



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

Standarde de acreditare a spitalelor si stabilirea conformitatii - Editia a II-a (Dr. Nicoleta Claudia Manu)





Avantaje

1. Standardele sunt in procedură de acreditare ISQua
2. Sunt generate de sistemul medical din România, fiind adoptate prin consensul partilor implicate
3. Urmarește procesele în desfășurare și continuitatea lor
4. Secventialitatea domeniu/obiectiv principal/obiectiv specific/activitati/modalitate de realizare-masurare constituie un ghid practic de management pentru spital
5. Utilizeaza “indicatori santinelă”



Beneficii

- 1. Standardele sunt centrate pe pacient/utilizator de servicii**
- 2. Evaluează rolul organizațional (planificare și performanță)**
- 3. Evaluează siguranța și riscul (organizațional, pacienți, personal)**
- 4. Evaluează performanța calității**
- 5. Aplicarea este flexibilă în funcție de organizație, utilizează un sistem de evaluare personalizat spitalului**



Ciclul II de acreditare opereaza cu 3 Referinte:

- I. Management Strategic si Organizational – 8 Standarde
- II. Management Clinic – 15 Standarde
- III. Etica Medicala si Drepturile Pacientului – 3 Standarde



Management Strategic si Organizational

1.Managementul Strategic

Analiza nevoilor de ingrijire

Analiza concurentei

Implica toate nivelurile de management

Cercetarea in spitale



Management Strategic si Organizational

2. Structura Organizatorica

Avize si autorizatii

Este adaptata nivelului de competenta
Comisii operationale



Management Strategic si Organizational

3. Managementul Resurselor Umane

Adaptata nevoilor organizationale(flexibilitate)

Dezvoltare profesionala

Asigura utilizarea eficienta si eficace a resurselor materiale

Motivarea personalului



Management Strategic si Organizational

4. Managementul Financiar si Administrativ

Asigura continuitatea desfasurarii activitatii medicale

5. Sistemul informational

Sustine desfasurarea activitatii

Asigura confidentialitatea, integritatea si securitatea datelor

Sustine procesele de documentare si procesul educational



Management Strategic si Organizational

**6.Sistemul de comunicare
Organizationala - interna/externa
A personalului cu pacientul**



Management Strategic si Organizational

7. Managementul Calitatii

Dezvoltarea culturii organizationale

Eficientizarea activitatii

Cresterea nivelului de satisfactie a pacientului



Management Strategic si Organizational

8. Managementul Riscurilor Neclinice

Identificarea riscurilor

Asigura protectia a. Pacientului b. Personalului c. Vizitatori

Mediul de ingrijire

Situatii exceptionale (dezastre naturale/catastrofe)

Situatii de mobilizare generala si razboi



Management Strategic si Organizational

2. Managementul Clinic

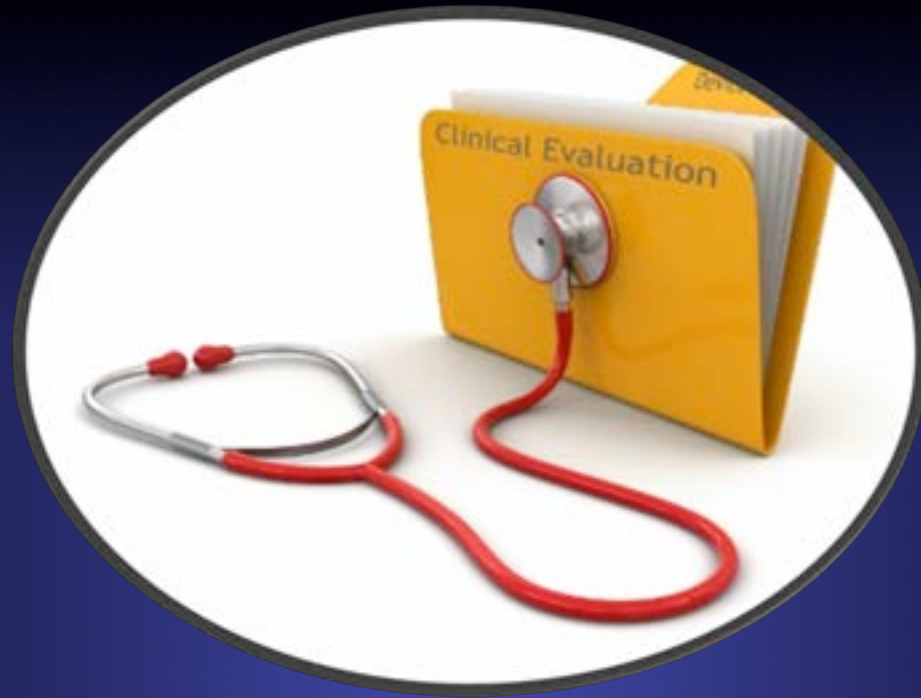
1. Preluarea in ingrijire

Nivel de competenta

Spitalul este pregatit pentru pacientul cu:

- a. Dizabilitati**
- b. Nevoi speciale**
- c. Agresiv**

Conditii specifice psihiatriei



Managementul Clinic

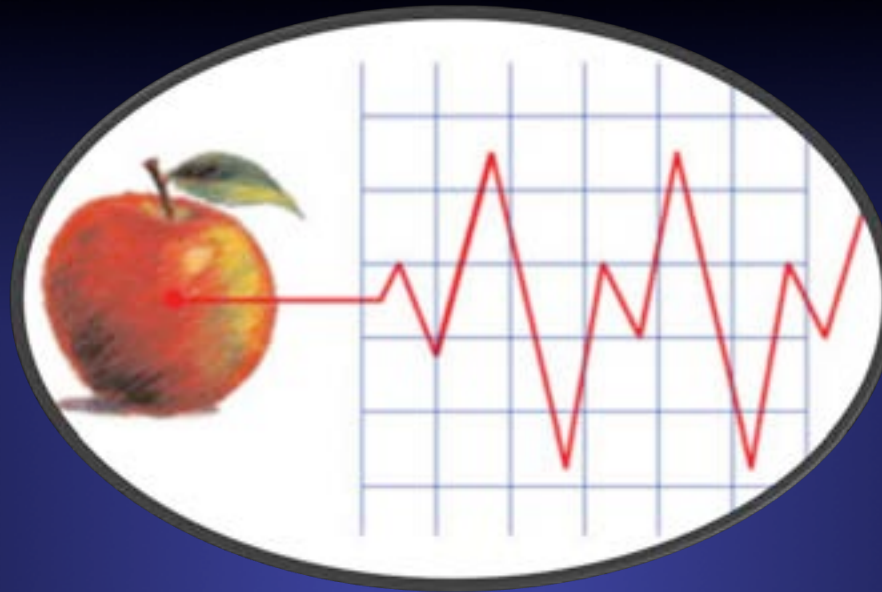
2. Evaluarea initiala

Stabileste traseul pacientului

a. Extern b. Intern (ambulator/spit. zi/spit. continua)

Include factori psiho-comportamentali

Managementul durerii acute/cronice



Managementul Clinic

3. Practica medicala abordeaza integrat si specific pacientul

Protocoale de diagnostic si tratament

Abordare multidisciplinara

a. Comisia oncologica b. Comisia de paliatie

Planul de ingrijire

Acuratetea inregistrarii datelor

Continuitatea actului medical



Managementul Clinic

4. Spitalul „prieten al copilului”

Alimentatia la san

Identificarea si prevenirea imbolnavirilor la copil

Climat adaptat copilului



Managementul Clinic

5. Serviciile paraclinice

Colaborarea cu medicii clinicieni

Raspunde nevoilor pacientului

Responsabilitatea laboratorului

a. de la recoltare/pregatire

b. pana la primirea rezultatului de catre prescriptor



Managementul Clinic

6. Boala cronica de rinichi

Diagnosticarea precoce si orientarea spre serviciul specializat
Serviciul de dializa

7. Radioterapia si medicina nucleara

Asigurata in timp util
Monitorizate si evaluate periodic



Managementul Clinic

8. Ingrijiri paliative si terminale

Asigura imbunatatirea calitatii vietii pentru pacient

Echipe pluridisciplinare specializate

Asigura suport familiei

9. Managementul farmaceutic

Permite trasabilitatea medicamentului

Farmacistul clinician/farmacoterapeutul

Prepararea a. Citostaticelor

b. Dilutii ale solutiilor concentrate

Pastrarea medicatiei utilizate in studii clinice/materiale sanitare



Managementul Clinic

10. Antibiototerapia

Prescriere fundamentata si trasabilitate

Rolul farmaciei

Rolul laboratorului

Rolul clinicianului

Antibioprofilaxia



Managementul Clinic

11. Managementul infectiilor asociate

Urmareste prevenirea/limitarea IAAM

Supravegherea mediului de ingrijire

Siguranta alimentului



Managementul Clinic

12.Siguranta pacientului/managementul riscului clinic

Identificare riscurilor clinice

a. Evenimente santinela b. Near-miss

Dubla identificare a pacientului

Erori legate de medicatie

Transferul informatiilor si a responsabilitatilor

Siguranta actului chirurgical si anestezic

Radioprotectia investigatiilor si terapiei

Riscuri asociate proceselor investigationale

Vatamari corporale/caderi

Prelevarea/transplantul de celule/tesuturi/organe



Managementul Clinic

**13. Transfuziile si hemovigilenta
prescrierea si trasabilitatea**

**14. Auditul clinic
Imbunatateste activitatea medicala**



Managementul Clinic

15. Externarea si transferul pacientului

Preocupare pentru

Planificare

- a. Cand
- b. Unde
- c. Cum
- d. Cu cine

Abordeaza starea critica/deces



III. Etica medicala si drepturile pacientului

1. Autonomia pacientului
Consimtamantul informat
Confidentialitatea datelor



2. Drepturile pacientului

Nediscriminarea

Accesul la informatiile medicale

A doua opinie medicala

Protectia pacientului

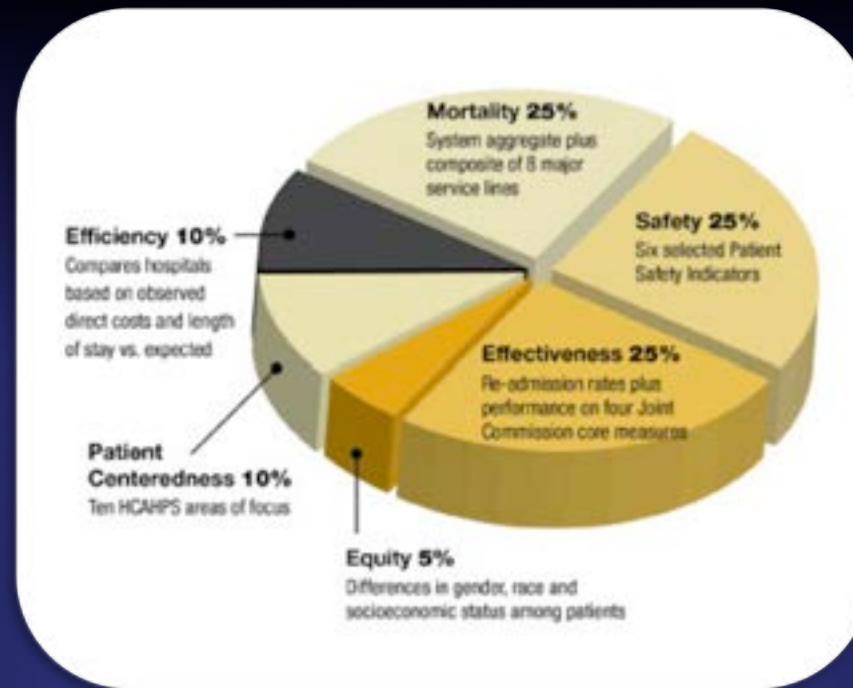
Conditii de inregistrare foto/audio/video

Autonomia pacientului



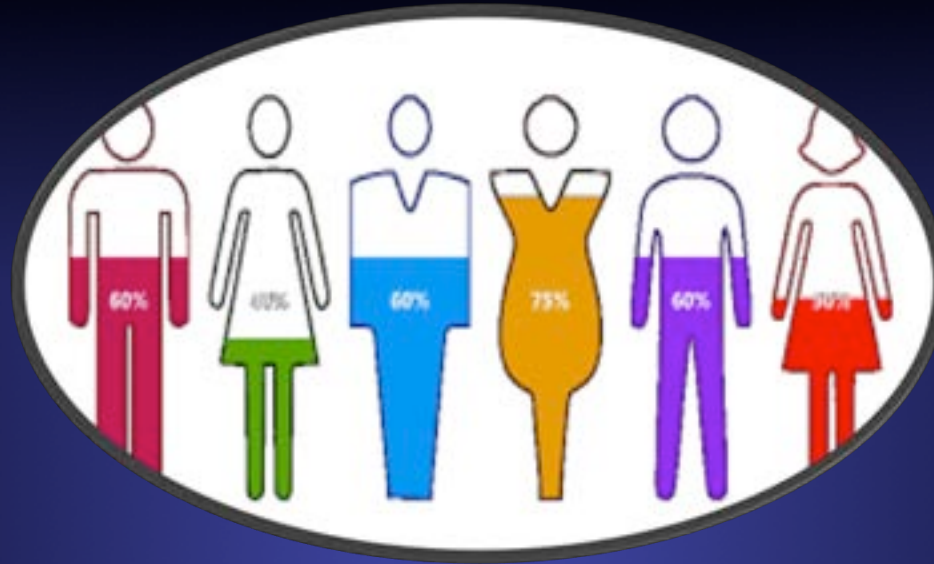
3. Binefacerea si non-vatamarea

Limitarea practicii la nivelul de competenta
Depasirea limitelor de competenta



INDICATORII = instrumentele utilizate pentru măsurarea

- gradului de îndeplinire a activității (C), pentru atingerea obiectivului specific (Cr), în vederea satisfacerii obiectivului general (S)



Clasificare indicatori

1.din punct de vedere al agregării:

- 1.indicatori analitici sau simpli ai calității*
- 2.sintetici ai fiecărei grupe de caracteristici*
- 3.indicatorul complex, integral al nivelului calității*
– indicatori agregați/compoziți



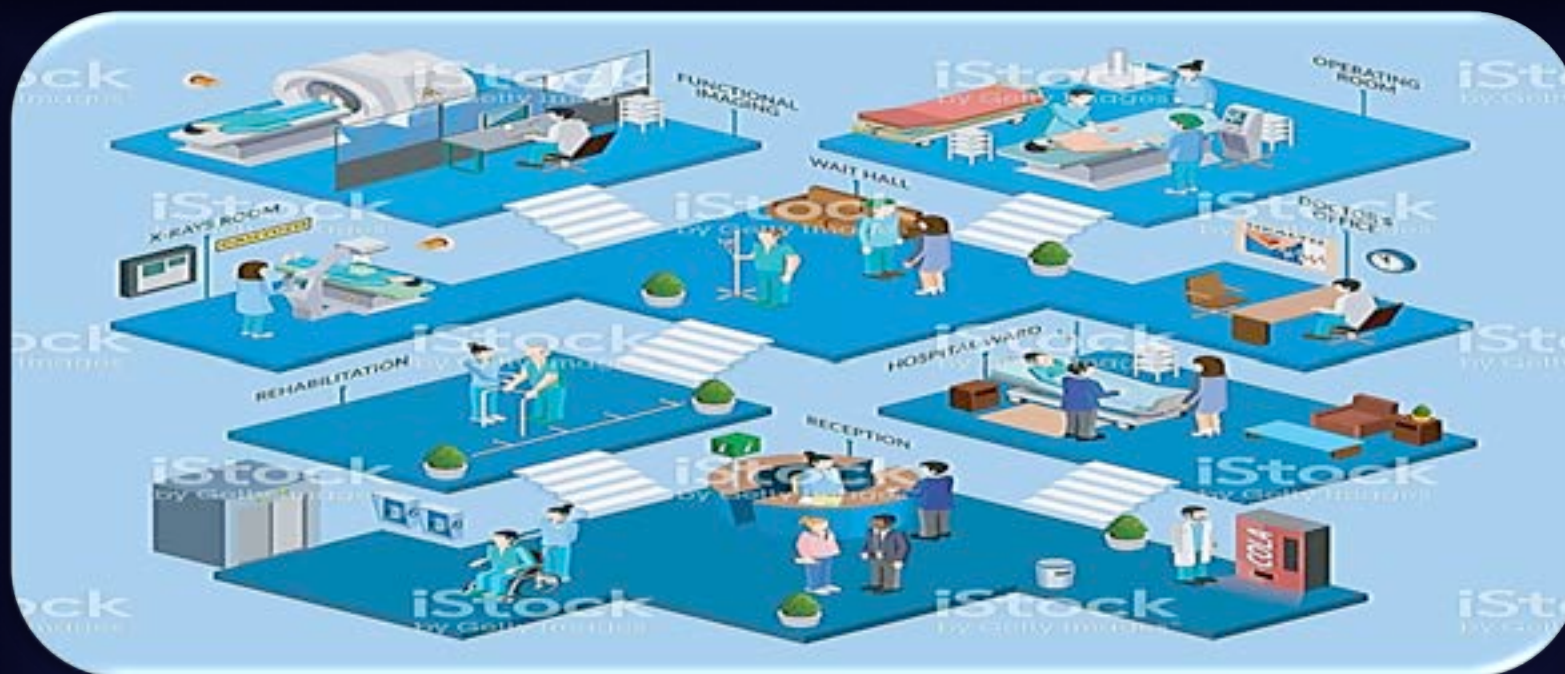
Clasificare indicatori

2. din punct de vedere al descrierii unui proces:

- 1. *Indicatori de acces***
- 2. *Indicatori de structură***
- 3. *Indicatori de proces***
- 4. *Indicatori de rezultat***



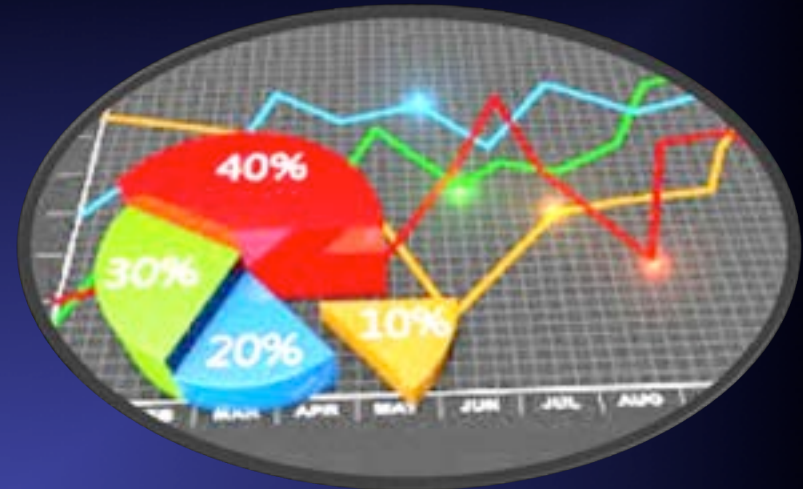
Indicatorii de acces evaluează măsura în care pacienții primesc îngrijiri de sănătate corespunzătoare și la timp (ex: internări posibil evitabile, de exemplu, prin imunizare etc)..



Indicatorii de structură: informații legate de clădiri, mediu, infrastructură, organizație, servicii de suport, farmacie, laborator, tehnologie, resurse umane, expertiză, abilități ale personalului, proceduri informaționale.



Indicatorii de proces evaluează un serviciu de sănătate furnizat unui pacient. De obicei se referă la complianța pacienților la medicație sau recomandări, putând identifica și mai bine nivelul la care sunt necesare intervențiile (ex: procent de pacienți satisfăcuți de tratament, procent de pacienți ce au necesitat schimbarea tratamentului, nașteri prin cezariană fără indicație etc)



Indicatorii de rezultat se referă la starea de sănătate a unui pacient căruia i-au fost acordate îngrijiri de sănătate (ex: procent de pacienți cu infecții postoperatorii, procent de pacienți cu recidive etc.)



P3. De evaluare si monitorizare a unui proces

1. Indicatori calitativi

2. Indicatori cantitativi

Indicatori calitativi masoara conformarea cu o cerința
(fenomenul observat raportat la standard)

Indicatori cantitativi reprezinta ținte, valoarea indicatorilor
reflecta nivelul de indeplinire raportat la valoarea de
referință masurata – valori corect masurate



CARACTERISTICI GENERALE

Indicatori de ELIGIBILITATE - A caror neconformitate atrage nedeclanșarea procesului de evaluare



Conformitatea indicatorului este rezultatul a doua procese:
EVALUARE si ***VALIDARE***.

EVALUARE

PREVIZITĂ

PREVIZITĂ

VIZITA

VIZITĂ

VALIDARE

PREVIZITĂ

VIZITĂ

VIZITĂ

POSTVIZITĂ

Indicatori evaluați la interviu si validați la observare directă.
Aplicarea indicatorilor are loc pentru fiecare **AMPLASARE**.



Măsurarea conformității indicatorilor este PONDERATA, utilizând o scala de la 0 la 10, în funcție de importanța relevanței procesului măsurat. Neconformitatea unui indicator poate fi exprimată utilizând o scala de la -10 la 0.

Indicatori cu pondere mare:

1. siguranța și securitatea

- pacientului
- datelor
- angajaților

2. programarea și planificarea

Indicatori cu pondere scăzută: 1. informații educative

2. statistici





Indicatori SANTINELA - a caror neconformitate atrage întreruperea vizitei de evaluare

Indicatorii măsoara continuitatea proceselor desfășurate in unitatea spitaliceasca, NU structurile spitalului – serviciile EXTERNALIZATE prin contractarea lor externa sunt evaluate prin aplicarea indicatorilor la:

- prevederile contractuale
- monitorizarea desfășurarii contractului de catre spital

Indicator ALTERNATIV – alta modalitate de indeplinire a cerinței

QUALITY INDICATORS	
DEPARTMENT	QI
MEDICAL SERVICES	Completion of history and physical history Medication error Allergy documentation Missing IP file
NURSING SERVICES	Pressure ulcer ratio Patient fall ratio Incident reports Crash cart compliance
OPERATING ROOM	OT utilization Unplanned returns to OT Adverse anesthesia events Blood usage in OT

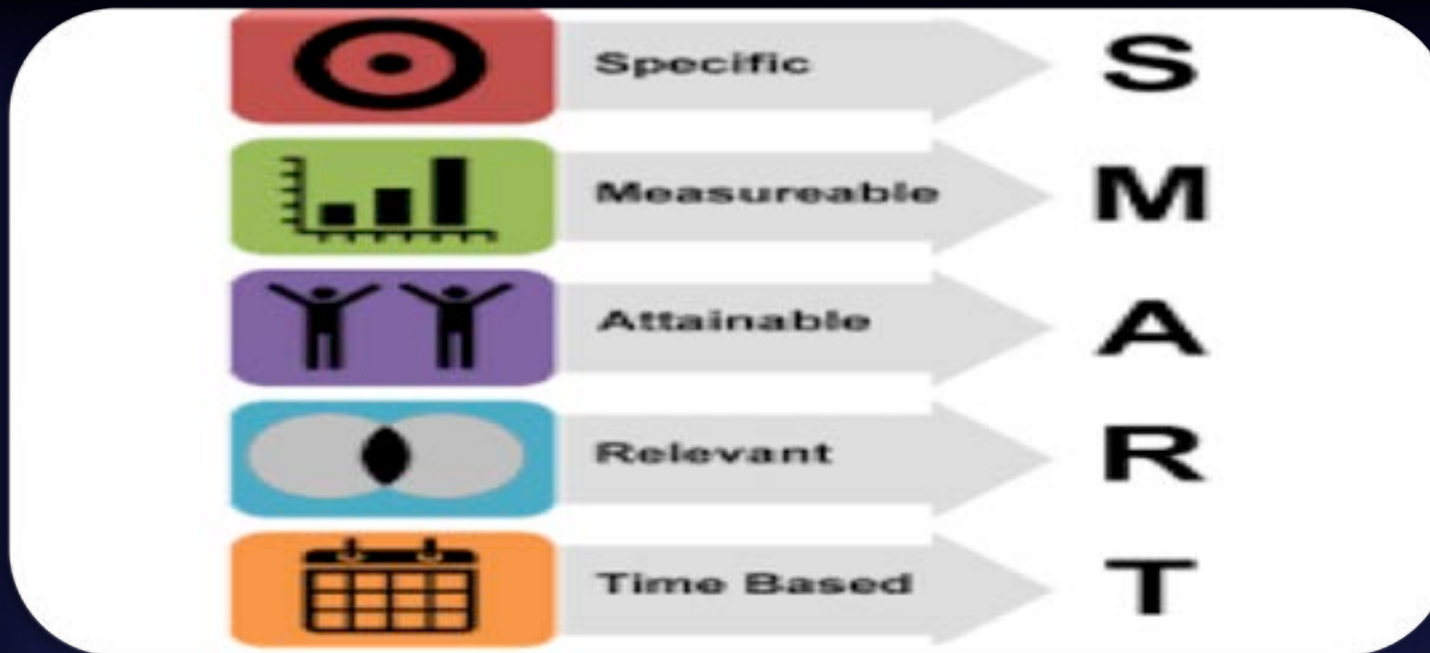
9/27/2015
fppt.com



Cum se construiește un indicator de calitate?

Pentru construirea unui indicator sunt necesari următorii pași:

- descrierea cât mai exactă a fenomenului ce se dorește măsurat;
- identificarea aspectelor măsurabile în fenomenul descris;
- descrierea indicatorului;
- stabilirea formulei de calcul;
- determinarea sursei de informații pentru numărător și numitor;
- definirea limitelor superioară și inferioară pentru indicatorul construit.



Indicatorii formulati trebuie sa fie:

- clari
- simpli
- reproductibili
- masurabili
- relevanți

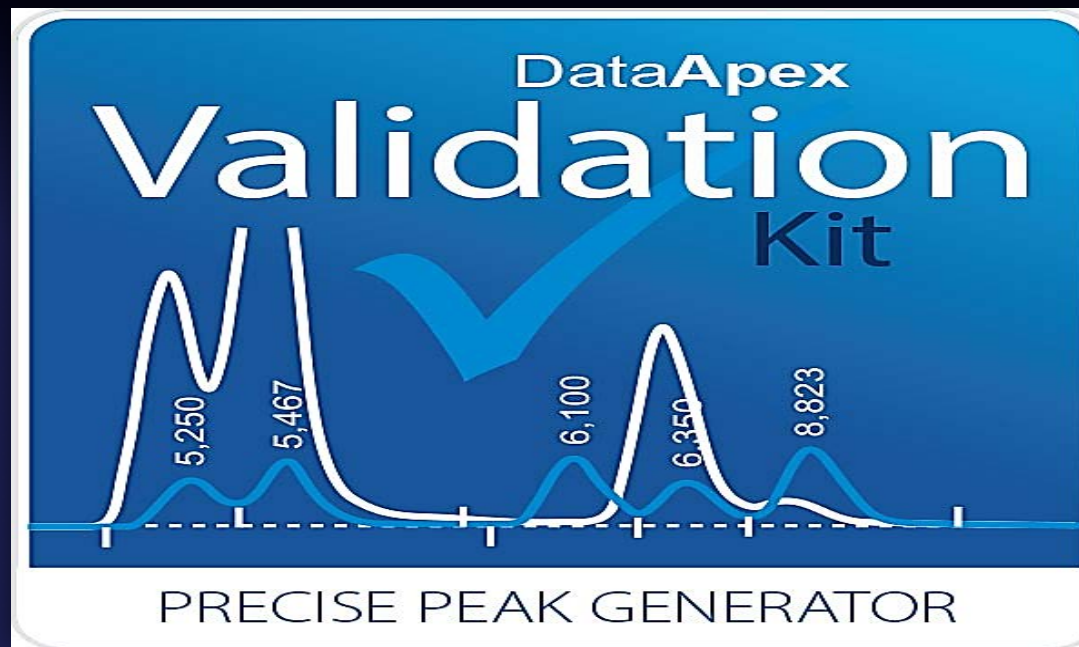


MODALITĂȚI DE VALIDARE

Indicatori validați prin prezentarea unui document (actualizat).

Indicatori validați prin liste de verificare (pot cuprinde set de date/documente).

Indicatori validați prin analiza proceselor:



Validarea REGLEMENTĂRII (procedurării)

- 1. identificarea riscului si înregistrarea in Registrul Risc.**
- 2. formalizarea**
- 3. implementarea(difuzarea, instruirea, aplicarea)**
- 4. analiza periodică(revizie,reeditare)**
- 5. monitorizarea(măsurii)**



Validarea PROTOCOALELOR (proceduri asociate actului medical)

- 1. indicatori clinici**
- 2. procedura de colectare a indicatorilor clinici**
- 3. calcularea indicatorilor clinici**
- 4. monitorizarea indicatorilor clinici**
- 5. structura respectata**



CONCLUZII

1. Standardele de acreditare din Ciclul II de acreditare urmăresc:

- desfășurarea proceselor
- continuitatea proceselor



2. Indicatorii Editiei a II a Standardelor de acreditare reprezinta descrierea unui model de management al calității cu elemente care exced prevederilor legale sau se regăsesc în acestea.



3. Indicatorii formulați nu sunt imuabili, nici absoluți, orice alta varianta documentata a spitalului, care indeplinește cerința este luată in considerare.

4. Îndeplinirea unui număr de indicatori NU este echivalent cu gradul de îndeplinire a standardului sau cu nivelul de acreditare.





MULȚUMESC !



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

