

## **VI Британсько-Український Симпозіум**

*«Новітні тенденції в сучасній анестезіології та інтенсивній терапії -  
акцент на проблемах безпеки пацієнта та моніторингу»*

**24-25 квітня 2014, м. Київ**

# **Пропозиції до Національного плану дій з безпеки пацієнтів (проект)**

**Федосюк Р. М., доцент, к. мед. н.**

**Шлапак І. П., професор, д. мед. н.**

# План виступу

---

- I. Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України: історія, зміст, етапи реалізації.
- II. Пропозиції щодо участі служби анестезіології України в Національному плані дій з БП.
- III. Пропозиції щодо створення Робочої групи з БП в службі анестезіології України та її завдання.

**I.**

**Національний план дій з БП як спільний  
проект Ради Європи та України**

# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

- ❑ **Національний План дій з безпеки пацієнтів** – це спільний проект Ради Європи та України, спрямований на реалізацію міжнародних зобов'язань України в сфері охорони здоров'я, що випливають з членства України у цій організації.
- ❑ **Національний План дій з безпеки пацієнтів** – один з 50-ти проектів, що входять до *«Плану дій Ради Європи для України на 2011-2014 роки» «Партнерство заради реформ»*.
- ❑ **Партнерами в цьому проекті Рада Європи визначила:**
  1. МОЗ України.
  2. Всеукраїнську Раду захисту прав та безпеки пацієнтів.
  3. Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини.

# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

## Рада Європи (Council of Europe)

- ❑ Рада Європи (РЄ) – міжнародна міжурядова організація, створена у 1949 році з метою сприяння суспільному розвитку держав-членів шляхом 1) захисту прав і свобод людини, 2) відстоювання верховенства права, 3) зміцнення демократії.
- ❑ Штаб-квартира – Палац Європи у Страсбурзі (Франція).
- ❑ Органи управління:
  1. Комітет Міністрів (міністри закордонних справ 47 держав-членів або їх постійні представники) - **керівний орган**.
  2. Парламентська Асамблея (делегації парламентів держав-членів) – **дорадчий орган**.
  3. Конгрес місцевих та регіональних властей Європи – **консультативний орган**.
- ❑ Членство: - 1949 р. – 10 держав (Великобританія, Франція, Бельгія, Нідерланди, Люксембург, Швеція, Данія, Норвегія, Італія, Ірландія).  
- 2014 р. – 47 держав.

# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

## Передісторія

- ❑ 1995 р.: Україна стала 37-м членом Ради Європи.
- ❑ 2006 р.: Рада Європи видала «Рекомендації Rec(2006)7 Комітету Міністрів державам-членам про управління безпекою пацієнтів та запобігання несприятливим подіям у сфері охорони здоров'я».
- ❑ 2011 р.: Рада Європи запропонувала План дій для України на 2011-2014 роки «Партнерство заради реформ», що містить 3 розділи і 50 проектів:
  - Розділ -1. Права людини (*19 проектів*).
  - *- Проект 1.4.1: Розробка Національного Плану дій з БП.*
  - Розділ -2. Верховенство права (*10 проектів*).
  - Розділ-3. Демократія (*21 проект*).
- ❑ 2012 р.: На виконання Проекту 1.4.1 в Україні проведено Перший Національний Конгрес з безпеки пацієнтів.

# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

## Перший Національний Конгрес з БП

(29-30.11.2012 р.)

**Девіз:** «Безпека пацієнта - Безпека лікаря - Безпека держави».

**Організатор:** Всеукраїнська Рада захисту прав та безпеки пацієнтів.

**Учасники:**

- представники Ради Європи
- представники МОЗ України
- представник Уповноваженого з прав людини ВР України
- Народні депутати України
- провідні міжнародні експерти
- керівники охорони здоров'я з 9 країн світу.

**Конгрес** - перший в Україні науково-практичний захід з обговорення та розробки нормативної бази, способів та методів реалізації міжнародних зобов'язань України у сфері безпеки пацієнтів через розробку та впровадження Національного Плану дій з безпеки пацієнтів.

# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

## Нормативно-правова база Плану

### I. Міжнародна:

1. Європейська хартія прав пацієнтів (2002 р.).
2. Рекомендація Ради Європи про управління БП та запобігання несприятливим подіям у сфері охорони здоров'я (2006 р.).
3. План дій Ради Європи для України на 2011-2014 рр. (2011 р.).

### II. Вітчизняна:

1. Конституція України.
2. Цивільний кодекс України.
3. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».
4. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 р. (Наказ МОЗ від 01.08.2011 р. №454).



# Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України

**Головна мета Плану** – покращити стан здоров'я громадян України шляхом розробки політики, спрямованої на посилення БП, запобігання медичним помилкам і зменшення видатків, пов'язаних із несумлінним виконанням обов'язків, реалізації Рекомендації Ради Європи про управління БП та запобігання несприятливим подіям у сфері ОЗ.

## Етапи реалізації плану:

1. **«Зелена книга»** - попередній документ, в якому визначені основні проблеми і потенційні напрямки їх розв'язання (презентована на Конгресі).
2. **«Біла книга»** - кінцевий документ, в який повинна бути трансформована «Зелена книга» після публічного її обговорення та консультацій (представлятиме найкращий варіант політики у сфері безпеки пацієнтів, включаючи вплив на державний бюджет, та план впровадження).
3. **Указ Президента/Постанова КМУ** – державне обрамлення «Білої книги» у відповідності до нормотворчої традиції України.

# **Національний план дій з БП як спільний проект Ради Європи та України**

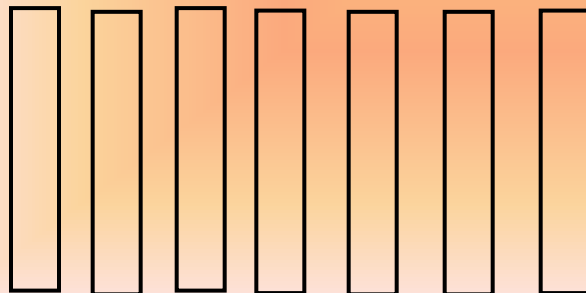
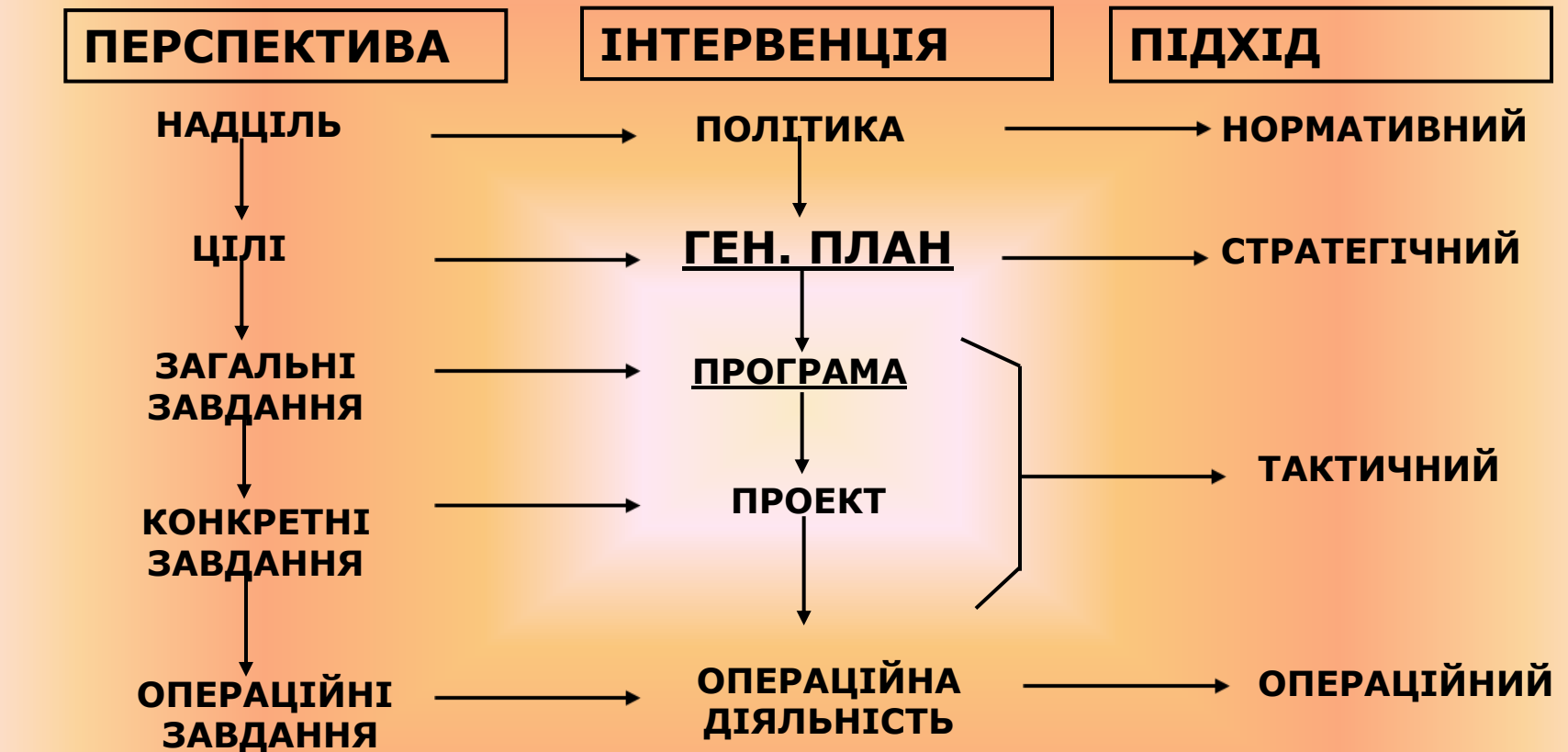
## **Одинадцять пріоритетних напрямків:**

- 1. «Чиста медицина – безпечна медицина».**
- 2. «Безпечна хірургія рятує життя».**
- 3. «Пацієнти за безпеку пацієнтів».**
- 4. «Фармацевтична безпека і фармакологічний нагляд».**
- 5. «Міжнародна класифікація в області БП».**
- 6. «Інцидент-звітність»**
- 7. «Рішення для забезпечення БП».**
- 8. «Наукові дослідження в області БП».**
- 9. «Навчання та управління знаннями в області БП».**
- 10. «Технології для забезпечення БП».**
- 11. «Премія за забезпечення БП».**

**II.**

**Пропозиції щодо участі служби  
анестезіології України в Національному  
плані дій з БП**

# Загальна парадигма структури пропозицій до Національного плану



# Методологічні підходи до розробки окремих напрямків Національного плану

---

## Підходи:

1. Реалістичність.
2. Конкретність.
3. Акцент на першочергових, практичних завданнях, які можна реалізувати тут і зараз.
4. Врахування вимог міжнародних програм з БП :
  - **ВООЗ:** *«Програма з БП» (13 напрямків).*
  - **ESICM:** *«Віденська декларація з БП в інтенсивній терапії».*
  - **ESA/EBA:** *«Гельсінська декларація з БП в анестезіології».*
  - **Рада Європи:** *«Рекомендації Rec(2006)7 Комітету Міністрів державам-членам про управління безпекою пацієнтів та запобігання несприятливим подіям у сфері охорони здоров'я».*

# Пропозиції щодо розподілу заходів в Національному плані дій

Три групи заходів у кожному з напрямків:

I

- *Зміни у чинній нормативно-правовій базі* – не потрібні.
- *Ресурси* - мінімальні або незначні.
- Можуть бути запроваджені негайно або в найближчій перспективі за рахунок ресурсів відділення або закладу.



Рівень ЛПЗ

II

- *Зміни у чинній нормативно-правовій базі* – не потрібні.
- *Ресурси* – значні.
- Можуть бути вирішені лише після детальної розробки і лише за умови додаткового фінансування (цільові асигнування, державні програми тощо).



Рівень МОЗ

III

- *Зміни у чинній нормативно-правовій базі* – потрібні на рівні МОЗ або держави



Рівень держави

# НАПРЯМОК №1

## «Чиста медицина – безпечна медицина»

### МЕТА – контроль над внутрішньолікарняними інфекціями

Рівень ЛПЗ	Рівень МОЗ	Рівень держави
<p>Комп'ютерна програма ВООЗ «WHONET» для мікробіологічного моніторингу та аналізу чутливості мікрофлори.</p> <p>«Настанови ВООЗ з гігієни рук в охороні здоров'я» (Перша Глобальна Ініціатива ВООЗ).</p> <p>Цільові протиінфекційні протоколи профілактики:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- центральних катетерних інфекцій системи к/о</li><li>- периферичних катетерних інфекцій системи к/о</li><li>- катетерних інфекцій сечостатевої системи</li><li>- ВАП</li><li>- інфекції, викликаної <i>Cl. Difficile</i></li><li>- інфекцій п/о ран</li><li>- контамінації зразків крові при її відборі на культуру.</li></ul> <p>Апарат-специфічні протоколи дезінфекції та стерилізації апаратури (БРИЗ, LEON, CARINA).</p>	<p>Модернізація бактеріологічних лабораторій та безперебійне їх забезпечення сучасними розхідними матеріалами.</p> <p>Запровадження системи утилізації голок та інших колючих предметів у відповідності до міжнародних стандартів.</p>	<p>Зміна ДБН (державних будівельних норм) стосовно інфраструктури та інженерно-технічного забезпечення ВІТ у відповідності до сучасних міжнародних стандартів (напр., палати-ізолятори для хворих з небезпечними повітряно-крапельними інфекціями).</p>

# НАПРЯМОК №2

## «Безпечна хірургія рятує життя»

**МЕТА** – попередження медичних помилок та ятрогенних ускладнень при проведенні хірургічних втручань.

Рівень ЛПЗ	Рівень МОЗ	Рівень держави
«Контрольний перелік ВООЗ з безпеки хірургічного втручання» - «WHO Surgical Safety Checklist» (Друга Глобальна ініціатива ВООЗ).	Забезпечення усіх відділень АІТ адекватною кількістю пульсоксиметрів для виконання вимог «Контрольних переліків ВООЗ з безпеки хірургічного втручання та пологів».	Палата післянаркозного спостереження.
«Контрольний перелік ВООЗ з безпеки пологів» - «WHO Safe Childbirth Checklist».	Подальший розвиток інгаляційної анестезії (безперебійне фінансування, дооснащення мультигазовими аналізаторами та BIS-моніторами).	?
«Контрольний перелік ВООЗ з надання медичної допомоги при політравмі» («WHO Trauma Care Checklist»).		?
Перирпераційні ESA та ЕВА чек-листи та протоколи менеджменту найбільш розповсюджених невідкладних станів в анестезіології (більше 20; готові).	Забезпечення відділень АІТ поліфункціональними моніторами пацієнта для інвазивного контролю гемодинаміки та відповідними розхідними матеріалами.	?
ESA протоколи периопераційної цільової інфузійної терапії (3; готові).		



## **III.**

**Пропозиції щодо створення Робочої  
групи з БП в службі анестезіології  
України та її завдання**

# Пропозиції щодо створення Робочої групи з БП в службі анестезіології

## 1. Склад:

- Голова – Віце-президент ААУ Шлапак І.П.
- Головний координатор – Федосюк Р.М.
- Розробники (куратори) основних 10-ти напрямків – (.....).
- Керівники пілотних проектів – за бажанням (.....).

## 2. Перше офіційне засідання – травень 2014 р.

## 3. На перше засідання запросити:

- головних спеціалістів медичних служб інших, крім МОЗ, відомств до обговорення та співпраці;
- керівництво приватних клінік до обговорення та співпраці;
- фармацевтичні компанії та компанії-виробники медобладнання до обговорення та співпраці;
- страхові компанії до обговорення та співпраці.

4. Опублікувати повідомлення про створення Робочої групи та проект пропозицій до Національного плану дій з БП у найближчих номерах журналів «Біль, знеболювання і інтенсивна терапія» (.....) та на сайтах ААУ, кафедри АІТ НМАПО ім. П. Л. Шупика та БУС.

# Найближчі завдання Робочої групи з БП

---

- Створення в межах Робочої групи робочих підгруп за основними напрямками: *травень-червень 2014 р.*
- Доопрацювання стартового пакету з БП, представленого на БУС-VI: *травень-серпень 2014 р.*
- Впровадження першої групи заходів Національного плану дій (Наказ МОЗ та АМН?): *вересень-жовтень 2014 р.*
- Розробка/доопрацювання другої групи заходів Національного плану дій (Наказ МОЗ?): *вересень-листопад 2014 р.*
- Впровадження Другої групи заходів Національного плану дій (Наказ МОЗ та АМН?): *грудень 2014 р.*
- Розробка третьої групи заходів Національного плану дій у форматі Державної програми з БП та державне її обрамлення у формі Указу Президента або Постанови Кабінету Міністрів України: *2015 р.*
- Впровадження Державної програми: *з 2016-го року.*

# Висновки

---

- ❑ Реалізація Проекту 1.4.1. “Плану дій Ради Європи для України на 2011-2014 роки” щодо розробки “Національного плану дій з БП” є важливим міжнародним зобов’язанням України у сфері ОЗ.
- ❑ Участь служби анестезіології України в Проекті 1.4.1. дає реальний шанс привернення уваги МОЗ та держави до нашої спеціальності та унікальну перспективу наближення до стандартів ЄС.

**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ**