

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



Cât de necesar este un sistem de  
asigurare și îmbunătățire a calității  
asistenței medicale?

dr. Vasile Cepoi  
Președinte ANMCS  
Secretar de stat

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Cine este A.N.M.C.S.?

- Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate
  - este medicul sistemului medical
    - Consultă unitățile sanitare = evaluează
    - Stabilește diagnosticul = acreditează
    - Face recomandări terapeutice „centrate pe pacient” (pe fiecare unitate sanitară)
    - Monitorizează evoluția și intervine cu corecții pentru îmbunătățire
    - Nu sancționează „pacientul”, ci încearcă să-l facă compliant, să participe direct la propria sa însănătoșire

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



# Caracteristicile sistemului medical

- Avem un corp medical cu care ne lăudăm
  - „Producem” medici și asistenți medicali pentru Occident și ne mai rămân și nouă
- S-a dezvoltat un sector privat de asistență medicală care a contribuit major la introducerea :
  - de tehnologii medicale noi
  - a competiției, ca factor stimulator al creșterii calității
- S-a investit mult în reabilitarea spitalelor publice și re tehnologizare, dar mai trebuie
- Au crescut sumele alocate pentru serviciile medicale în sistemul public de asigurări de sănătate

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Caracteristicile sistemului medical

- Cu toate acestea, rezumatetele ne plasează pe același ultim loc pe care ne aflam și cu 20 de ani în urmă:
  - Cea mai mare mortalitate matern-infantilă
  - Cea mai mare mortalitate evitabilă
  - Cea mai mare morbiditate evitabilă
  - Cel mai mare număr de spitalizări evitabile
- Toți acești indicatori reflectă nivelul scăzut al preocupării pentru siguranța pacientului

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Caracteristicile sistemului medical

„Sistemul medical românesc se confruntă cu o  
structura antică” (potrivit Euro Health Consumer) caracterizată prin:

- lipsa medicilor, în special a celor de spital;
- resurse financiare limitate;
- organizarea deficitară – cultură organizațională;
- comunicarea defectuoasă între medici și pacienți, între profesioniști și între instituții;
- nivelul scăzut de încredere al populației.

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Caracteristicile sistemului medical

- condițiile inadecvate pentru îngrijiri de calitate
- echipamente inadecvate nevoilor, calitativ și cantitativ
- lipsa protocoalelor și procedurilor sau nerespectarea acestora, acolo unde există
- flexibilitate și capacitate redusă de adaptare la preluarea integrată multidisciplinară a pacientului
- insatisfacția populației

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## La nivelul spitalelor

-sunt necesare măsuri pentru:

- îmbunătățirea procedurilor de planificare, de preluare la nivelulul UPU/CPU/Cameră de gardă,
- transferul a pacienților de la un spital la altul,
- externarea în condiții de siguranță
- îmbunătățirea comunicării între profesioniști, dar și a profesioniștilor cu pacienții;
- formarea personalului în domeniul calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului;
- pentru mentenanța clădirilor și a dotărilor tehnice;
- pentru comunicarea externă, fără caracter senzațional a evenimentelor indezirabile

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Manifestări patologice

- Siguranța pacientului este periclitată prin erori de omisiune sau de comisiune care generează prejudicii = evenimenete adverse asociate asistenței medicale (EAAM)
- Evenimentele nedorite din spitale sunt consecința:
  - deficiențelor manageriale
  - a lipsei culturii organizaționale pentru siguranța pacientului exprimată prin lipsa preocupării pentru:
    - identificarea și prevenirea riscurilor asociate asistenței medicale
    - cunoașterea și satisfacerea așteptărilor pacienților
    - asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor medicale

Siguranța pacientului este o  
problemă de sănătate publică  
la nivel internațional

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Siguranța pacientului

### •La nivel european

- În 2009 Consiliul a apreciat că siguranța pacientului și controlul infecțiilor asociate actului medical constituie o problemă de sănătate publică.
- Există o solicitare pentru statele membre de a dezvolta politici și programe care să vizeze asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului.

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Dimensiunea medicală, economică și socială a siguranței pacientului în UE

- 4,1 milioane de pacienți din UE contractează o infecție asociată asistenței medicale
- 37000 de pacienți/an având drept cauză directă infecțiile asociate actului medical și la peste 110.000 de decese, infecțiilor asociate sunt un factor favorizant;
- la acestea se mai adaugă un număr de decese, nedeterminat, cauzate de alte erori medicale
- între 8 și 12 % dintre pacienții admiși într-un spital din UE sunt, pe durata primirii îngrijirilor medicale, victime ale unor evenimente adverse precum IAAM
- se cheltuiesc 5,4 miliarde de €/an numai pentru tratarea efectelor adverse generate de actul medical cunoscute
- 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)

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## **S.U.A.**

**250.000 de decese/an  
ca o consecință a  
erorilor medicale în  
SUA = echivalentul a  
477 de accidente  
aviatice/an  
(Incidența de 0,086/100 de loc)**

## **Boeing 747 cu 520 de locuri**



**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

**ANMCS**

## **Extrapolare la nivel național**

**16.666 de decese/an  
ca o consecință  
a erorilor medicale =  
Echivalentul a 238 de  
accidente  
aviatice/an**

## **ATR 72-500 cu 70 de locuri**



**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Raportul Comisiei Superioare de Disciplină CMR

- 15 cazuri de erori medicale soldate cu deces, analizate și sancționate în 2016
  - 7 cazuri în care eroare a fost determinată de evaluarea superficială a problemelor de sănătate ale pacientului
  - 4 cazuri în care eroare a fost determinată de depășirea competenței
  - 2 cazuri în care eroarea a apărut ca urmare a înregistrărilor incomplete a datelor medicale
  - 2 cazuri în care, tot ca o consecință a unei evaluări superficiale, nu au fost monitorizate post operator

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



# Ce recomandă standardele ANMCS?

- Stabilirea nivelului de competență al spitalului
- Evaluarea completă a nevoilor de îngrijiri medicale și preluarea pacientului conform nivelului de competență al spitalului
- Utilizarea protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor complementare care asigură posibilitatea respectării protocoalelor

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Ce recomandă standardele ANMCS?

- Evaluarea riscurilor clinice asociate specificului asistenței medicale a fiecărei secții
- Utilizarea auditului clinic - instrumentul cel mai complex pentru asigurarea calității asistenței medicale
- Autoevaluarea practicii la nivelul fiecărei secții prin analiza periodică a rezultatelor
- Identificarea, analiza EAAM și raportarea fără caracter acuzator pentru învățarea din erori

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Programul ANMCS de reducere a evenimentelor inddezirabile

- Registrul Național al Evenimentelor Adverse Asociate Asistenței Medicale
- Încurajarea echipelor de îngrijire să identifice aceste evenimente, să le raporteze și să le analizeze, să identifice cauzele și să adopte măsuri de prevenire
- Raportarea acestor evenimente, fără caracter acuzator, stă la baza învățării din erori
- ANMCS a realizat un astfel de sistem raportare dar aderența unităților sanitare este încă redusă
  - Teama de sancțiuni face ca aceste evenimente să fie „ascunse sub preș”

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



# Cadrul de raportare ANMCS

- Prevederile Ordinului ANMCS 639/2016:
  - Raportare obligatorie a evenimentelor adverse in 24 ore si analiza acestora in 30 zile
  - Monitorizare post acreditare - Modelul de raportare pe site-ul ANMCS:
    - permite incadrarea evenimentelor in 15 categorii mari de cauze, precum si cauze radacina
    - dupa gravitatea consecintelor asupra pacientului

# Tipuri de evenimente dupa gravitatea consecintelor

- **Eveniment advers:** prevenibil, reprezinta afectarea neintentionata si nedorita a sanatatii, ranirea, imbolnavirea, dizabilitatea temporara sau permanenta sau chiar moartea pacientului
- **Eveniment santinela** – vatamarea grava a sigurantei pacientului, consecinte pe termen lung, infirmitate permanenta sau moartea pacientului - reflecta deficiente serioase, risc crescut, necesita masuri de corectie imediata
- **Eveniment Near miss** – incident sau potential incident, care a fost evitat si nu a provocat daune, desi ar fi putut produce
- **Eveniment pre-santinela** eveniment care în absența unei intervenții prompte și adecvate ar fi putut duce la decesul sau invaliditatea pacientului
- **Accident** - eveniment care a produs prejudicii tratabile pacientului și pentru a cărui rezolvare a fost necesară o intervenție suplimentară asupra acestuia.
- **Incident** - eveniment survenit in cursul unui proces de ingrijire, fara urmari asupra pacientului, care a fost identificat si rezolvat inainte de a produce afectarea pacientului

„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Autoevaluarea bunelor practici manageriale și clinice

- Fișa de autoevaluare (FAE)
  - ANMCS a pus la dispoziția spitalelor un instrument informatic care permite realizarea unui tablou de bord privind nivelul de respectare a standardelor de calitate
  - Lipsa culturii calității serviciilor medicale și a siguranței pacientului se reflectă în rata de răspuns privind utilizarea acestui instrument

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Cauzele neutilizării acestor instrumente

- Lipsa sprijinului managementului spitalului pentru structura de management al calității
- Percepția că respectarea standardelor de calitate este un act birocratic care trebuie îndeplinit de structura de management al calității
- Refuzul clinicienilor de a elabora, implementa și respecta protocoale și proceduri
- Refuzul de a evalua periodic respectarea bunelor practici în asistența medicală
- Insuficiența personalului

**„Nu trebuie să faceți calitate;  
supraviețuirea nu este  
obligatorie” Edward Deming**



AUTORITATEA NAȚIONALĂ  
DE MANAGEMENT AL  
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE



## Concluzii

- Fără hotărârea managementului spitalului de a asigura și îmbunătăți calitatea serviciilor medicale și siguranța pacientului oricât s-ar investi în sistem, nu vom avea rezultate mai bune
- Managementul calității reflectă calitatea managementului