



**Observații privind managementul IAAM  
pe baza rezultatelor preliminare din anul 2016.**

- evoluția termenelor și definițiilor UE-RO
- evitarea unor posibile controverse (dg. bazat pe dovezi)
- managementul privind IN în România
- date privind dinamica evoluției morbidității prin IN în România
- date privind morbiditatea regională a morbidității prin IN în anul 2016

1. “ Globalizarea” prin terminologie : **definire**      **cauză / efect**

infecția iatrogenă

DA / DA



infecția nosocomială

DA / DA

infecția asociată asistenței medicale

incert / globalizat

Regulamentul UE nr. 282 din 2014  
(program de acțiune 2014-2020)

**Siguranța pacientului**

**Managementul total  
al calității ofertei**

Directiva 2011/24/UE

Decizia 1082/2013/UE  
(amenințare transfrontalieră - IAAM, RAM)

Recomandarea 2009/C151/01,  
(siguranța pacienților inclusiv prev. / comb. IAAM)

## 2. Definiția IAAM:

Recomandarea 2009/C151/01 (J.O. UE 03.07.2009 – RO)

**“IAAM = boli sau patologii legate de prezența unui agent infecțios sau a produselor acestuia, ca urmare a expunerii la instalațiile asistenței medicale sau la procedurile sau tratamentele acesteia”**

*.....ca urmare a expunerii persoanei la mediul unității sanitare .....*  
*(mediul unității = - fizic, - biologic și – socio-comportamental)*

Directiva 2011/24/UE privind siguranța și satisfacția pacientului,  
**concept unic de management total al calității ofertei**  
prin supravegherea, combaterea și limitarea:

- erorilor medicale
- infecțiilor nosocomiale
- complicațiilor îngrijirilor medicale
- rezistenței la antimicrobiene

## 3. Conflicte și controverse:

Dilema epidemiologului (validare) versus nemulțumirea clinicianului (dovezi)  
Dilema clinicianului (diagnostic) versus nemulțumirea managerului (calitate)

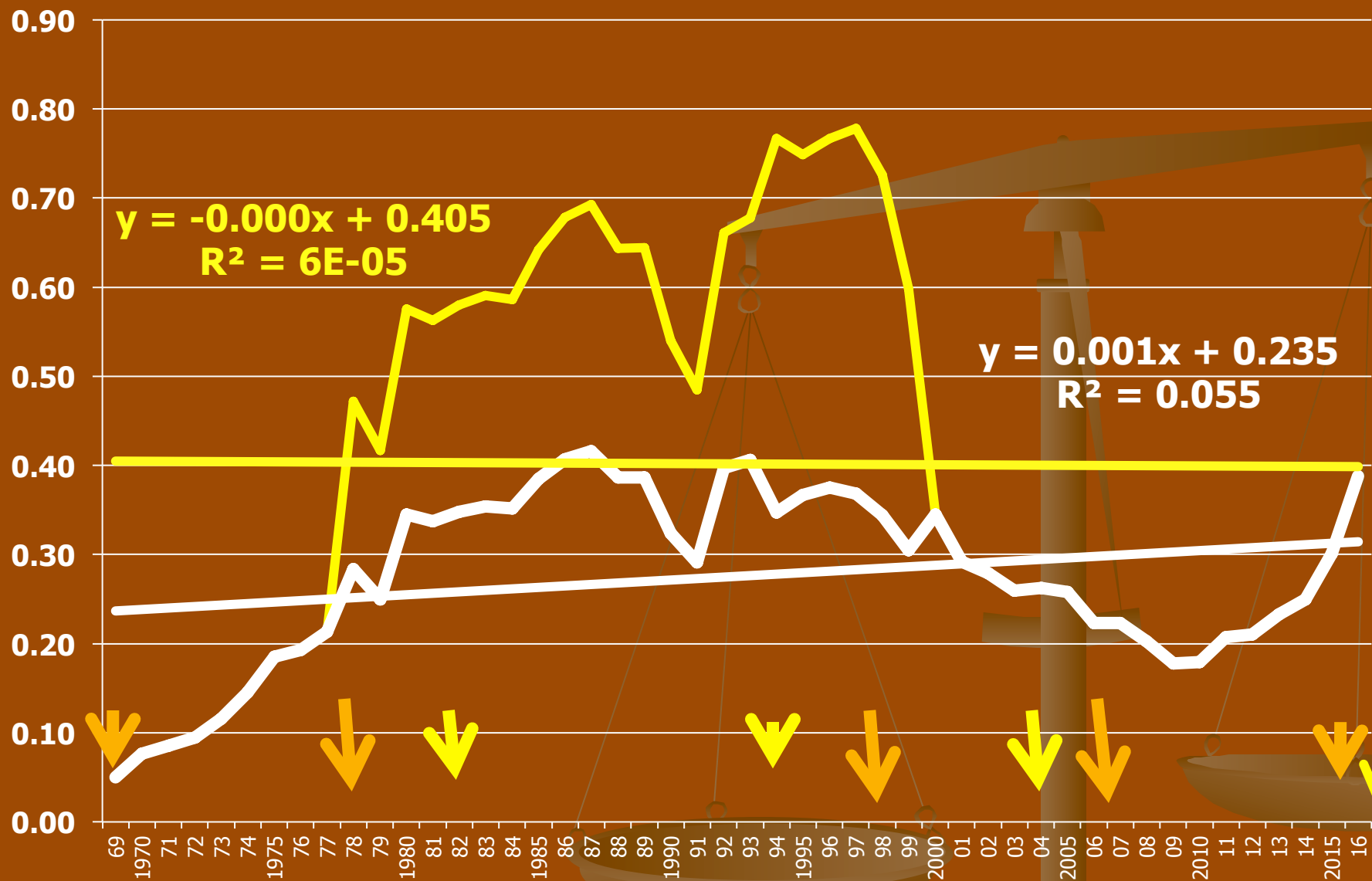
#### 4. RO: Avem reglementări dar, eficiența implementării lor este foarte diferită, uneori necredibilă.



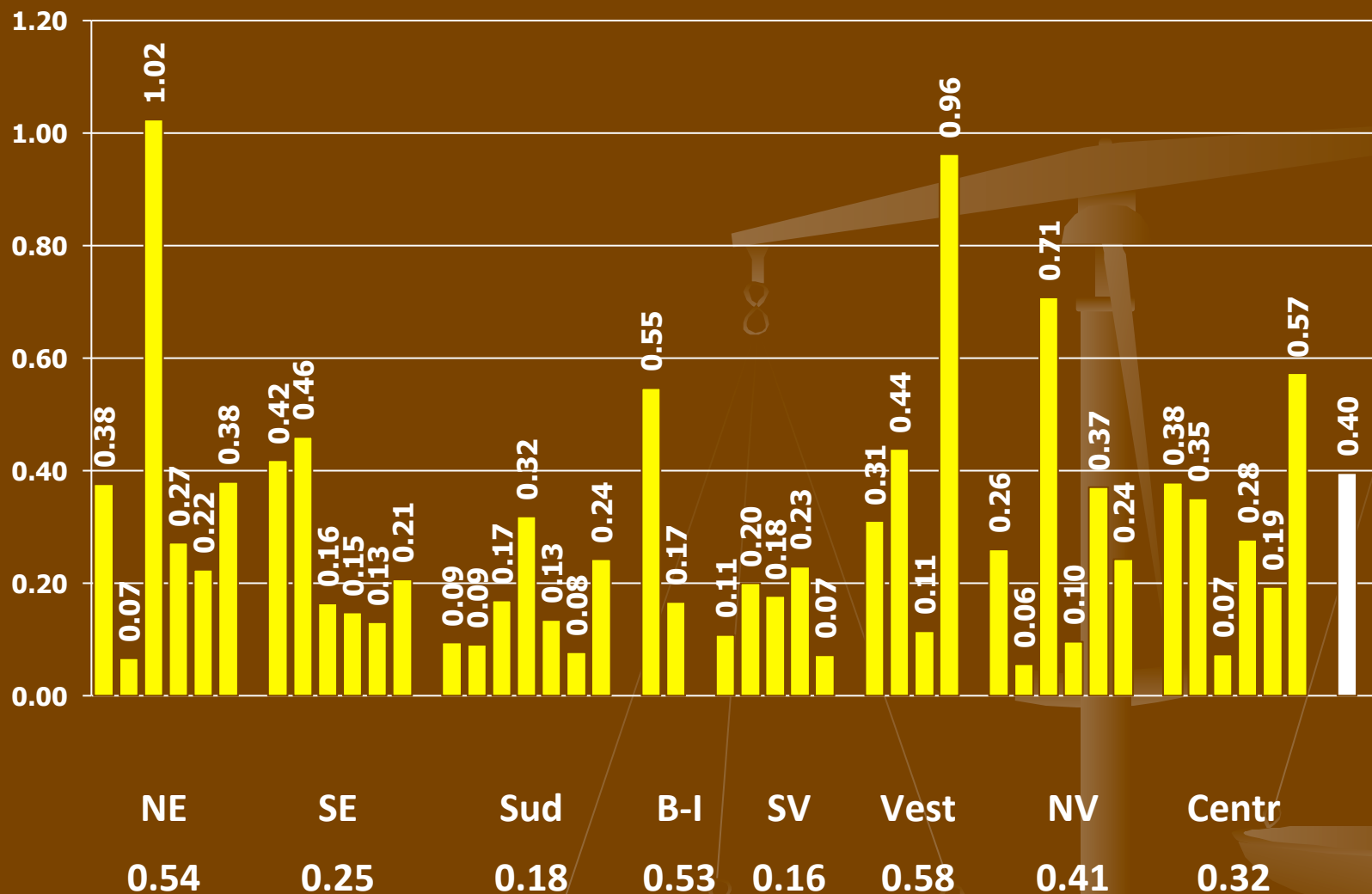
HCM nr. 2506 / 1969	IN, igienă, sterilizare, dezinfecție,	
<b>OMS nr. 190/ 1982</b>		<b>1. OMS IN</b>
<b>OMS nr. 984/ 1994</b>		<b>2. OMS IN</b>
L nr. 100/ 1998	sănătate publică și <b>program</b> național IN	
<b>OMS nr. 994/ 2004</b>		<b>3. OMS IN</b>
L nr. 95/ 2006	legea sănătății	
OMS nr. 914/ 2006	autorizația sanitară de funcționare	
<b>OMS nr. 916/ 2006</b>		<b>4. OMS IN</b>
HG nr. 206/2015	programe naționale 2015-2016	
OMS nr. 386/ 2016	PN IN I.5 modif. prin OMS nr. 931/2016	
OMS nr. 961/2016	curățare, dezinfecție, sterilizare	
OMS nr. 1096/ 2016	modificare autorizare sanitară de funcționare	
<b>OMS nr. 1101/ 2016</b>		<b>5. OMS IN</b>
HG nr. 155/2017	programe naționale de sănătate 2017-2018	
OMS nr. 377/2017	Normele de aplicare PN I.5 IAAM	
HG nr. 629/2015	Autorit. Naț. de <b>Management al Calității în Sănătate</b>	
OMS nr. 871/2016	Norme de <b>Evaluare și acreditarea spitalelor</b>	

# RO. IN: Rata de incidență (o/o) din perioada 1969-2016

(cu și fără Leagăne și Case de Copii)



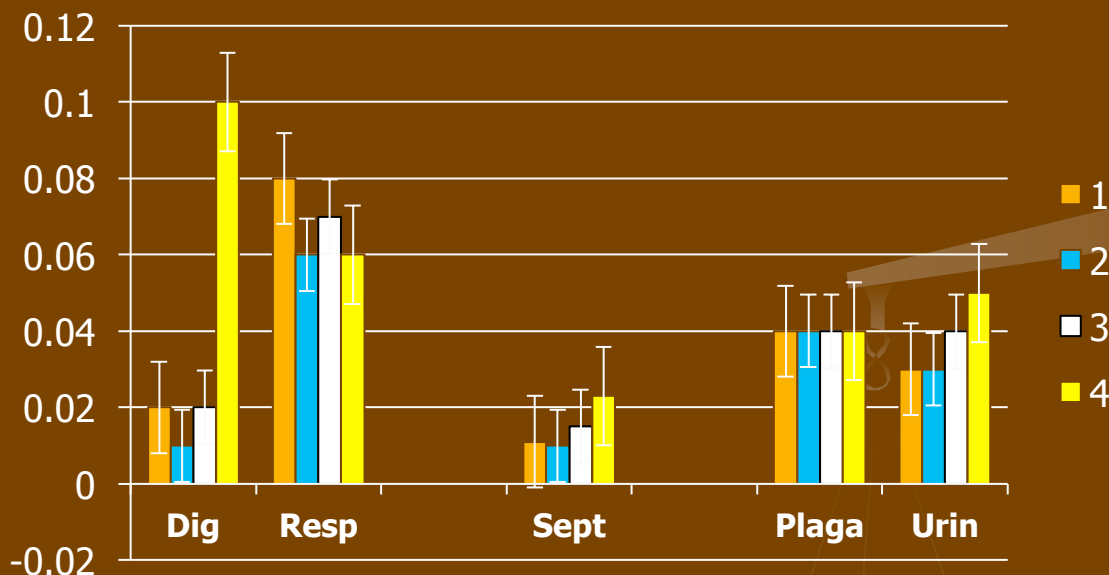
## Rata de incidență (%) a IN în anul 2016



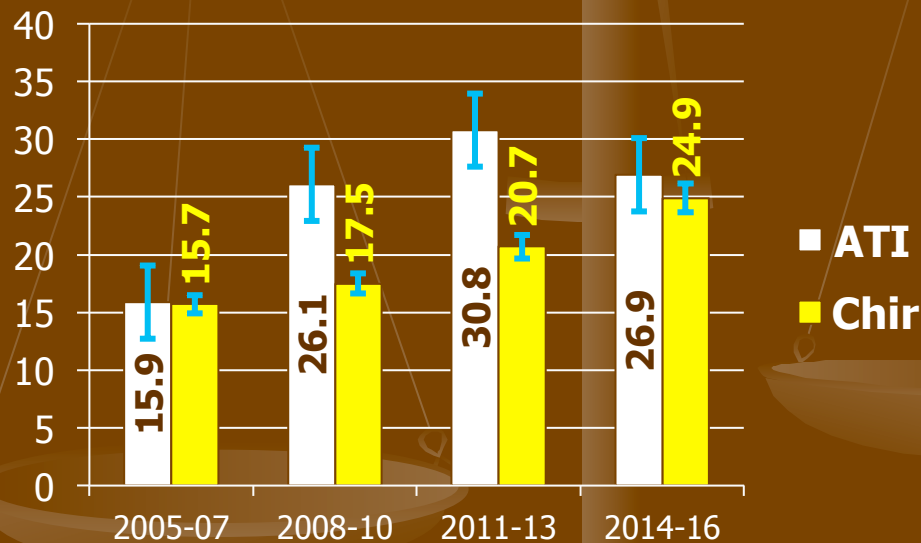
Obs. Număr cazuri – spitale publice de stat și private din evidența SNSPMS  
Număr IN – conform datelor operative INSP-CNSISP

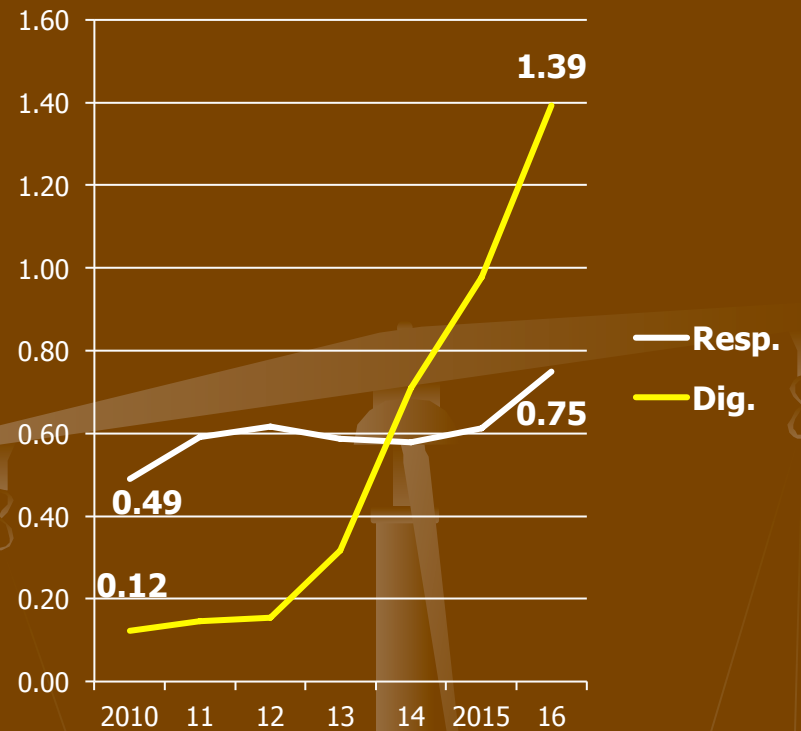
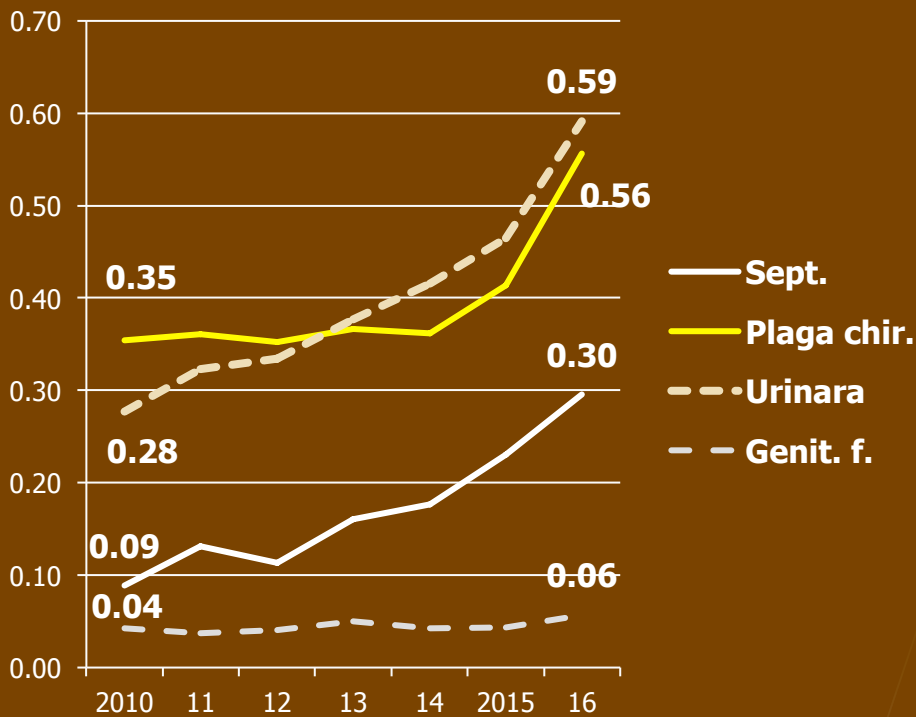
# RO-IN: Rata incidenței pe forme de manifestare clinică

1. 2005-07; 2. 2008-10; 3. 2011-13; 4. 2014-16:



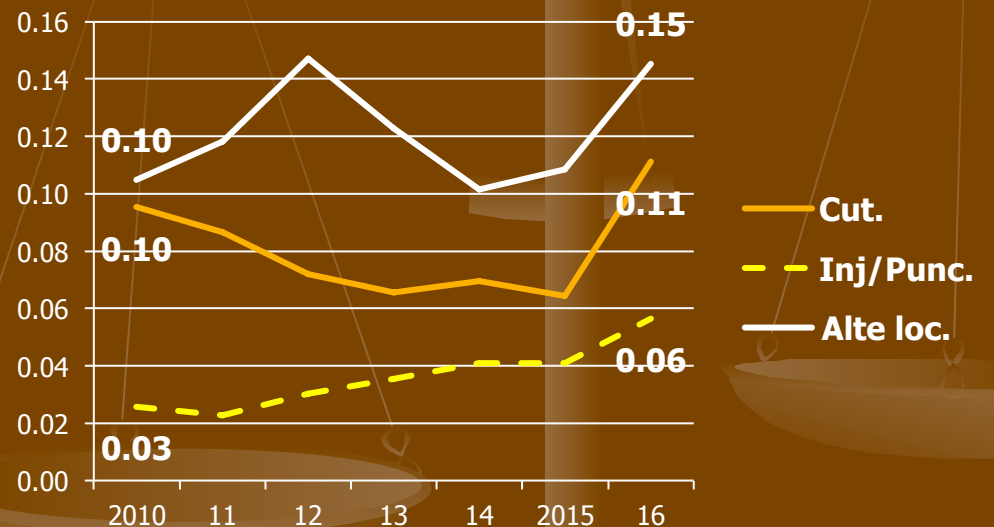
## RO-IN: Rata de prevalență / Chir. și ATI, din totalul IN



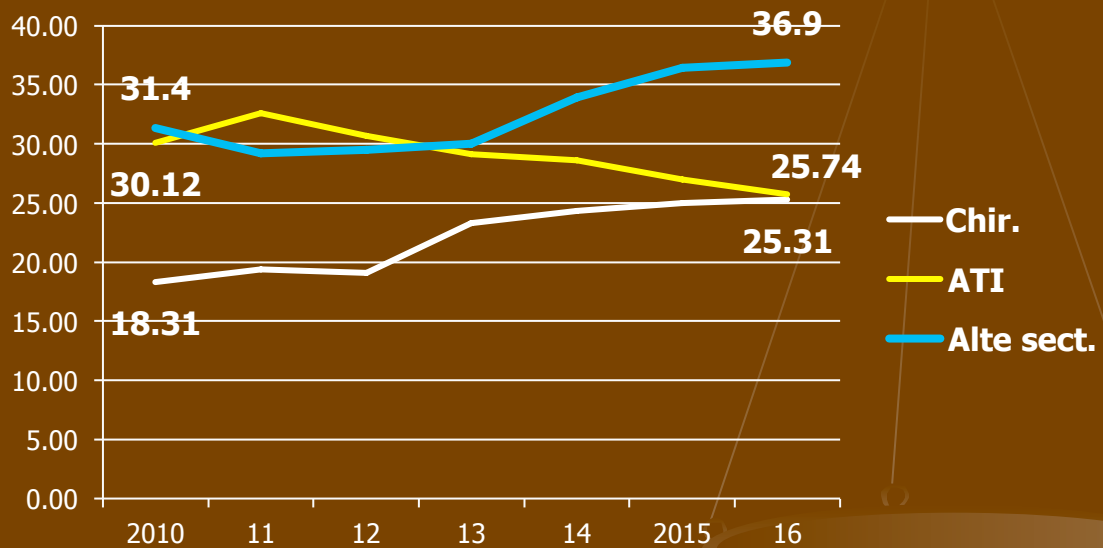
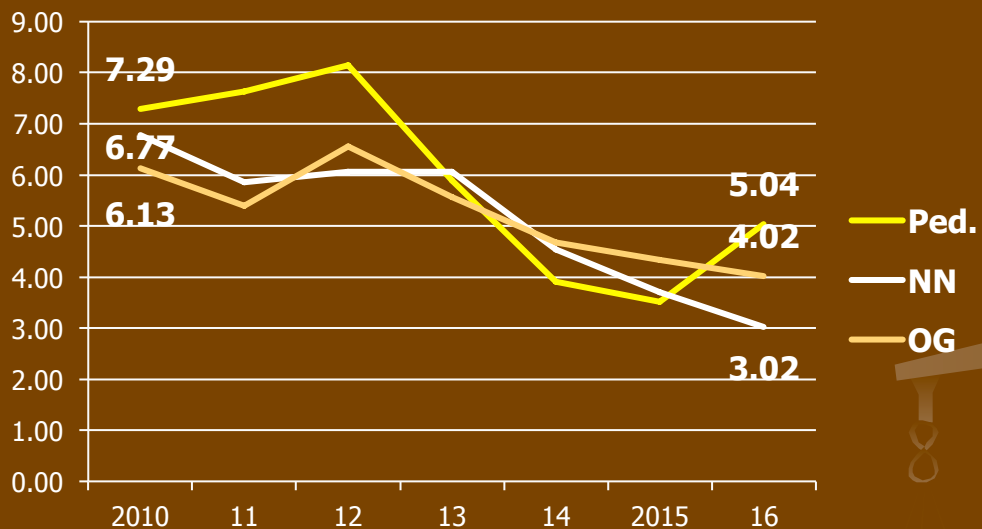


**RO-IN: Rata de incidență la 1000 spitalizați / an pe formele de manifestare clinică a infecției.**

**(2011 – sentinelă ATI, Chir. 2014 – supravegh. ICD)**







**RO-IN: Prevalența (%)  
pe secții din totalul IN / an**

## **5. Evaluarea regională a morbidității prin IN, anul 2016:**

- **acoperirea privind supravegherea și raportarea IN din spitale**
- **rata de incidență și prevalență ale morbidității raportate**
- **structura pe**
  - **formele de manifestare clinică a IN și**
  - **profilul medical de activitate a secțiilor**
- **Indicatorii de rezultat conform PN I.5**

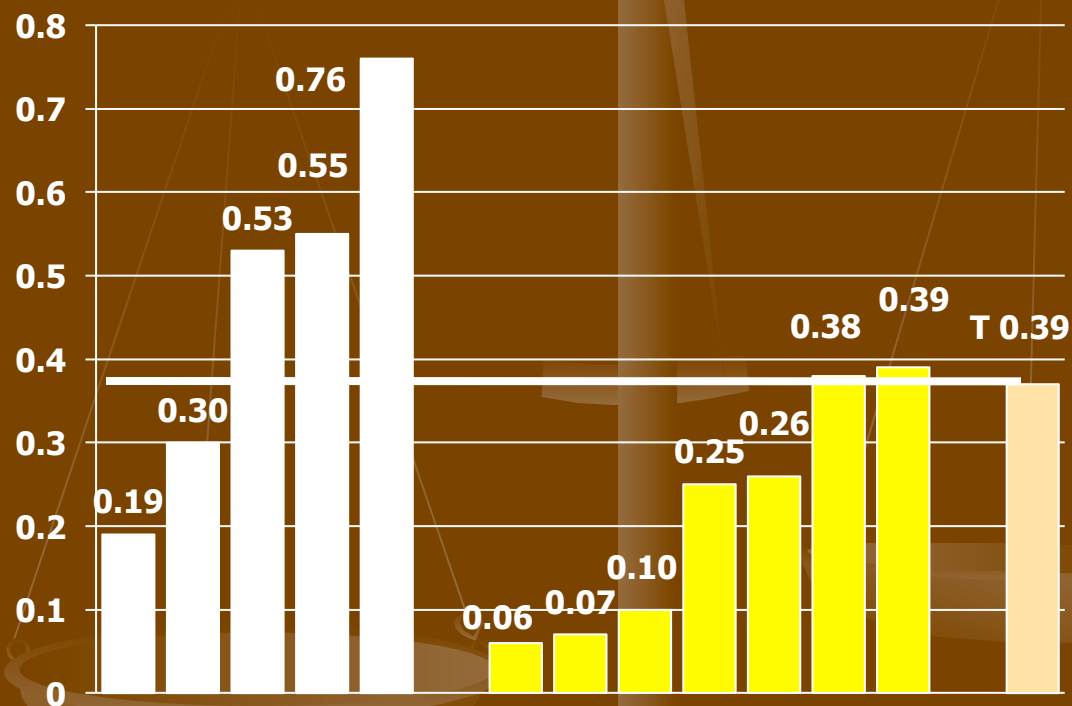
Spitale (conf. L. nr. 95/2006)		Nr. Paturi 31.12.2015	Nr. Cazuri anul 2016	din care nr. IN raportate	% IN / nr. externați
Institute Clin. de spec.	(5)	1405	51571	614	1.19
Spitale Clin. Gen. Urg.	(9)	8311	301120	1753	0.58
Spitale Clin. de Pediatrie	(3)	916	44214	169	0.38
Spitale Jud. Urg.	(7)	5924	196131	585	0.30
Spitale de Boli Inf.	(3)	434	14466	105	0.73
Spitale de Pneumo-Ftizio	(7)	1160	20363	44	0.22
Spitale de Psihiatrie	(7)	2122	19498	29	0.15
Spitale de Recuperare	(3)	1554	34926	38	0.11
Spitale municipale	(22)	6104	175155	272	0.16
Spitale orasenesti	(21)	2962	78867	66	0.08
Spitale de boli cronice	(4)	300	4883	1	0.02
Spitale MApN (50% eval.)	(4)	822	26535	49	0.34
Spitale MT-CF (20% eval.)	(5)	583	19505	46	0.39
Spitale MJ	(1)	126	2888	0	0.00
Spitale private (58% eval.)	(40)	1131	19124	1	0.005
	(141)	33854	1009246	3772	0.37

<u>Gradul de acoperire în supraveghere:</u>	Nr.	%
Spitale luate în evidență:	141	100.0
Spitale cu raportarea IN la DSPJ	118	83.7
din care:		
cu IN raportate $\geq 1$	71	60.2
cu IN raportate = 0	47	39.8
Total spitale cu IN declarate:		50.4

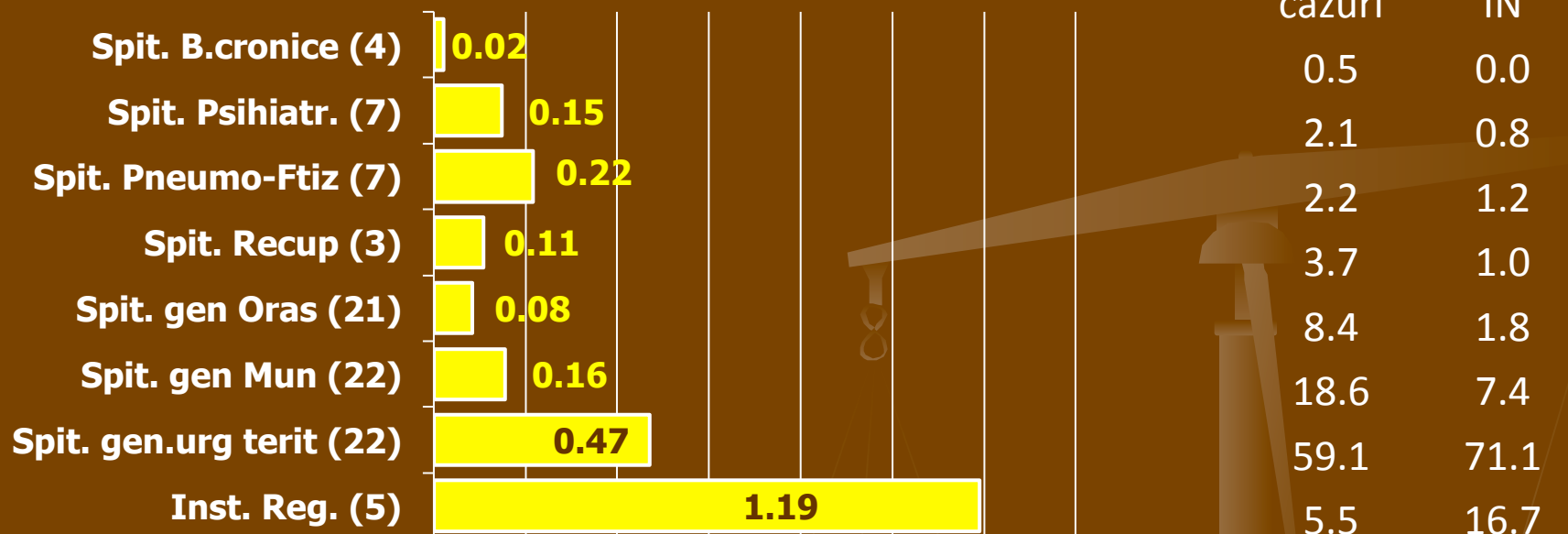
Rata de incidență a IN / județe  
anul 2016

(incidența la 100 externai)  
gruparea județelor:

- cu spitale clinice
- cu spitale județene



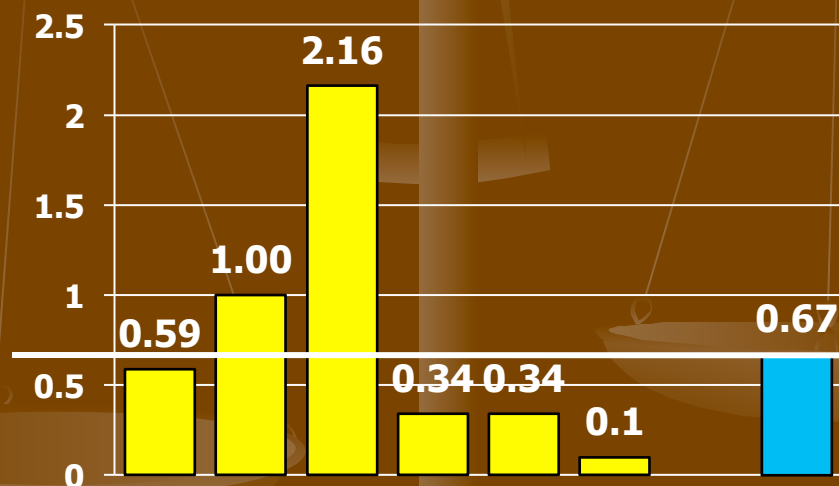
# Rata de incidență (%) a IN (91 spitale publice de stat)



▲  
0.37

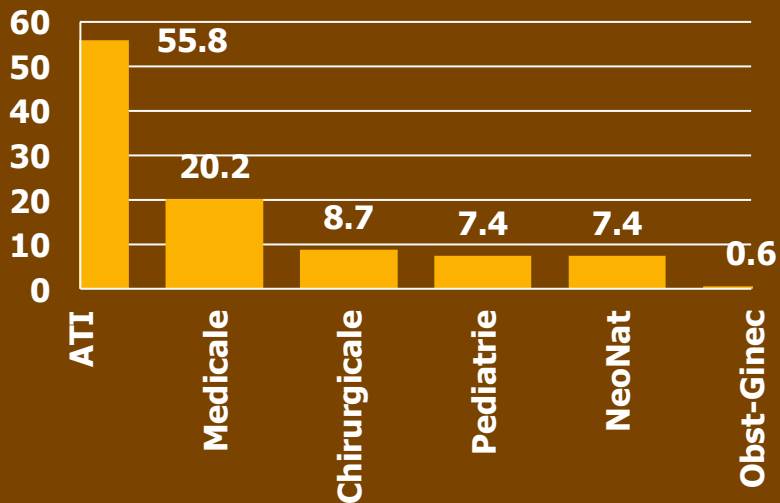
**Rata de incidență (%) a IN  
(6 spitale sentinelă în anul 2016)**

**Nr. cazuri = 21,3 % / T cazuri**  
**Nr. IN rap. = 36,6% / din T IN**

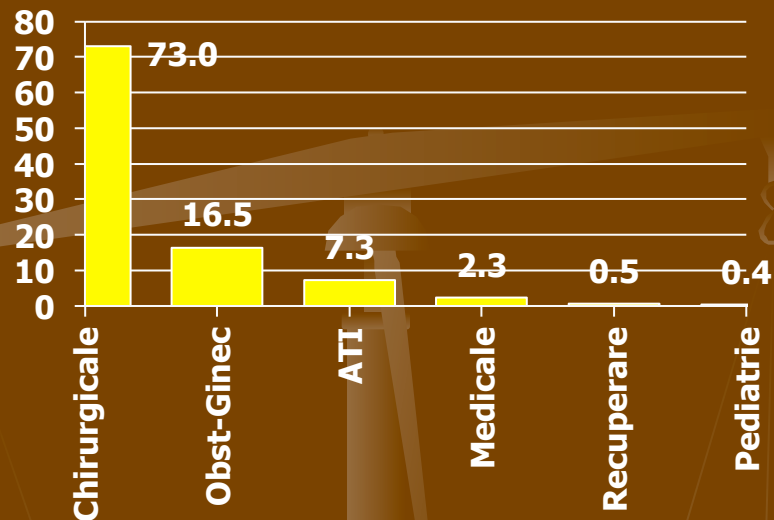


# Rata de prevalență pe profile de activitate medicală (spitale publice de stat - 91 unit.)

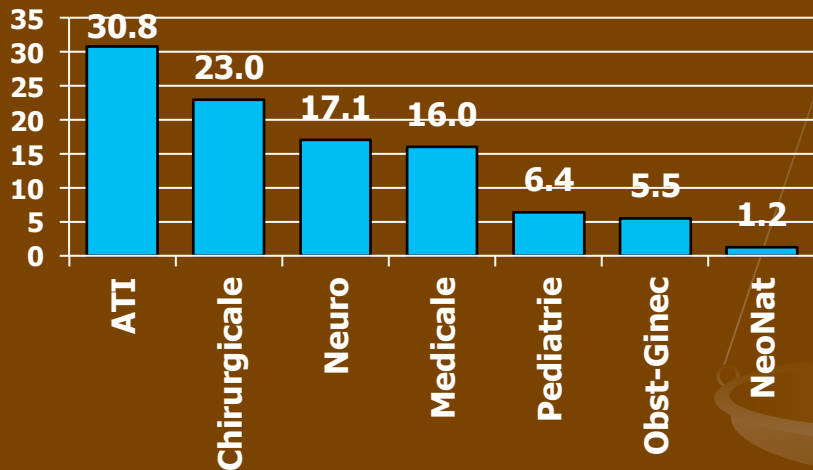
## Septicemia IN



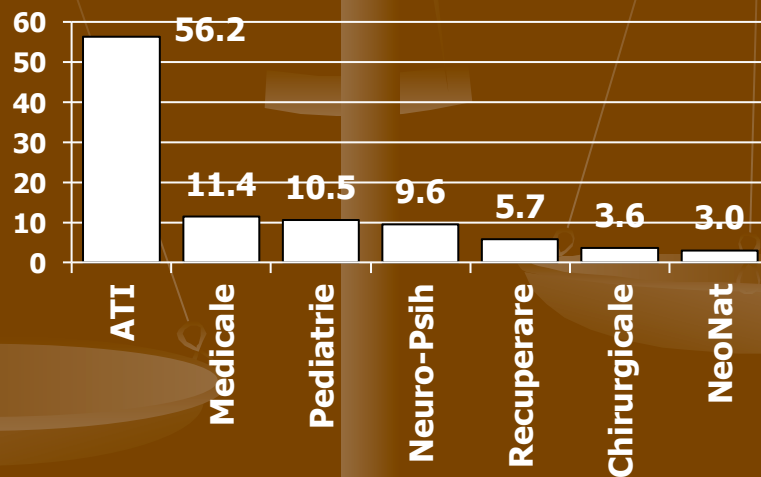
## Inf. Plagă chirurgicală IN

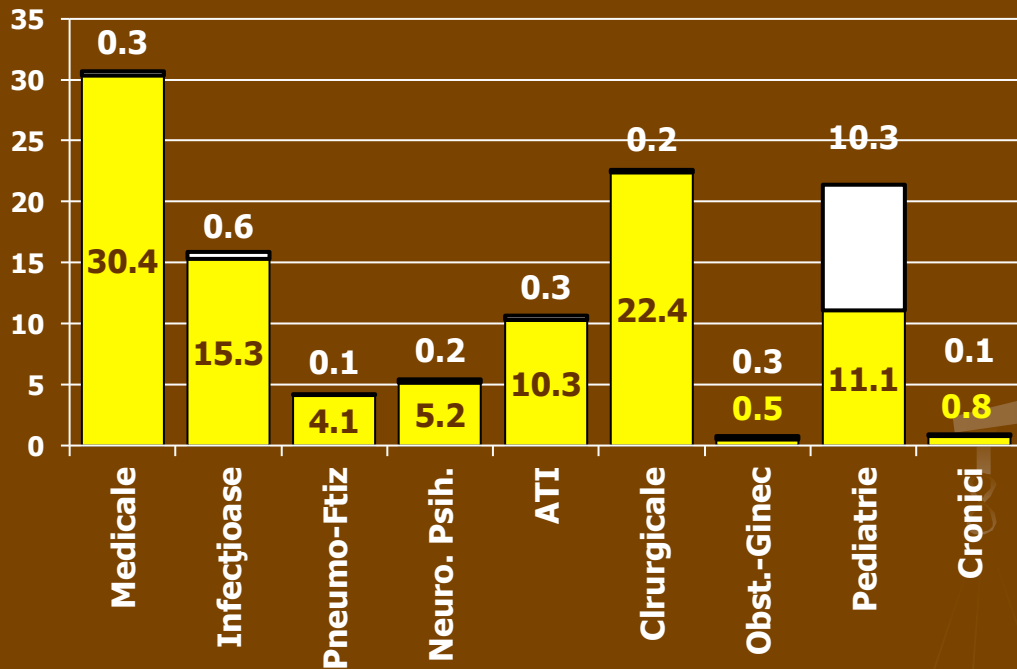


## Inf. Urinară IN



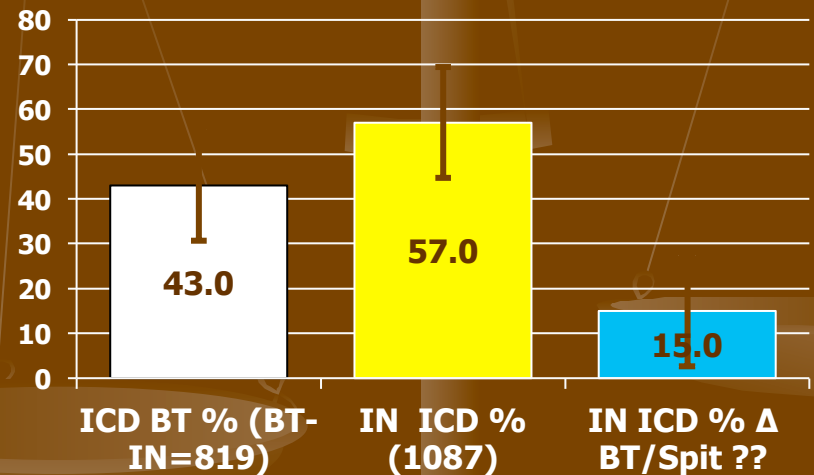
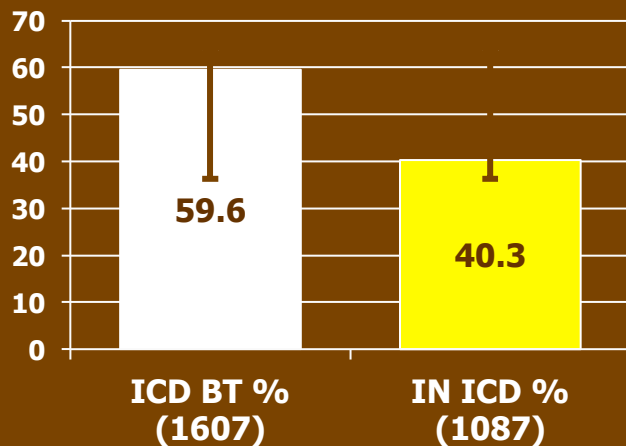
## Inf. Respiratorie IN





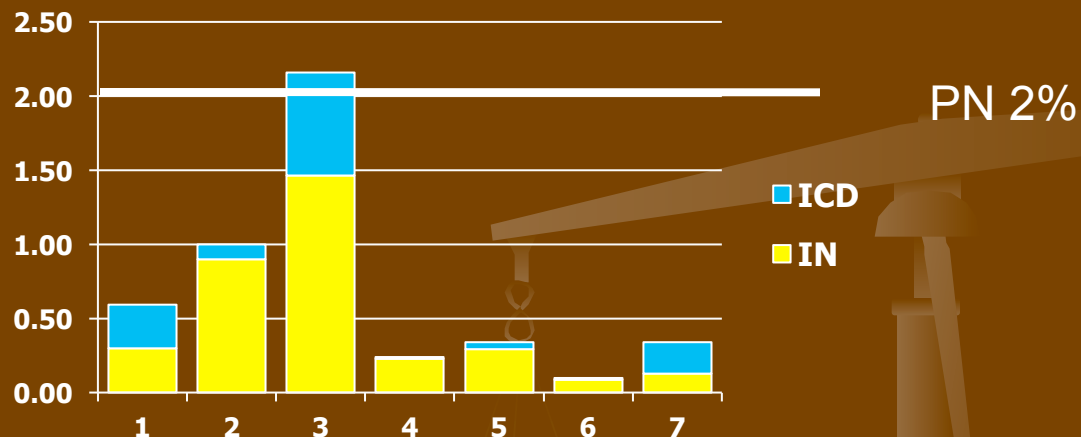
Inf. Digestivă IN din care:  
ICD și alte etiologii

Patologie cu Dg. de ICD  
*(raportare în supravegherea BT & raportare IN)*



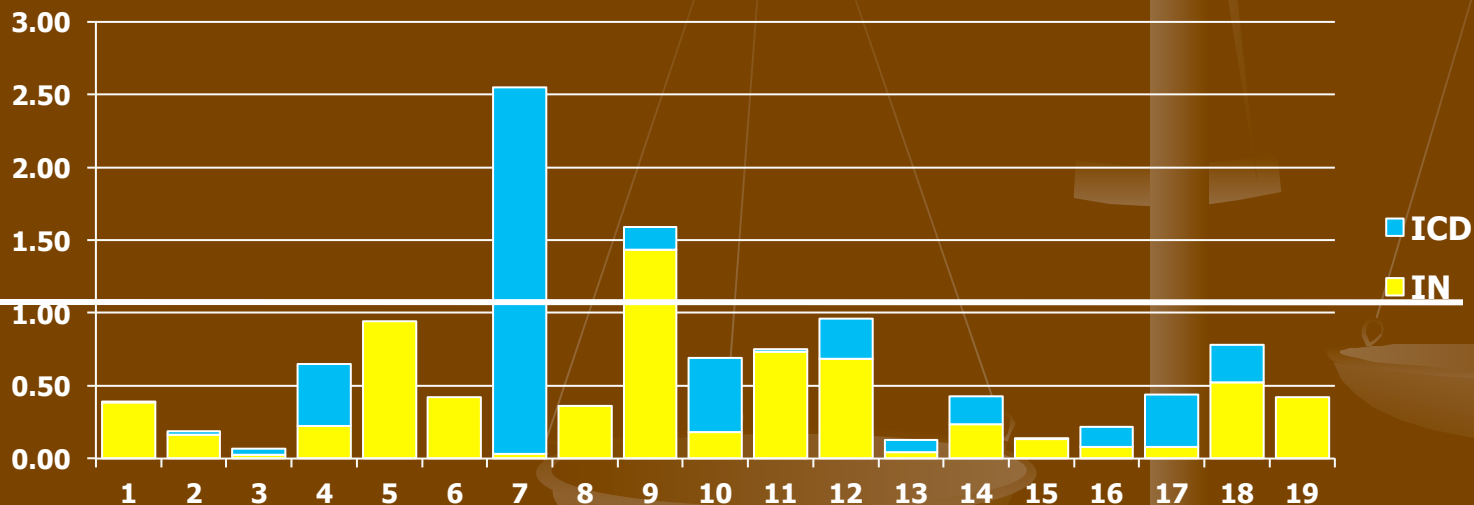
## Rata de incidență (%) IN ICD și alte forme clinice de IN

Spitale sentinelă  
2016-2017  
ATI, Chir.

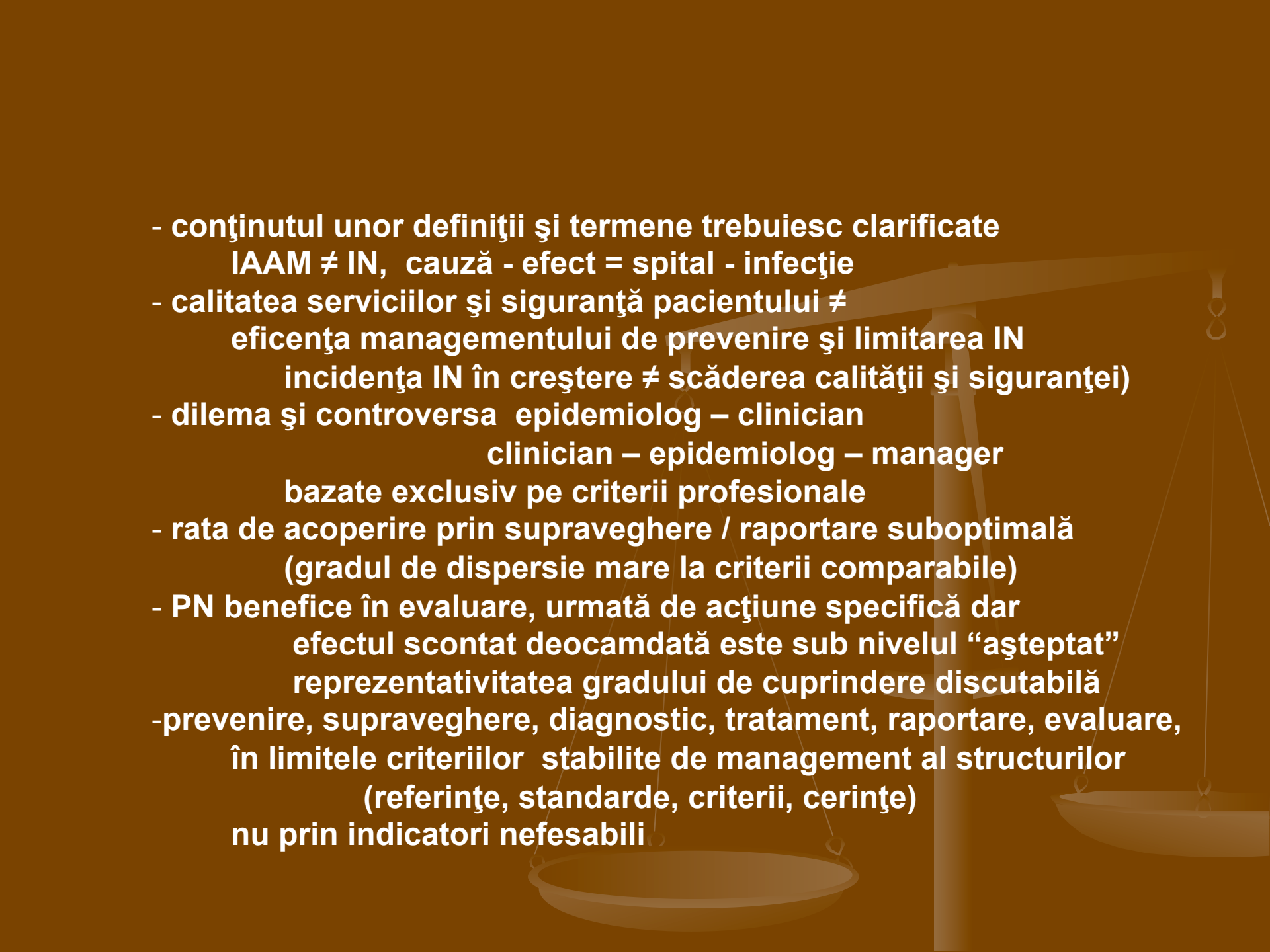


## Spitale sentinelă pentru studiul de prevalență IN (%) în anul 2017

PN 1%  
min.





- 
- conținutul unor definiții și termene trebuie clarificate  
IAAM ≠ IN, cauză - efect = spital - infecție
  - calitatea serviciilor și siguranța pacientului ≠  
eficiența managementului de prevenire și limitarea IN  
incidența IN în creștere ≠ scăderea calității și siguranței)
  - dilema și controversa epidemiolog – clinician  
clinician – epidemiolog – manager  
bazate exclusiv pe criterii profesionale
  - rata de acoperire prin supraveghere / raportare suboptimală  
(gradul de dispersie mare la criterii comparabile)
  - PN benefice în evaluare, urmată de acțiune specifică dar  
efectul scontat deocamdată este sub nivelul “așteptat”  
reprezentativitatea gradului de cuprindere discutabilă
  - prevenire, supraveghere, diagnostic, tratament, raportare, evaluare,  
în limitele criteriilor stabilite de management al structurilor  
(referințe, standarde, criterii, cerințe)  
nu prin indicatori nefesabili



