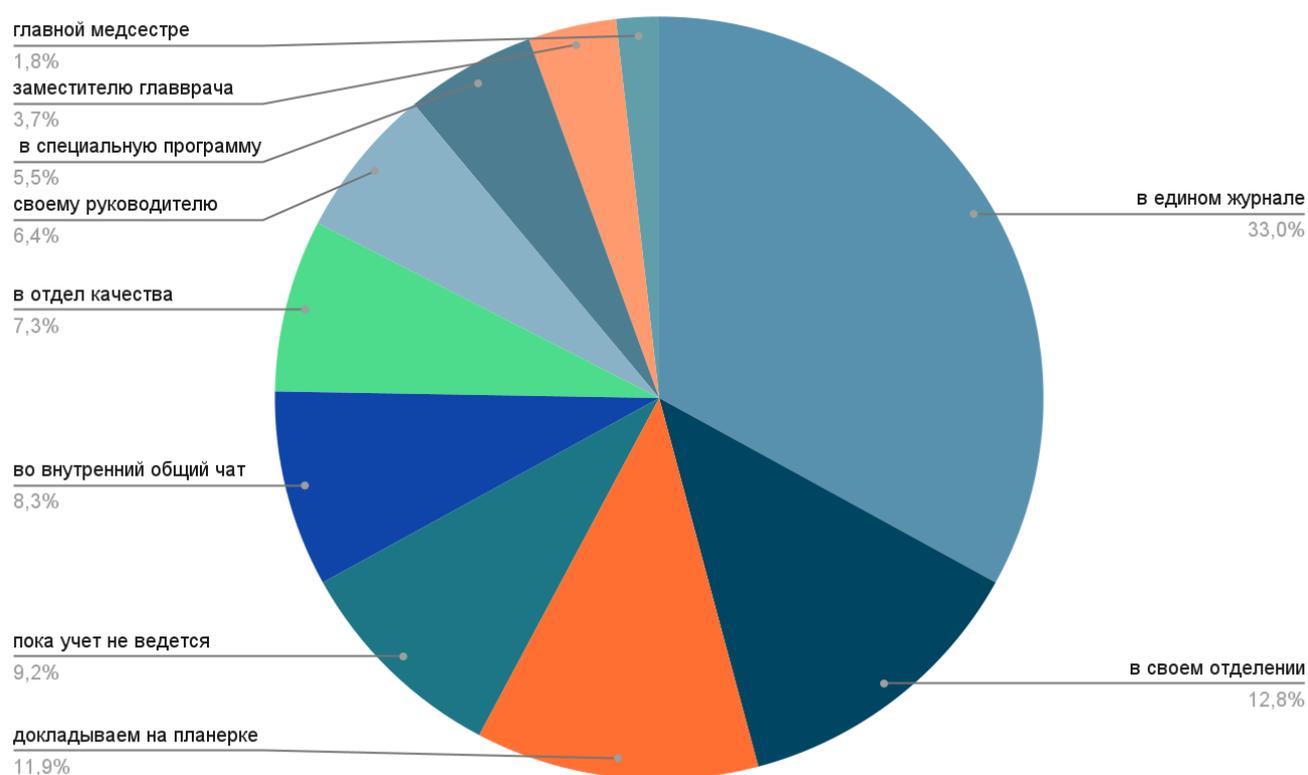


**Рисунок 2.** Результаты анкетирования по второму блоку вопросов

Следующий блок вопросов посвящен практической реализации требований приказа Минздрава России от 31.07.2020 № 785н по учету нежелательных событий и начался он с вопроса: «Внедрена ли у в вашем медицинском учреждении система регистрации и анализа нежелательных событий?» учитывая предыдущие ответы, ответ на данный вопрос оказался

вполне предсказуем: «да» ответили лишь 39,4% из числа опрошенных представителей медицинских учреждений государственной системы здравоохранения региона; 48,6% респондентов считают, что то, что есть у них в учреждении - трудно назвать системой; признали, что нет никакой системы 11,9% респондентов.

Специальную программу для регистрации нежелательных событий используют лишь 5,5% представителей медицинских учреждений области. 33,0% респондентов ответили, что регистрация нежелательных событий в их медицинских учреждениях осуществляется путем занесения сведений о них в единый журнал; в 12,8% - каждое отделение регистрирует в своем журнале; в 11,9% - ограничиваются сообщением на планерном совещании; в 8,3% - используют для этих целей внутренний общий чат в одном из мессенджеров; в 7,3% - сообщают в отдел качества; в 6,4% - сообщают устно непосредственному руководителю; 3,7% - сообщают заместителю главного врача; в 1,8% - сообщают главной медицинской сестре. 9,2% опрошиваемых ответили, что учет нежелательных событий в их медицинском учреждении не ведется (рис. 3).



**Рисунок 3.** Используемый механизм сбора сообщений о нежелательных событиях по результатам опроса руководителей медицинских учреждений

Между тем, большинство представителей медицинских учреждений, участвующих в опросе, считают, что их сотрудники понимают необходимость сообщения о нежелательном событии (возможном нежелательном событии), так как это поможет предотвратить его в будущем (57.8%). Но лишь 18,3% опрошенных ответили, что сотрудники их учреждений готовы открыто говорить о нежелательных событиях (возможных нежелательных событиях).

По данным большинства респондентов в 2022 году в представляемых ими медицинских учреждениях было зарегистрировано не более 10 нежелательных событий (так ответили 48,6% опрошенных); не более 100 - 18,3% опрошенных, не более 500 - 1,8%, больше 1000 - 0,9%. 14,7% представителей медицинских учреждений, участвующих в опросе, ответили, что в их учреждении за год не зарегистрировано ни одного нежелательного события, а 15,6% респондентов ответили, что не владеют такой информацией.

По итогам анализа нежелательных событий 44,0% респондентов меняют организацию внутренних процессов; 33,0% никого не наказывают, но предупреждают о недопущении повторения; 7,3% снимают виновному баллы при рассмотрении размера стимулирующей надбавки; 6,4% выносят дисциплинарное взыскание виновному; 9,2% ничего не делают, так как считают, что работать и так некому.

Для стимулирования сотрудников к подаче сообщений о нежелательном событии лишь треть опрошенных (33,0%) ответили, что поощряют сотрудников, которые сообщили о нежелательном событии.

Высказали готовность открыто обсуждать нежелательные события, произошедшие или возможные в медицинском учреждении, на площадке регионального минздрава, чтобы разработать единые подходы к их профилактике 77,1% опрошенных; не готовы к открытому обсуждению 22,9%, так как не видят в этом смысла, все очень индивидуально (72,0%), не хотят «выносить сор из избы» (20,0%) или боятся, что накажут (8,0%).

**Заключение.** Таким образом, результаты проведенного опроса указывают на значительные трудности, с которыми сталкиваются руководители медицинских учреждений государственного сектора здравоохранения Иркутской области при попытке следовать регулятивным требованиям, а особенности региона, такие как удаленность от центров принятия решений и нехватка квалифицированных кадров, усугубляют эти трудности. Большинство респондентов понимают важность учета нежелательных событий и выражают высокую готовность к их открытому обсуждению на официальных площадках.

Практически все респонденты высказались за необходимость методических рекомендаций и большинство за региональную синхронизацию работы по учету и

профилактике нежелательных событий. Это подчеркивает важность разработки единых стандартов и процедур на региональном уровне. Между тем, неоднозначность в ответах на вопрос о едином подходе и региональной отчетности говорит о том, что у каждого медицинского учреждения действительно могут быть свои специфические условия, которые нужно учитывать.

Проблемным вопросом для большинства медицинских учреждений является неготовность сотрудников открыто говорить о нежелательных событиях, произошедших или возможных в их профессиональной деятельности. Отсутствие корпоративной культуры безопасности и мотивации со стороны руководства порождает у работника страх быть признанным виновным и наказанным за то, что он сообщил о нежелательном событии.

Большинство респондентов положительно ответили на вопрос о необходимости классификации нежелательных событий и методических рекомендаций по работе с ними. Это говорит о том, что существует значительная потребность в создании четких критериев, которые упростили бы работу медицинскому персоналу и позволили бы сфокусироваться на проблемных моментах; однако практически равное разделение мнений руководителей о едином подходе в работе с нежелательными событиями говорит о сложности вопроса и необходимости индивидуального подхода к каждому медицинскому учреждению, возможно, с использованием модульных или адаптивных систем.

Исследование выявило ряд ключевых аспектов, требующих дальнейшего внимания и корректировки политики в области учета нежелательных событий. Оно явно указывает на необходимость дальнейшей работы в этой области, начиная от обучения персонала и заканчивая разработкой единых баз данных и региональных стандартов с учетом местных особенностей, включая географических, для более эффективного внедрения нововведений.

Возможно, потребуется разработка специфических для региона рекомендаций или обучающих программ, чтобы помочь специалистам эффективно справляться с задачами, стоящими перед ними, а также разработка и тиражирование лучших практик по мотивированию персонала к активному участию в процессе улучшения качества медицинских услуг.

Если эти шаги будут выполнены, вероятность успешного улучшения качества и безопасности медицинской деятельности учреждений государственного сектора возрастет значительно.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study did not have sponsorship.

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interest.

#### Сведения об авторах

**Макарошкина Марина Валериевна** – заместитель главного врача ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, 664022, г. Иркутск, б. Гагарина, 4; e-mail: m.makarochkina@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8295-6687; SPIN-код: 4600-4071

**Люцко Василий Васильевич** – доктор медицинских наук, доцент, ученый секретарь, главный научный сотрудник отделения научных основ организации здравоохранения, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, e-mail: vasiliiy\_1@mail.ru, ORCID: 0000-0003-2114-8613, SPIN-код: 6870-7472

**Березовская Гульнара Рашидовна** - начальник отдела контроля качества министерства здравоохранения Иркутской области, 664003, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 29, e-mail: grn@guzio.ru, ORCID: 0009-0007-5068-4307

#### About the authors

**Marina V. Makarochkina** – Deputy Chief Physician of Irkutsk Regional Children's Hospital, 664022, Irkutsk, Gagarina st., 4, e-mail: m.makarochkina@gmail.com. ORCID: 0000-0001-8295-6687; SPIN-code 4600-4071

**Vasiliiy V. Liutsko**– Doctor of Medical Sciences, associate Professor, Scientific Secretary, Chief Scientific Officer of the Department of Scientific Basis of Health Organization, Russian Research Institute of Health, Moscow, 127254, Moscow, Dobrolyubova str., 11, e-mail: vasiliiy\_1@mail.ru, ORCID: 0000-0003-2114-8613, SPIN-код: 6870-7472

**Gulnara R. Berezovskaya** - Head of the Quality Control Department of the Ministry of Health of the Irkutsk Region, 664003, Irkutsk, Karla Marksa str., 29, e-mail: grn@guzio.ru, ORCID: 0009-0007-5068-4307

Статья получена: 01.07.2023 г.  
Принята к публикации: 28.09.2023 г.