



HIGIENOS INSTITUTO
VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS

Lietuvos nepageidaujamų įvykių valdymo modelis

Nepageidajamų įvykių valdymo modelis Lietuvai aprašytas įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. lapkričio 20 d. įsakymo Nr. V-1323 „Dėl Lietuvos Respublikos valstybės kontrolės 2018 m. rugsėjo 28 d. Valstybinio audito ataskaitoje Nr. VA-2018-P-9-3-9 „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė: saugumas ir veiksmingumas“ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai pateiktų rekomendacijų įgyvendinimo plano patvirtinimo“ 7.1. papunktį „Peržiūrėti ir pakeisti teisės aktus, reglamentuojančius nepageidajamų įvykių valdymą. Išanalizavus kitų Europos Sąjungos valstybių narių patirtį, parengti efektyvų nepageidajamų įvykių valdymo modelį“.

Parengė:

Saulius Babinskas;

dr. Virginija Kanapeckienė;

dr. Rolanda Valintėlienė.

Turinys

1. Santrumpos.....	4
2. Įvadas	5
3. Užsienio šalių nepageidaujamų įvykių valdymo patirtis	6
3.1. Danija	6
3.2. Anglija.....	8
4. Nepageidaujamų įvykių valdymo situacija Lietuvoje.....	9
5. Nepageidaujamų įvykių valdymo modelis.....	10
6. Literatūra	12

1. Santrumpos

EBPO – Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija

NI – nepageidajami įvykiai

„NHS Improvement“ – Nacionalinė sveikatos tarnyba

2. Įvadas

Nustatyta, kad NĮ patiria maždaug 4–17 proc. visų hospitalizuotų pacientų. Maždaug pusės (44–50 proc.) NĮ galima išvengti [1]. NĮ valdymas yra vienas svarbiausių pacientų saugos elementų. Dėl NĮ sveikatos priežiūros sistemos įvairios šalys patiria dideles išlaidas, o pacientai – žalą. Siekiant sumažinti NĮ skaičių ir su jais susijusias sveikatos priežiūros išlaidas bei gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, svarbu tinkamai valdyti NĮ.

NĮ valdymą bendrąja prasme galima suprasti kaip priemonių, užtikrinančių teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, visumą. NĮ valdymas gali būti vykdomas tiek įstaigos, tiek nacionaliniu lygmeniu.

NĮ valdymo įstaigos lygmeniu tikslas – užtikrinti pacientų saugą ir teikiamų paslaugų kokybę, sumažinant NĮ skaičių asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Vienas iš pavyzdžių – įvairių kokybės gerinimo programų įstaigos lygiu diegimas [2]. Kokybės gerinimo programose yra numatomi tam tikri veiksmai, procesai, kurių derėtų imtis, norint pagerinti pacientų saugą. EBPO atliko tyrimą ir išskyrė dažniausiai įstaigos lygmeniu taikomas intervencijas, turinčias teigiamos įtakos pacientų saugai: klinikinių sistemų ir struktūrų, susijusių su pacientų sauga, valdymas, NĮ pranešimų ir jų valdymo sistema, pacientų saugos rodiklių stebėseną ir grįžtamasis ryšys, rankų higienos iniciatyvos, antimikrobinio atsparumo valdymas, palankios pacientų saugos kultūros formavimas ir kt. [3].

NĮ valdymas nacionaliniu lygmeniu priklauso nuo valstybės požiūrio į pacientų saugą ir dažniausiai vykdomas per teisinį reguliavimą. Šalys gali priimti tam tikrus teisės aktus, vykdyti pacientų saugos strategijas, įgyventi programas, rengti rekomendacijas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Pacientų saugos strategijos, veikiančios nacionaliniu lygiu, turi didelį poveikį visai sveikatos sistemai [4]. EBPO atlikto tyrimo duomenimis, dažniausiai nacionaliniu lygiu taikomos pacientų saugos intervencijos yra šios: saugumo standartai, susiję su asmens sveikatos priežiūros įstaigų akreditacija ir sertifikavimu, viešai skelbiami pacientų saugos rodikliai, privalomas NĮ registravimas, profesinis mokymas, elektroninė pacientų ligos istorijų sistema, kompensavimas pagal žalos be kaltės modelį, visuomenės įsitraukimas sistemos lygmeniu, sveikatos raštingumo didinimas, nacionalinės intervencijos, skirtos specifinėms pacientų saugos temoms, nacionalinė institucija, atsakinga už pacientų saugą [3]. Dažniausiai pacientų saugos tobulinimo procese dalyvauja tiek valstybinės institucijos, tiek nevyriausybinės organizacijos, rengdamos gaires, rekomendacijas ir mokymus asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams [5].

Efektyviam NĮ valdymui nacionaliniu lygiu būtini bent trys esminiai komponentai: pacientų saugos institucijos / struktūros, dalyvaujančios valdant NĮ, tinkamas teisinis pacientų saugos reguliavimas ir nacionalinė NĮ pranešimų bei mokymosi sistema.

Taip pat labai svarbu pacientų saugos kultūra – pamatinis pacientų saugos ir NĮ valdymo elementas, priklausantis nuo šalių kultūrinių ypatumų. Tinkamas pacientų saugos kultūros formavimas ilgalaikis procesas, kurį didele dalimi lemia sveikatos priežiūros specialistų vertybės, požiūriai, nuostatos ir elgsena, todėl siekiant pokyčių šioje srityje svarbu nuolatos tobulinti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijas, stiprinti jų motyvaciją, užtikrinti komandinį darbą ir skatinti lyderystę.

Nors pacientų saugai pastaruoju metu skiriamas vis didesnis dėmesys, bet efektyvaus NĮ valdymo sveikatos priežiūros įstaigose užtikrinimas kelia nemažų iššūkių. Siekiama surasti ir diegti tokias pacientų saugos intervencijas, kurios užtikrintų kuo efektyvesnį NĮ valdymą.

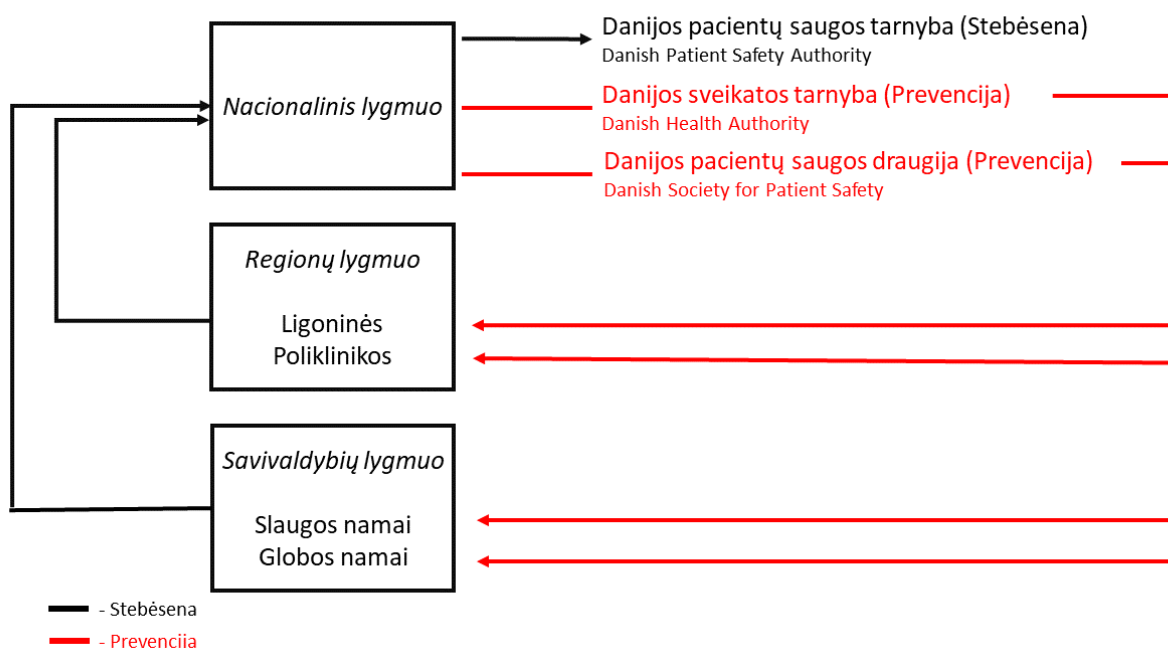
2018 m. Lietuvos Respublikos valstybės kontrolė atliko asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės auditą, kurio tikslas – įvertinti, ar užtikrinama, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų saugios ir veiksmingos. Vertinimo rezultatai parodė, kad NĮ valdymas neišnaudojamas pacientų saugai gerinti – asmens sveikatos priežiūros įstaigos neskatinamos registruoti NĮ, todėl nesant duomenų apie NĮ, sunku imtis prevencinių veiksmų, didinančių pacientų saugą. NĮ valdymo procesas šalyje tobulintinas.

3. Užsienio šalių nepageidaujamų įvykių valdymo patirtis

3.1. Danija

Geros praktikos pavyzdžiu organizuojant NĮ valdymą nacionaliniu lygmeniu gali būti Danija. Ši šalis viena pirmųjų pasaulyje 2004 m. įdiegė žalos be kaltės modelį, priimdama pacientų saugos teisės aktą. Danijoje veikia pacientų saugos incidentų registravimo ir mokymosi informacinė sistema, kuriai pranešimus apie incidentus privalo teikti visi licencijuoti asmens sveikatos priežiūros specialistai (šiuo metu jų apie 300 tūkst.). Danijos modelio stiprioji pusė – palanki pacientų saugos kultūra, prie kurios formavimo prisideda tiek įvairios organizacijos (pvz., Danijos pacientų saugos draugija), tiek pačios sveikatos priežiūros įstaigos.

NĮ valdymas Danijoje vykdomas trimis lygiais – nacionaliniu, regionų ir savivaldybių (1 pav.) [6].



1 pav. Danijos NĮ valdymo modelis

Nacionaliniu mastu NĮ valdymą vykdo dvi valstybinės institucijos – Danijos pacientų saugos tarnyba bei Danijos sveikatos tarnyba ir visuomeninė organizacija – Danijos pacientų saugos draugija.

Danijos pacientų saugos tarnyba vykdo NĮ stebėseną – duomenys apie NĮ iš savivaldybių lygmeniui priklausančių įstaigų (slaugos, globos namų) ir iš regionų lygmeniui priklausančių įstaigų (ligoninių, poliklinikų) perduodami šiai tarnybai. Ji rengia metines NĮ ataskaitas bei atlieka pacientų saugos incidentų registravimo ir mokymosi informacinės sistemos priežiūros darbus. Danijos pacientų saugos tarnyba taip pat užtikrina mokymosi procesą nacionaliniu lygiu – padeda savivaldybėms ir regionams vykdyti mokymus, rengia nacionalines konferencijas ir kitus renginius pacientų saugos tematika, tvarko pacientų apeliacijas dėl kompensacijų.

Prevencijos procese nacionaliniu lygmeniu dalyvauja Danijos sveikatos tarnyba ir Danijos pacientų saugos draugija, kurdamos prevencines priemones regionų ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigoms. Danijos pacientų saugos tarnyba rengia nacionalines rekomendacijas ir gaires pacientų saugos tematika. Danijos pacientų saugos draugija kuria tam tikrus metodus (pvz., pagrindinių NĮ priežasčių analizės metodas), skirtus NĮ analizei, rengia kokybės gerinimo projektus ligoninėms, organizuoja mokymus, konsultuoja pacientų saugos klausimais bei teikia rekomendacijas įstatymų leidėjams ir suinteresuotoms šalims [6].

3.2. Anglija

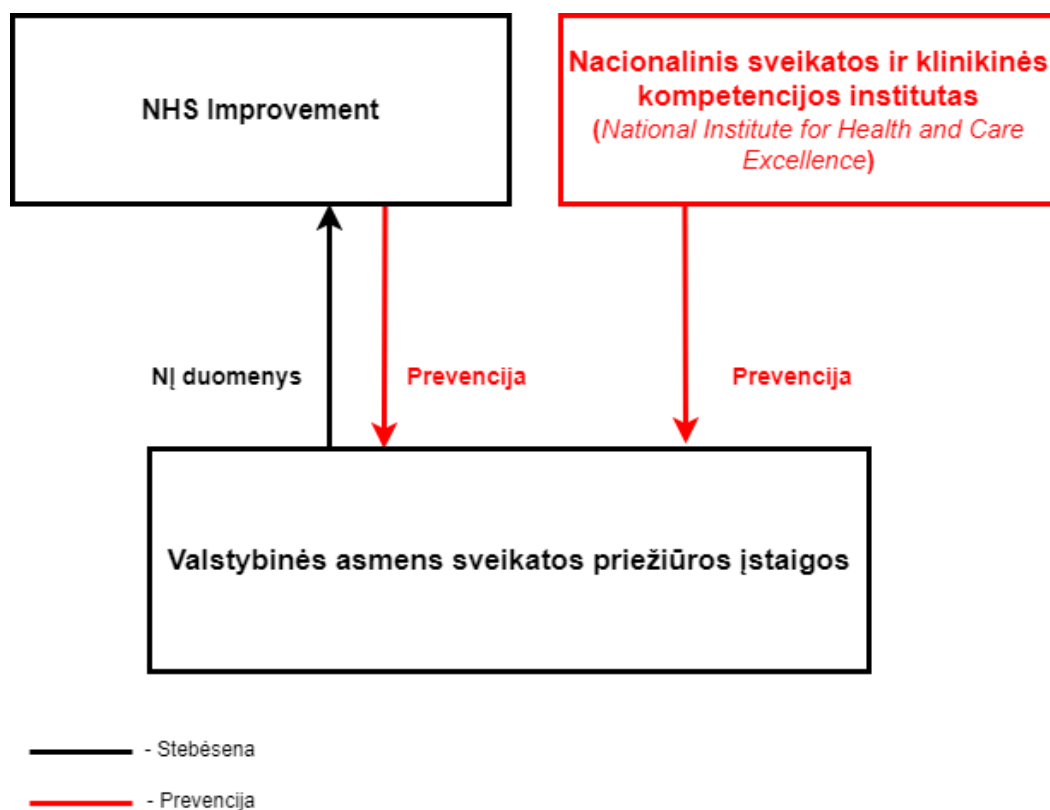
Anglija turi labai senas pacientų saugos tradicijas. Šioje šalyje Vaistų saugumo komitetas įkurtas dar 1963 m., o 2001 m. įsteigta Nacionalinė pacientų saugos agentūra ir sukurta pacientų saugos incidentų pranešimų bei mokymosi sistema. Visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, finansuojamos iš valstybės lėšų, teikia šiai sistemai informaciją apie NĮ per vidines rizikos valdymo sistemas arba tiesiogiai.

Šiuo metu pagrindinė institucija, atsakinga už NĮ valdymą nacionaliniu lygiu, „NHS Improvement“ (buvusi Nacionalinė pacientų saugos agentūra). Institucija atlieka dvi pagrindines funkcijas:

- stebėsenos (renka, analizuoja informaciją apie NĮ, rengia ir skelbia pusmetines ataskaitas);
- prevencijos (rengia rekomendacijas ir patarimojo pobūdžio leidinius, orientuotus į rizikos mažinimą pacientų saugos srityje).

„NHS Improvement“ yra sveikatos politikos, susijusios su pacientų sauga, koordinatorius Anglijoje, kuris teikia klinikinės konsultacijas konkrečiais pacientų saugos klausimais, remia pacientų saugos tobulinimo iniciatyvas bei bendradarbiauja su kitomis panašias funkcijas atliekančiomis institucijomis: Anglijos visuomenės sveikatos agentūra (*angl. Public Health England*), Slaugos kokybės komisija (*angl. Care Quality Commission – CQC*) ir kt. [6].

Kita institucija – Nacionalinis sveikatos ir klinikinės kompetencijos institutas (*angl. National Institute for Health and Care Excellence – NICE*) dalyvauja prevencijos procese nacionaliniu lygiu, rengdamas klinikinės, socialinės rūpybos, visuomenės sveikatos, vaistų praktikos, vėžio paslaugų ir antimikrobinių vaistų skyrimo rekomendacijas. Šis institutas taip pat atsakingas už kokybės standartų sveikatos ir socialinės rūpybos srityse kūrimą [6].



2 pav. Anglijos NĪ valdymo modelis

Nežiūrint į tai, kad Anglija turi senas pacientų saugos tradicijas, joje nėra įdiegtas žalos pacientams kompensavimas pagal žalos be kaltės modelį. Pacientų saugos kultūra puoselėjama „Tiesiog kultūra“ principu, pagrįstu tarpusavio pasitikėjimo, atvirumo ir lygybės vertybėmis.

4. Nepageidaujamų įvykių valdymo situacija Lietuvoje

Lietuvoje šiuo metu esama daug institucijų, kurių funkcijos susiję su pacientų sauga ir nepageidaujamais įvykiais.

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VASPVT) vykdo teisės aktų nustatyta tvarka pacientų saugos priežiūrą bei pagal kompetenciją kontroliuoja, kaip laikomasi teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą ir pacientų teises, reikalavimų.

Higienos institutas koordinuoja NĪ stebėseną nacionaliniu lygmeniu.

Už tam tikrų NĪ grupių stebėseną atskirų teisės aktų nustatyta tvarka atsakingos šios institucijos: VASPVT – už NĪ, susijusius su medicinos prietaisų naudojimu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija – už NĪ, susijusius su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija, Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) – už NĪ, susijusius su vaistinių preparatų naudojimu, Radiacinės saugos centras (toliau –

RRC) – už NĮ, susijusius su pacientų patirta avarine arba nenumatyta apšvita, Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NTB) – už NĮ, susijusius su audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos procesu bei pagalbiniu apvaisinimu, ir Higienos institutas – už hospitalines infekcijas.

Lietuvoje, priėmus Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimus, nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojo žalos be kaltės modelis, kuris, tikėtina, pagerins pacientų saugos ir NĮ valdymo situaciją šalyje.

NĮ stebėseną Lietuvoje:

- vykdoma nuo 2010 m., priėmus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymą V-401 „Dėl Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašo patvirtinimo“;
- nuo 2019 m. praplėstas bendras NĮ sąrašas, duomenis apie NĮ nacionalinei institucijai – Higienos institutui – tiesiogiai privalo teikti visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (2010 m. gegužės 6 d. įsakymo V-401 pakeitimas);
- nuo 2021 m. pradės veikti elektroninė NĮ stebėsenos sistema (struktūrinių fondų finansuojamo projekto „Sveikatos sektoriaus procesų valdymo tobulinimas, plėtojant visuomenės sveikatos stebėseną“ (2017–2020 m.) metu sukūrus Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą).

NĮ prevencija Lietuvoje:

- vyksta asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygmeniu pagal įstaigos vadovo patvirtintą tvarką;
- nėra NĮ prevencijos koordinavimo nacionaliniu lygmeniu;
- nėra institucijos, turinčios pakankamai resursų ir kompetencijos rengti ir diegti nacionaliniu lygiu NĮ prevencines priemones.

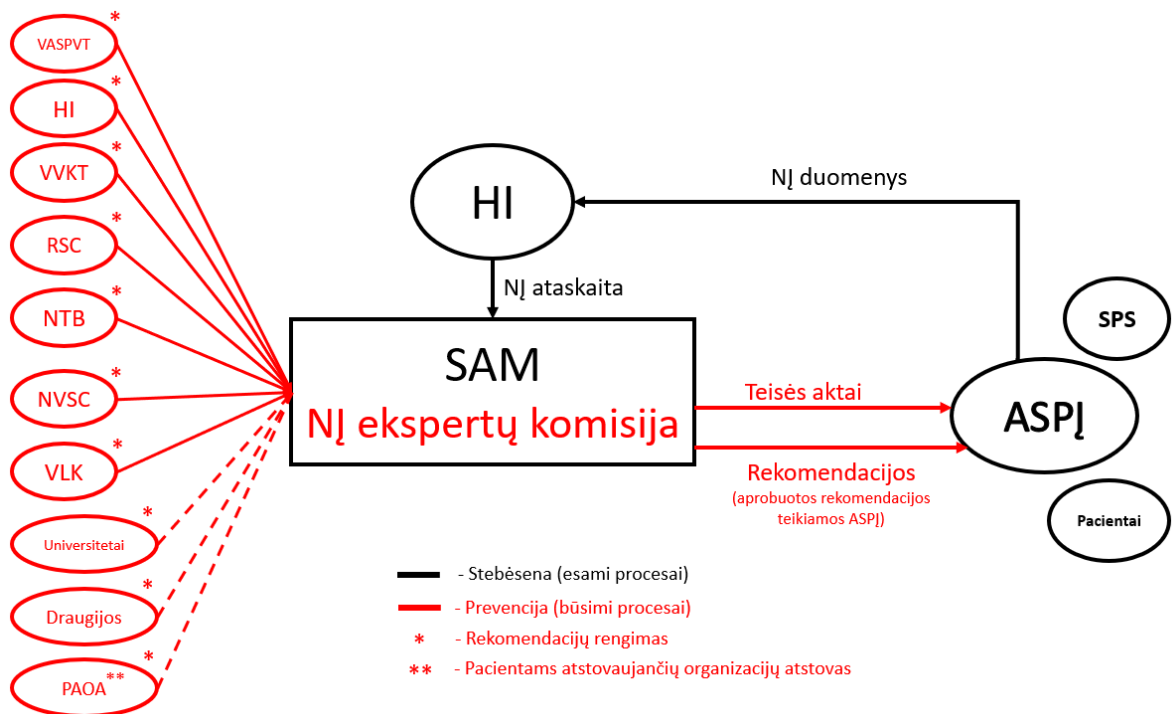
5. Nepageidaujamų įvykių valdymo modelis

Tiesiogiai pritaikyti kitų šalių NĮ valdymo modelius šalyje sudėtinga, kadangi Lietuva, kaip maža šalis, neturi kompetentingos institucijos, sugebančios nacionaliniu lygiu vykdyti visų NĮ grupių prevenciją. Siūlomas NĮ valdymo modelis (3 pav.) atspindi NĮ valdymą, sudarantį jau įdiegtus stebėsenos ir planuojamus NĮ prevencijos procesus.

NĮ stebėsenos procesai parodo esamą NĮ stebėsenos situaciją, nuo 2019 m. sausio 1 d. įsigaliojus atnaujintam Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašui. Stebėsenoje dalyvauja visos ASPĮ, teikiančios tiek stacionarines, tiek ambulatorines paslaugas. Jos savo įstaigos sveikatos priežiūros specialistų ir pacientų pranešimus apie NĮ teikia koordinuojančiai institucijai – Higienos

institutui. Higienos institutas NĮ duomenis kaupia, analizuoja ir rengia kasmetines ataskaitas. Iki birželio 30 d. jos paskelbiamos Higienos instituto tinklalapyje adresu <http://www.hi.lt/lt/ataskaitos.html>.

Planuojamus prevencijos procesus nacionaliniu lygiu koordinuoja naujai steigiama NĮ ekspertų komisija. Komisijos sudėtis ir darbo reglamentas tvirtinami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Į NĮ prevenciją įtraukiamos institucijos, susijusios su tam tikromis NĮ grupėmis – VASPVT, Higienos institutas, VVKT, RSC, NTB, VVKT, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), Nacionalinis visuomenės sveikatos centras (toliau – NVC), universitetai, draugijos ir organizacijos, atstovaujantys pacientams. Šių institucijų atstovai įtraukiami į NĮ ekspertų komisijos sudėtį ir dalyvauja jos darbe.



3 pav. NĮ valdymo modelis

NĮ ekspertų komisija, glaudžiai bendradarbiaudama su stebėsenos ir prevencijos procese dalyvaujančiomis institucijomis:

- vertina Higienos instituto pateiktas nepageidaujamų įvykių metines ataskaitas;
- nustato prioritетines pacientų saugos tobulinimo sritis;
- aprobuoja NĮ prevencijos ir pacientų saugos gaires, rekomendacijas ar priemones;
- teikia siūlymus sveikatos apsaugos viceministrui pagal veiklos sritį dėl NĮ prevencijos ir pacientų saugos gairių, rekomendacijų ir priemonių įgyvendinimo nacionaliniu lygiu;
- teikia siūlymus dėl teisės aktų, susijusių su pacientų sauga, tobulinimo;

- teikia siūlymus dėl NĮ prevencijos ir pacientų saugos gairių, rekomendacijų ar priemonių rengimo įtraukimo į Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių institucijų veiklos planus ir (ar) Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos planą.

Tikėtina, kad modelyje apibrėžti NĮ valdymo procesai padės nustatyti problemines pacientų saugos sritis ir taikyti prevencines priemones, skatinančias gydymo įstaigas nuolat tobulinti NĮ valdymą.

6. Literatūra

1. Zsifkovits J, Zuba M, Geissler W, Lepuschutz L, Pertl D, Kernstock E, Ostermann H. Costs of unsafe care and cost-effectiveness of patient safety programmes. European Commission, Health and Food Safety. 2016.
2. Muething SE, Goudie A, Schoettker PJ et al. Quality Improvement Initiative to Reduce Serious Safety Events and Improve Patient Safety Culture. American Academy of Pediatrics. 2012.
3. Slawomirski L, Auraen A, Klazinga. The Economics of Patient Safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level. OECD Health division. 2017.
4. Spencer E, Walshe K. National quality improvement policies and strategies in European healthcare systems. *BMJ Quality & Safety*. 2009; i22-i26.
5. Pronovost PJ, Holzmueller CG, Molello NE et al. Quality Improvement Initiative to Reduce Serious Safety Events and Improve Patient Safety Culture. American Academy of Pediatrics. 2015.
6. Babinskas S, Kanapeckienė V. Nepageidaujamų įvykių valdymo patirtis užsienio šalyse. Higienos institutas. 2019;
7. Paškevičius L. Kompleksinis pacientų saugos įvykių valdymas Lietuvos ligoninėse. Daktaro disertacija. Mykolo Romerio universitetas. 2017.