СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА 2025

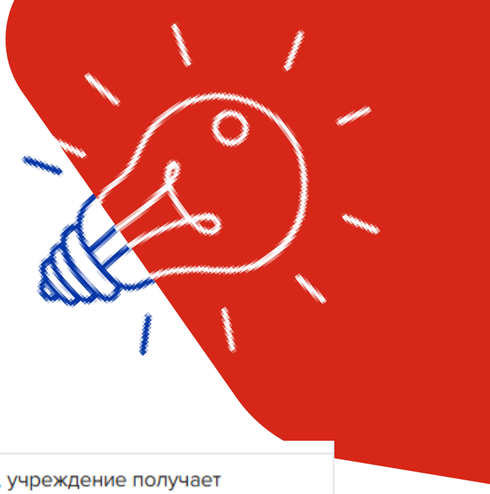
ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Искусственный интеллект в медицине: первая система сквозного контроля меддокументации как инструмент управления качеством

Наталья Журавлёва, редакционный директор «Актион Медицина»,
Член наблюдательного совета Ассоциации медицинских информатиков

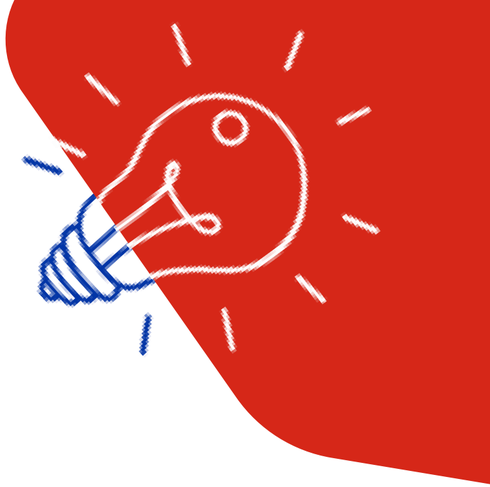
Внутренний контроль или система менеджмента качества

Что выбрать



Показатели для сравнения	Внутренний контроль качества	Система менеджмента качества
На основе каких нормативно-правовых документов разрабатывают систему	Статья 90 Закона № 323-ФЗ	Международные стандарты качества, например: ISO, JCI
Кто управляет системой	Определяет руководитель медорганизации. Обычно врачебная комиссия	Отдельное подразделение или уполномоченный по качеству
Для чего внедряют систему	Соответствовать требованиям, которые разрабатывают Минздрав России, ФФОМС	Развивать медорганизацию и улучшать качество медицинской помощи
Как система влияет на организационную структуру учреждения	Не влияет на структуру, то есть работает в той, что есть	Оргструктуру необходимо изменить
Получает ли учреждение документ, который подтверждает эффективность системы	Нет, учреждение не получает никаких подтверждающих документов	Да, учреждение получает сертификат соответствия
Сколько уровней или направлений включает в себя система	Устанавливает руководитель организации. Обычно три уровня – врачебная комиссия, заместитель главного врача, заведующий	Зависит от того, какой стандарт внедряет организация
Получает ли учреждение документ, который подтверждает эффективность системы	Нет, учреждение не получает никаких подтверждающих документов	Да, учреждение получает сертификат соответствия
Сколько уровней или направлений включает в себя система	Устанавливает руководитель организации. Обычно три уровня – врачебная комиссия, заместитель главного врача, заведующий подразделением	Зависит от того, какой стандарт внедряет организация
Отвечает ли система международным требованиям	Нет. Поэтому не является базой для сертификации по стандартам ISO, JCI	Да. Является базой для сертификации по выбранным стандартам (ISO, JCI)
Решает ли система задачи безопасности пациента	Не решает, но позволяет оценить меры, которые приняла медорганизация для безопасности пациента	Зависит от выбранной системы менеджмента качества. ISO – нет, отраслевые международные стандарты – да
Насколько система универсальна	Не универсальна. Руководитель медорганизации самостоятельно устанавливает порядок, в котором следует проводить внутренний контроль	Универсальна, применяют любые организации в зависимости от сферы действия стандарта

ИИ для автоматической проверки медицинских записей

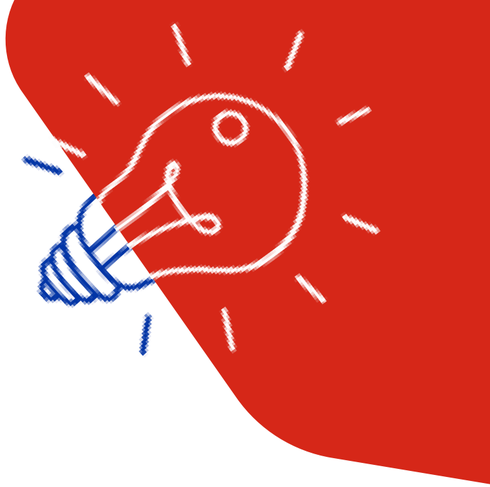


- Мы запустили сервис, который анализирует медицинские карты в режиме реального времени и повышает качество медпомощи

- Проверяет правильность и полноту заполнения карты по критериям КР и внутренним стандартам клиники.

- Формирует отчёты для заведующих и администрации с детализацией по отделениям и конкретным пунктам документации.

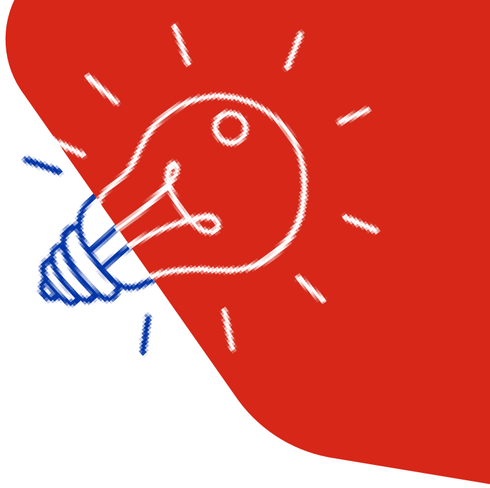
ИИ для автоматической проверки медицинских записей



Находит типовые ошибки

- 72% случаев — недочёты в сборе анамнеза и осмотре.
- 16% — ошибки в назначении препаратов.
- Выдаёт подсказки, чтобы врач оперативно исправил недочёты

Помогаем исправить ошибки в режиме реального времени (ну почти)



Изменить

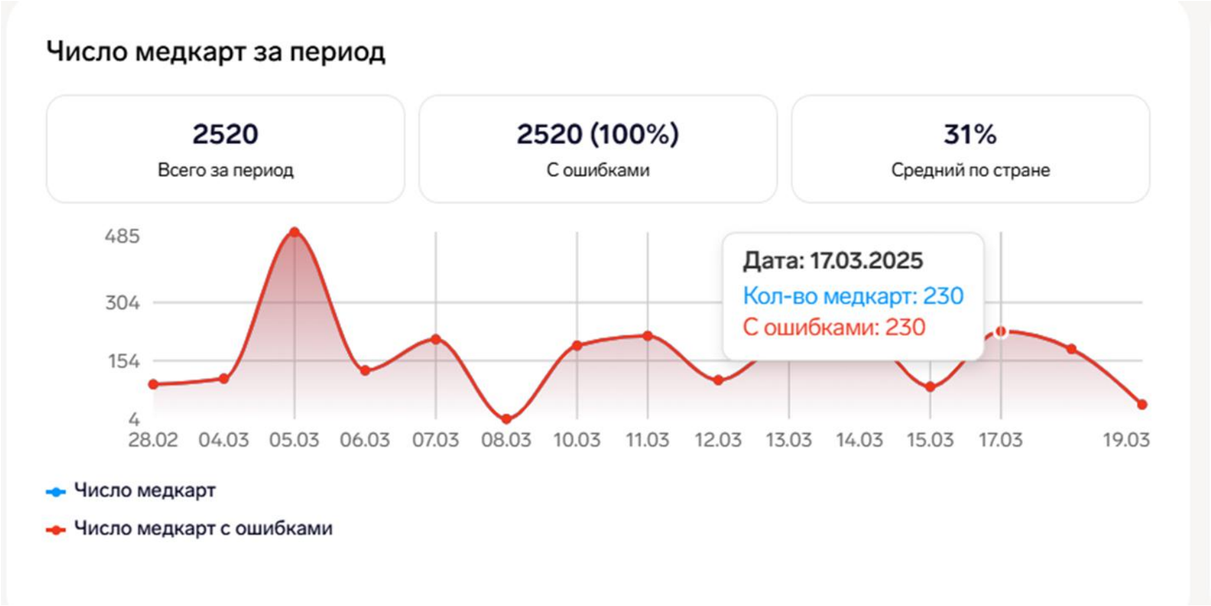
«Рекомендации»: Необоснованное назначение лекарственных препаратов - Лютеин (витаминный препарат) не является основным лечением при глаукоме или разрыве макулы. Его назначение необоснованно.

Изменить

4. По записям в Дневниках осмотров видна динамика состояния пациента? Нет. - Во всех записях указано "динамика неврологического статуса отсутствует", однако не указано, по каким критериям динамика отсутствует (например, стабильные значения шкал сознания, отсутствие новых очаговых/общемозговых нарушений и пр.). - Не отражены изменения/ отсутствие изменений в соматическом статусе, нет обоснования оценки динамики. - Нет сведений о реакции на проводимую терапию. **Правильный вариант:** В дневниках должна быть отражена динамика по шкалам (например, GCS, NIHSS), описана динамика в соматическом и неврологическом статусах, реакция на лечение.

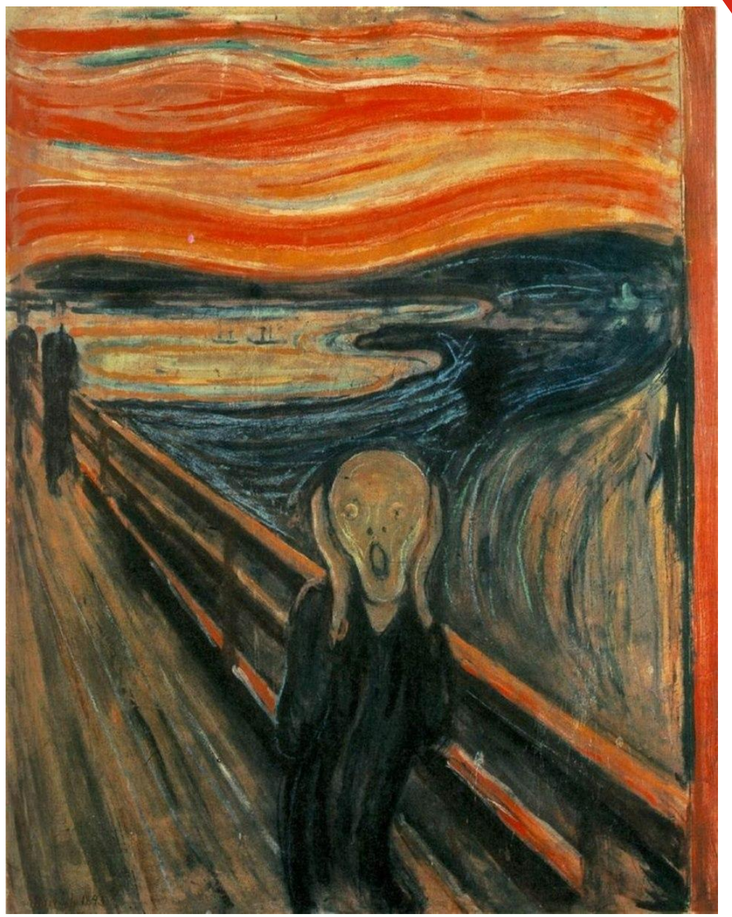
Выявляем системные ошибки

- Сквозной контроль позволяет выявить неочевидные системные проблемы в обеспечении качества медпомощи
- Позволяет поставить KPI врачам в зависимости от качества лечения - объективно

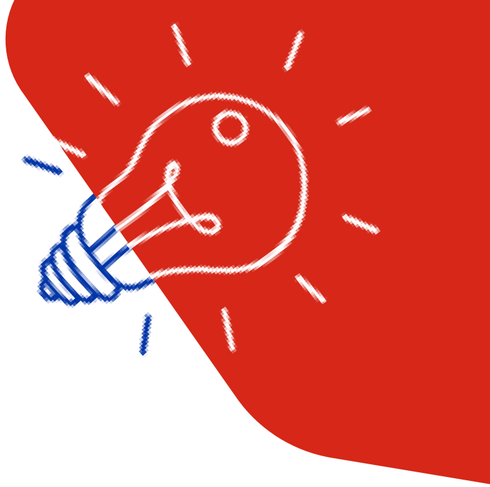


Организаторы здравоохранения обязаны обеспечить врачам доступ к КР

- Создать рабочую группу
- В группу включить зам по медицинской части, завотделениями, врачей
- Разработать два вида документов – юридические и клинические
- Выявить основные ошибки и доработать МИС, чтобы минимизировать их



KPI врачам в зависимости от количества и причины ошибок



- Врачам можно поставить KPI по итогам автоматизированного контроля
- По общему качеству заполнения меддокументации (кол-во ошибок)
- По количеству ошибок в конкретных разделах, например, назначении препаратов и т.д.

Контролируем новые направления работы и сложные случаи

Топ по врачебным направлениям

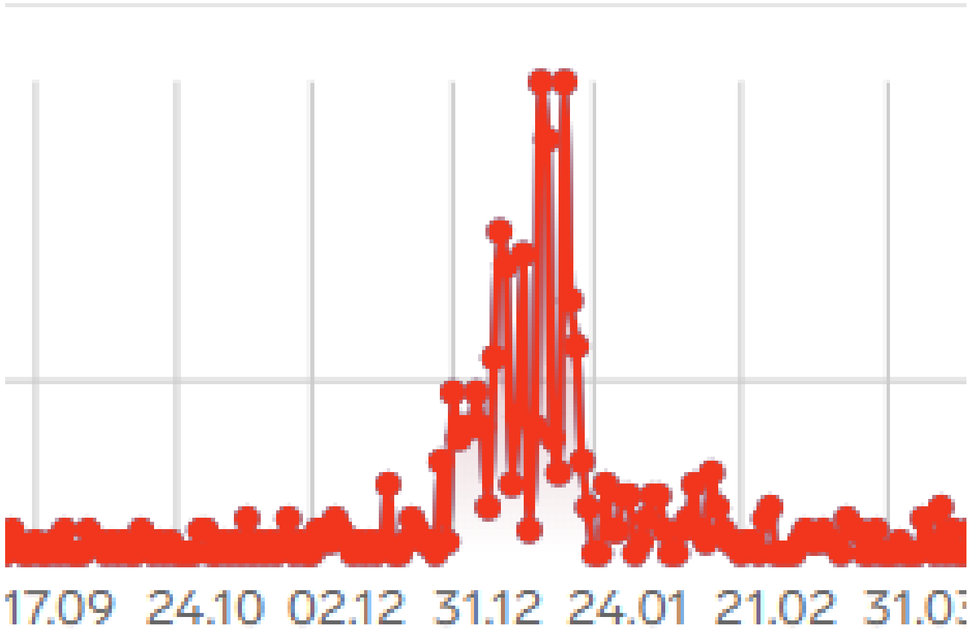
Направление	Процент
Приемное отделение	7%
Отделение медицинской реабилитации	5%
Терапевтическое отделение	5%
Акушерское физиологическое отделение	5%
Нейрохирургическое отделение	4%
Отделение медицинской профилактики (кабинет)	4%

Код МКБ-10

I63.5 Инфаркт мозга

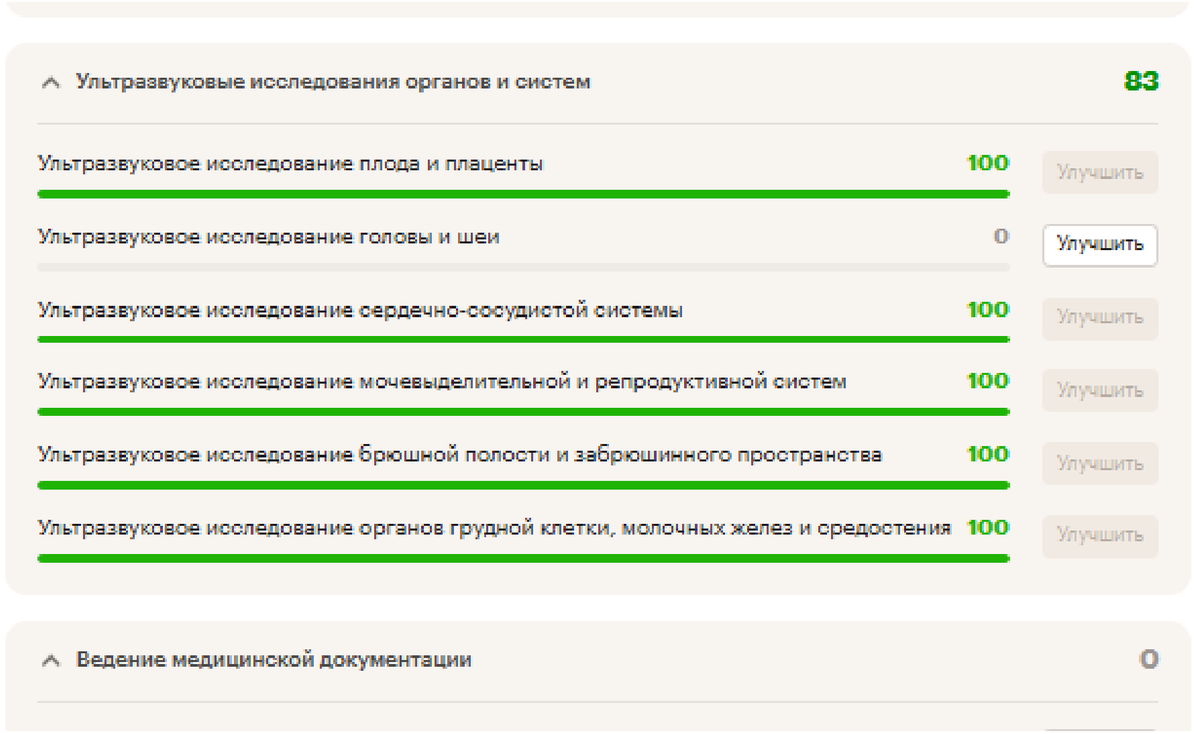
Контролируем общую динамику и отдельные (тревожные) показатели

I64 - Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт	11%
Z00.0 - Общий медицинский осмотр	5%
I20.0 - Нестабильная стенокардия	4%
I25.1 - Атеросклеротическая болезнь сердца	3%
I25.9 - Хроническая ишемическая болезнь сердца неуточненная	3%



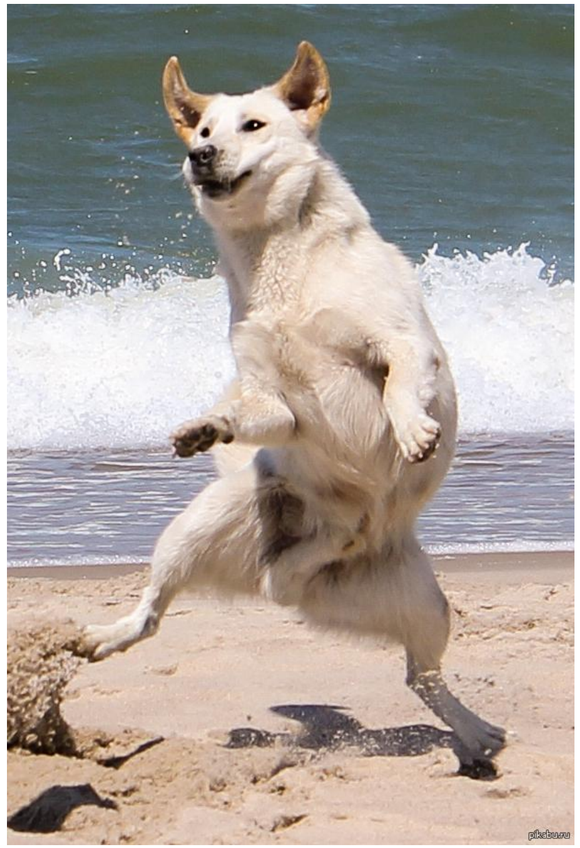
Контроль через обучение

- закрепляет стандарты
- предотвращает повторение ошибок
- создаёт культуру внутри клиники



Результат

- меньше ошибок, выше комплаентность пациентов, сильнее юридическая защищённость клиники



СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА 2025

ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

РОС КАЧЕСТВО Российская система качества

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ