AUTORITATEA NAŢIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII ÎN SĂNĂTATE

A.N.M.C.S.

STANDARDIZAREA CALITATII

și

SIGURANȚA SERVICIILOR MEDICALE

20 Iunie 2015

Dr. Marius-Octavian Filip

Potrivit estimărilor, în UE

8-12 % din pacienți au de suferit pe durata spitalizării

din cauza:

- infecțiilor asociate asist ... se)
- ero
- eror
- d
- e
- ... impun la primirea rezultatelor analizelor

În Europa mor 110.000 de pacienți/an din cauza infecțiilor asociate actului medical (IAAM) la care se mai adaugă un număr de decese, nedeterminat, cauzate de alte erori medicale

Se cheltuiesc 5,4 miliarde de €/an numai pentru tratarea efectelor adverse generate de actul medical

53% dintre pacienți cred că siguranța pacientului este o problemă a sistemului sanitar și că pot avea de suferit de pe urma îngrijirilor medicale

(Sursa: Al doilea raport al Comisiei către Consiliu privind implementarea Recomandării 2009/C 151/01 a Consiliului)

Datele de mai sus reprezintă „vârful aisbergului” deoarece :

RATA DE PRODUCERE A ERORILOR ESTE SUBESTIMATĂ

- multe dintre greselile comise nu au produs leziuni pentru că:
  - au fost **depistate la timp** ori
  - **pacientul a refuzat interventia** sau, pur si simplu...**a avut noroc**
- nu există o metodologie de monitorizare a erorilor și a efectelor adverse asociate actului medical
  - în consecință **nu există nici o preocupare de analiză** a acestor situații pentru a lua măsuri de prevenție

„ *Atunci când merg la un spital, cetățenii noștri se așteaptă să primească îngrijiri medicale sigure.*

Vestea bună *este că majoritatea statelor membre au instituit deja programe de siguranță a pacienților.*

Vestea proastă *este că, în ciuda acestor progrese, în instituțiile medicale continuă să se producă evenimente adverse, iar* ***siguranța pacienților este rareori inclusă în activitățile de formare a lucrătorilor din domeniul asistenței medicale****.*

Prin urmare, trebuie să continuăm eforturile în vederea ***garantării unui nivel mai ridicat de siguranță pentru cetățenii noștri în instituțiile medicale****.*”

Tonio Borg
Comisar European pentru Sănătate

CALITATEA

si

SIGURANȚA PACIENTULUI

probleme ale sistemului de îngrijiri de sănătate ?

DA … probleme MAJORE !

- Insatisfacția populației cu privire la calitatea serviciilor medicale
- Frecvente acuze de erori medicale mediatizate
- Ineficiența cheltuielilor din sistem
- Accesul inegal al populației la servicii medicale, ca urmare a lipsei de preocupare a sistemului medical de a asigura continuitatea îngrijirilor de sănătate
  - Planificarea deficitară a consutațiilor și investigațiilor pentru monitorizarea evoluției bolilor
  - Lipsa de comunicare între diferitele niveluri de îngrijiri medicale (asistență primară, asistență de specialitate în ambulator, asistența spitalicească)

DA … probleme MAJORE !

- Depistarea tardivă a bolilor cronice care au impact major asupra stării de sănătate etc.
- Tehnologii și servicii medicale cu eficacitate redusă
- Variații mari ale practicii și a rezultatelor în unitățile medicale
- Timpul de așteptare pentru accesul la servicii medicale crescut

… etc. etc.

LIPSA
CALITATII
si
SIGURANȚEI PACIENTULUI

duce la apariția efectelor adverse, uneori grave, fatale, asociate actului medical !

CONCLUZIE

- **CALITATEA este o PRIORITATE pentru PACIENTI !**
- **CALITATEA trebuie sa fie o PRIORITATE pentru** :
  - Furnizori de servicii medicale // Manageri
  - Terțul plătitor
  - Guvernanti

DECI …

Sa intelegem **conceptul de calitate** a serviciilor medicale ***!***

Sa aplicam si sa monitorizam **calitatea** serviciilor oferite ***!***

Ce este CALITATEA ?

- OMS – **calitatea la nivelul sistemului**

  "nivelul atingerii scopurilor intrinseci ale sistemului de sănătate pentru îmbunătăţirea sănătăţii şi capacităţii de răspuns la aşteptările generale ale populaţiei"

- OMS – **calitatea la nivelul instituțiilor de sănătate**

  „un demeres care trebuie să permită <u>să se garanteze</u> fiecărui pacient armonizarea actelor diagnostice și terapeutice care le va sigura <u>cel mai bun rezultat</u> în condiții de sănătate, în conformitate cu stadiul actual al științei medicale, <u>la cel mai bun cost</u> pentru un același rezultat, <u>cu cel mai mic risc</u> iatrogen spre deplina sa satisfacție"

Ce este CALITATEA ?

- Competenţa profesională
- Accesibilitatea
- Eficacitate
- Eficienţa
- Relaţiile interpersonale
- Continuitate
- Siguranţă
- Infrastructura fizică şi confortul
- Alegerea liberă a furnizorului de servicii medicale

Cum vede CALITATEA … ?

- **Profesionistul**
  - serviciul îndeplineşte toate cerinţele stabilite prin consens de către “profesioniştii de top”
- **Pacientul**
  - serviciul primit îi satisface aşteptările
- **Terțului plătitor**
  - optime rezultate privind raportul cost/eficacitate

Cum realizam CALITATEA ?

… urmarind cele 3 componente ale calității:

- **structurală** – resurse
- **procesuală** – procedurile și activitățile legate de îngrijiri
- **de rezultat**
  - Referențialele traduc calitatea în **termeni operaționali**
  - Stabilesc **nivelele minime de excelență**

… **standardizând** cerințele care să satisfacă toate dimensiunile

conceptului de calitate

De ce diferente de CALITATE ?

- **Diferențe de proiectare** (concepție)
  - între calitatea așteptată și cea dorită
- **Diferențe de percepție**
  - calitatea trăită și primită efectiv (realizată de furnizor)
- **Diferențe de satisfacție**
  - calitatea trăită și așteptată
- **Diferențe de realizare**
  - calitatea dorită și acordată

OBIECTIV :
reducerea acestor diferențe și
în special între calitatea proiectată și cea realizată

CE REPREZINTA STANDARDELE ?

EDUCATIA si **CULTURA**
unei
ACTIVITATI DE CALITATE

exista sanse mici ca acest "fenomen" sa se dezvolte, sa se perpetueze spontan si sa fie accesibil tuturor, in aceeasi masura

… de aceea **calitatea activitatii** trebuie **definita**, **executata**, **monitorizata** si **perfectionata constant** ***!***

Deci…cum dezvoltam standarde / indicatori ?

Pe ce criterii ?

1. **De reala importanta** pentru calitatea si rezultatul tratamentului, a serviciului medical oferit

2. **Bazati pe evidente** relevante pentru calitatea si rezultatul actului medical in ansamblul sau

3. **Masurabili**

4. **Usor de inteles** si **folosit** / aplicabili

5. **Reproductibili** / **aplicabili** la nivele diferite ale sistemului

Deci…cum dezvoltam standarde / indicatori ?

Elemente ale calitatii tratarii corecte a pacientului

- depistare precoce boala (in sistem ambulatoriu) >> consult clinic corect / complet
- trimitere directionata / rapida (fara "intermediari" catre specialist)
- investigatii optime
- diagnosticare corecta
- informare corecta pacient
- tratament - bazat pe protocoale Evidence-Based Medicine
  - bazat pe conlucrare / comunicare intre medici / echipele de tratament
- conlucrare / comunicare cu pacientul / familia
  - educatia pacientului pentru sustinerea tratamentului (inclusiv sustinere psihologica)
  - educatia familiei pentru suport
- recuperare / reintegrare (socio-economica)
  - conlucrarea cu servicii medicale conexe, cu comunitatea, ONGuri etc.

Deci…putem avea CALITATE a serviciilor oferite ?

DA ! …daca :

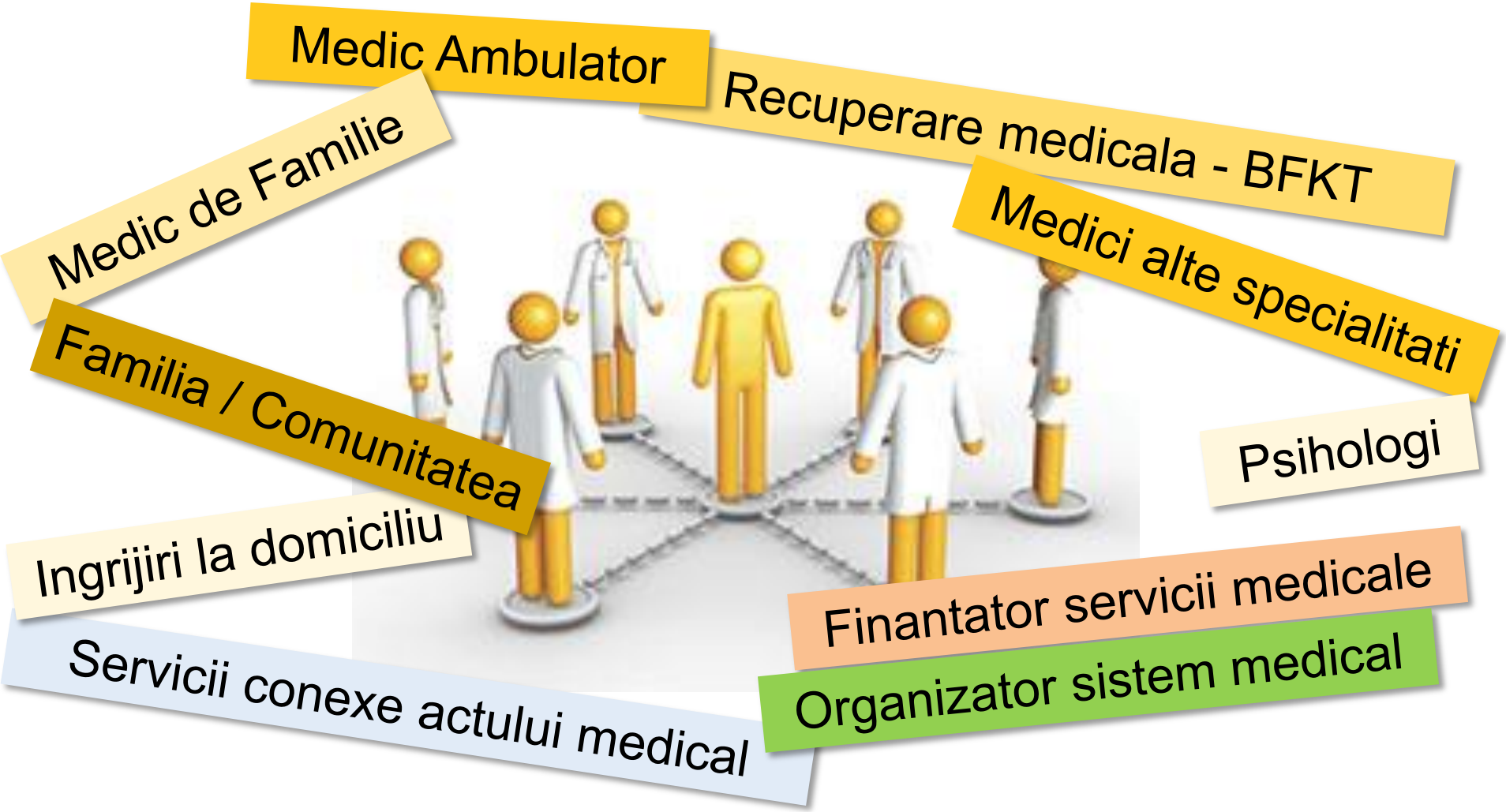
- obtinem trasabilitatea proceselor de acordare a serviciilor în întreg sistemul sanitar ;
- evaluam asigurarea de servicii de calitate la fiecare nivel al sistemului ;
- urmărim/monitorizăm continuitatea calității îngrijirilor de sănătate oferite.

Nu trebuie să existe diferențe în privința calității și siguranței serviciilor medicale

între diferitele locații care oferă servicii medicale !

între diferitele categorii de servicii de sanatate !

CALITATEA implică întreaga organizație de îngrijiri !



PACIENTUL în centrul atentiei sistemului !

CALITATEA
și
SIGURANȚA SERVICIILOR MEDICALE

AUTORITATEA NAŢIONALĂ DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII ÎN SĂNĂTATE

A.N.M.C.S.