

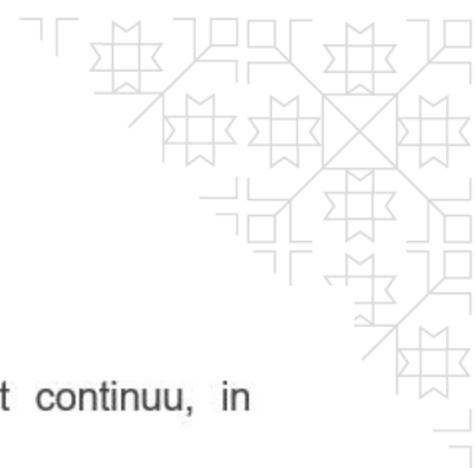
EXCELENȚA ȘI BUNE PRACTICI ÎN SANATATE – REȚEAUA PRIVATĂ DE SANATATE REGINA MARIA

Dr Nirvana Georgescu
Quality and Patient Safety Director
Rețeaua de Sanatate Regina Maria

București, aprilie 2018



Regina Maria Reteaua privata cu cea mai mare acoperire din Romania



22 ani de
existenta

Din 1995, REGINA MARIA s-a dezvoltat continuu, in prezent:

31
LOCATII
PROPRII



28
POLICLINICI



15
LABORATOARE
MEDICALE



4
SPITALE
BUCURESTI(3)
BRASOV,
(CLUJ)



4
CAMPUSURI
CU
SPITALIZARE
DE ZI

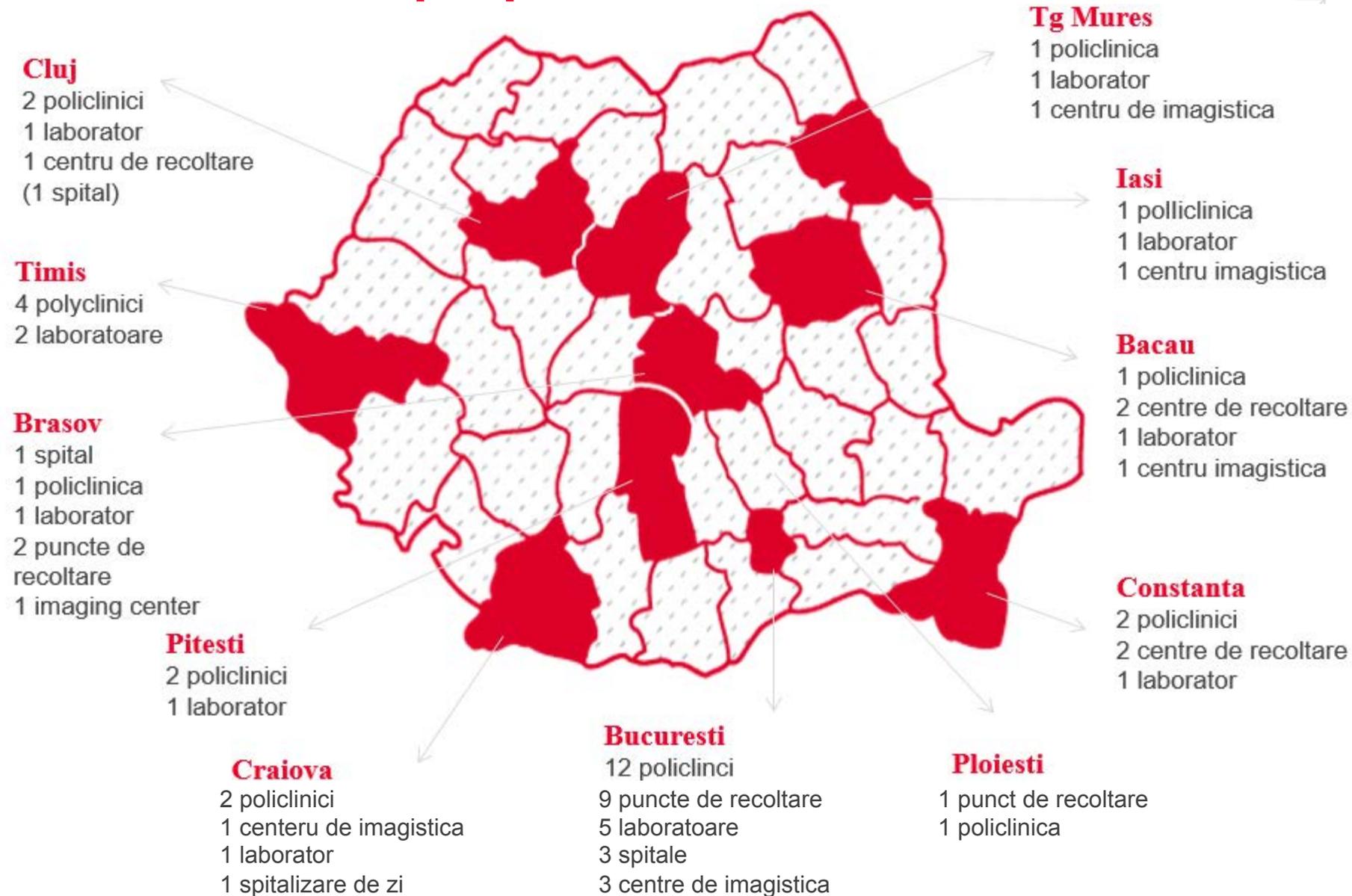


2
MATERNITATI
BUCURESTI
BRASOV



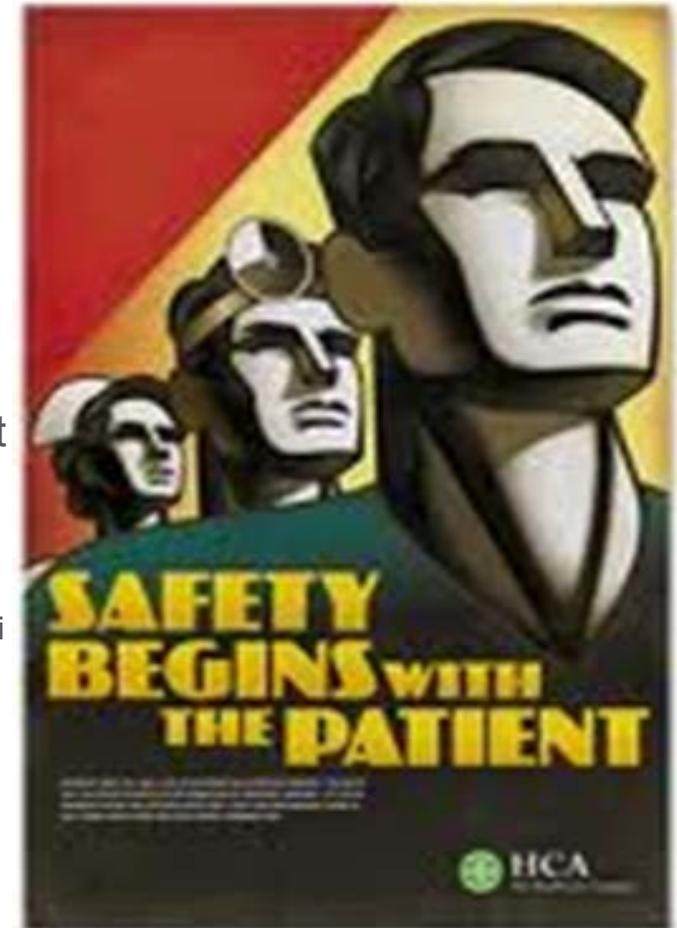
Peste 3.000.000 vizite anual!

Harta locatiilor proprii

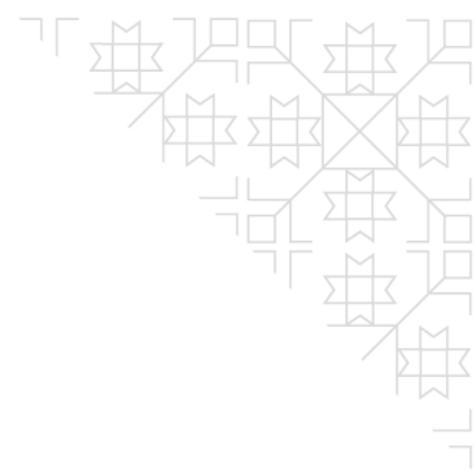


DE CE SIGURANTA PACIENTULUI?

- Ingrijirile de sanatate pot genera riscuri prin ele insele.
- Pana si in spitalele cele mai moderne se pot intalni practici medicale ce pot periclita siguranta pacientului
- 1 din 10 pacienti ->eveniment “near miss” in timpul spitalizarii
- Numarul deceselor datorate practicilor medicale necorespunzatoare pare a fi mai mare decat cel rezultat din accidente rutiere (*Judith Healy and Paul Dugdale- Regulatory strategies for safer patient health care- 2009*)
- Erorile medicale sunt evenimente curente.
 - Nu iunseamna ca medicii ar comite mai multe erori decat in trecut, ci ca in acest moment exista mai multe posibilitati de aparitie a unor eveniment adverse.
- Dezvoltarea tehnologica ->avans imens in eficienta ingrijirilor de sanatate acordate. Tot mai multe persoane beneficiaza de tratamente chirurgicale;
 - acest lucru genereaza, insa si mult mai multe oportunitati de a determina aparitia de complicatii



Directii strategice stabilite de catre conducerea companiei



Initiative centrate
pe angajatii si
colaboratorii Regina
Maria

Initiative centrate
pe pacient si client

Initiative centrate
pe cresterea calitatii
si sigurantei actului
medical

Cum ne asiguram ca mentinem calitatea actului medical si crestem siguranta pacientului in contextul unei dezvoltari accelerate si a unei cresteri a complexitatii serviciilor oferite?



- Obținerea de certificari internationale privind calitatea si siguranta actului medical furnizat pacientilor Retelei.
- Programul de asigurare a continuitatii si uniformitatii ingrijirilor medicale



AUTORITATEA NAȚIONALĂ
DE MANAGEMENT AL
CALITĂȚII ÎN SĂNĂTATE

ANMCS

SISTEME DE CALITATE SI SIGURANTA A ACTULUI MEDICAL

- Obținerea de acreditări interne și internaționale, dovadă a complianței cu standardele de calitate a actului medical și a siguranței pacientului

2017- 2019

- 3 proiecte majore:
 - Reacreditarea unui spital de către Joint Commission International



- Certificarea unui Centru de excelență



- Aderarea la Campania OMS “Clean Hands Saves lives”



SISTEMUL DE CALITATE JCI

Patient-Centered Standards

- Access to Care and Continuity of Care
- Patient and Family Rights
- Assessment of Patients
- Care of Patients
- Anesthesia and Surgical Care
- Medication Management and Use
- Patient and Family Education

Organization Functions

- Quality Improvement and Patient Safety
- Prevention and Control of Infections
- Governance, Leadership, and Direction
- Facility Management and Safety
- Staff Qualifications and Education
- Management of Communication and Information



Foarte multe similaritati cu sistemul national de acreditare pentru calitatea actului medical si siguranta Pacientului - ANMCS

PARTICULARITATI ALE SISTEMULUI JCI



Standarde internationale de siguranta a pacientului (IPSG)

- Identificarea corecta a pacientului in orice situatie



- Eficienta comunicarii

- Comunicare verbala
- Raportarea rezultatelor analizelor in urgenta si a rezultatelor critice
- Transferul de responsabilitate intre membrii echipei de ingrijire



PARTICULARITATI ALE SISTEMULUI JCI

- Siguranta medicatiei cu risc inalt- solutii concentrate de electroliti



- Asigurarea celor 3c: pacient corect, procedura corecta, loc corect
 - Proceduri de time-out anterior interventiei chirurgicale
 - Check-list safety surgery



PARTICULARITATI ALE SISTEMULUI

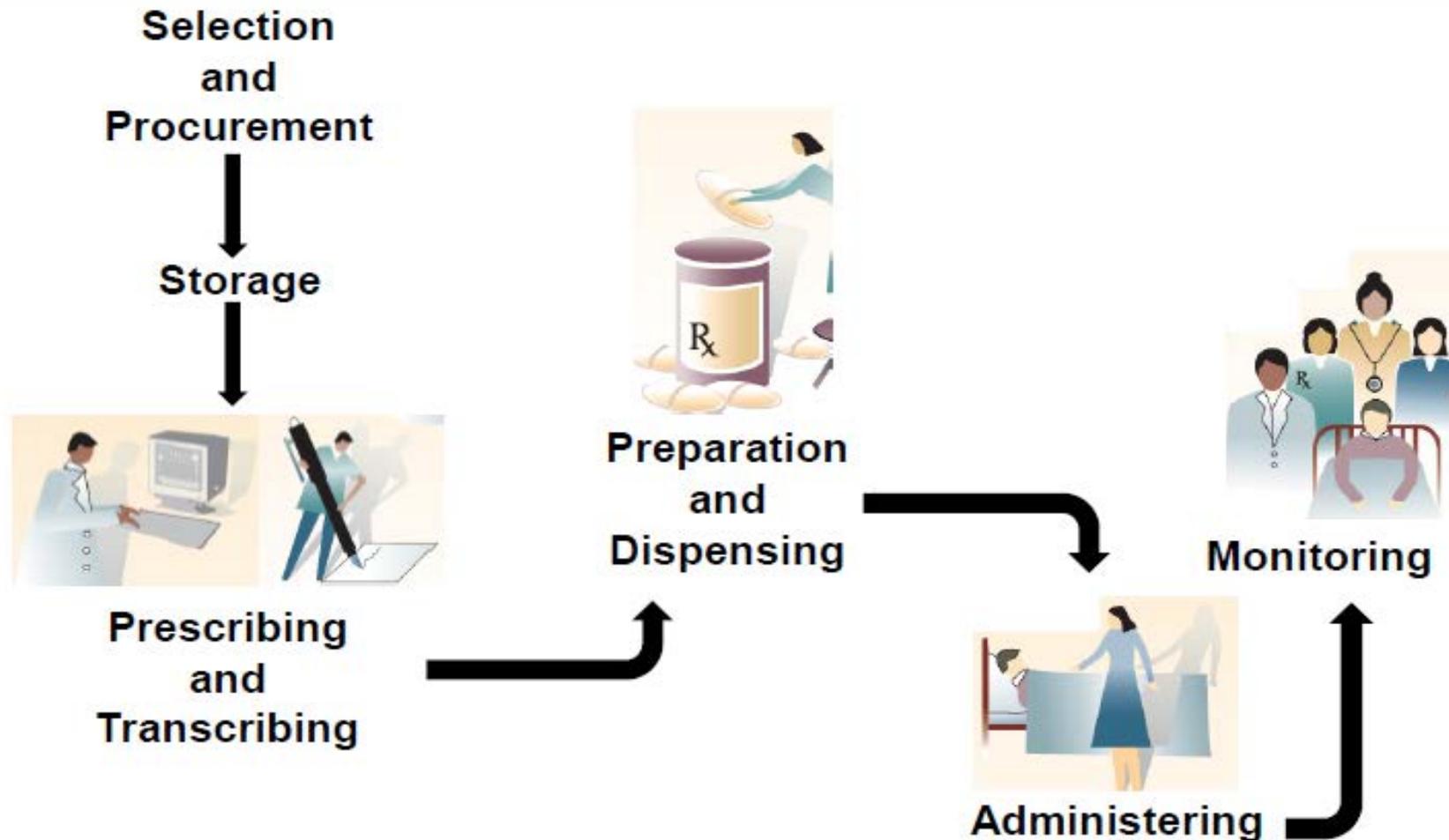
- Reducerea riscului asociat infectiilor prin respectarea procedurii de spalare a mainilor



- Reducerea evenimentelor adverse rezultate in urma caderilor prin screening si supraveghere permanenta a pacientilor la risc, atat spitalizati cat si in ambulator

PARTICULARITATI ALE SISTEMULUI JCI

Medication Management and Use



PARTICULARITATI ALE SISTEMULUI JCI

SISTEME DE CONTROL SI EVALUARE PERONAL MEDICAL

Primary Source verification

- ▶ Verificarea sursei primare pentru toate acreditările (credentials) personalului medical
- ▶ Verificare a validitatii si completitudinii studiilor de la sursa care a eliberat documentul
- ▶ Decizia asupra competentelor clinice ale unui cadru medical si asupra serviciilor clinice pe care acesta le poate verifica
- ▶ Se solicita definirea unei politici transparente, evidence-based, reproductibile, pe baza careia sa se desfasoare intotdeauna procesul de acordare a privilegiilor de practica
- ▶ = asigurarea ca nu se depasesc limitele de competenta definite prin toate documentele persoanei respective
- ▶ Proces colaborativ de acordare a acestor drepturi

PROCES DE MONITORIZARE, EVALUARE SI REVIZUIRE A PRIVILEGIILOR DE PRACTICA

Evaluarea obligatorie a urmatoarelor arii:



- Ingrijirea pacientului
- Dezvoltare profesionala
 - Cunostinte clinice
 - Aplicarea in practica a cunostintelor obtinute
 - Abilitati de comunicare cu pac si interpersonale
- Profesionalism, inclusiv disciplina si etica in munca
 - Adaptarea practicilor la cerintele sistemului
 - Utilizarea judicioasa a resurselor
- Rezultate clinice
 - La nivel de departament
 - La nivel de organizatie
- Comparatii intre medici si sectii
- Raportare la benchmarkuri externe

CENTRUL DE EXCELENTA – CER INTERNATIONALE



Cerinte	Pasi de urmat
1. Institutional committment	<ul style="list-style-type: none">• Asumare scrisa din partea managerului• Ghiduri/ politici privind modul cum se acorda privilegiu de practica pentru medici
2. Experienta	<ul style="list-style-type: none">• Un numar minim de cazuri pentru fiecare tip de centru de excelenta• Ex: minim 100 pacienti/patologie
3. Lista cazurilor gestionate (minim 100)	<ul style="list-style-type: none">• Documentarea riguroasa a fiecarui caz• Dovada compliantei cu ghidurile/ protocoalele• Inregistrarea pentru fiecare caz a evolutiei si/ sau reinterventiilor, reinternarilor, alte tipuri de evenimente adverse• Inregistrarile se fac la nivel de pacient si de medic din COE

JCI

CENTRUL DE EXCELENȚA – CER INTERNATIONALE



Cerinte	Pasi de urmat
Documentare pentru cerinte legate de echipa	<ul style="list-style-type: none">• Diplome si competente (PSV)• Documente privind training BLS/ACLS
6. Echipamente si instrumente	<ul style="list-style-type: none">• Cerinte care tin de echipamentele utilizate (nu sunt absolut necesare cele mai noi, ci este nevoie de un bun control al lor)• sisteme de siguranta pentru pacienti• Sisteme de monitorizare a mentenantei• Contracte• Dovada instruirii personalului pentru lucrul cu echipamentele
7. Competentele membrilor echipelor	<ul style="list-style-type: none">• Toate competentele necesare dpdv legal pentru activitatea COE
	<ul style="list-style-type: none">• Se cere dovada scrisa a acordarii privilegiilor de practica pentru membrii echipei• Certificari interne sau internationale ale eligibilitatii coordonatorului de program• Dovada a minim 24 credite/ an CME de categorie 1 (participari internationale la conferinte pe tema respective)

CENTRUL DE EXCELENȚA – CER INTERNATIONALE



Cerinte	Pasi de urmat
8. Ghiduri si protocoale	<ul style="list-style-type: none">• Protocoale privind patologia asistata• Protocoale privind interventiile terapeutice efectuate (daca este cazul) + anestezie/sedare acolo unde se aplica• Managementul durerii• Managementul riscurilor pacientului (ex: tromboza venoasa profunda)- acolo unde se aplica• Semne de deteriorare precoce a pacientului/ semne de alarma- pe parcursul ingrijirilor• Acord informat si educarea pacientului• Protocoale separate de management pentru pacienti cu risc malign
	<ul style="list-style-type: none">• Dovada monitorizarii ghidurilor• Dovada instruirii personalului (medidi si asistenti) pentru aplicarea ghidurilor• Modele de planuri de ingrijire pentru pacienti cu diferite patologii• Dovada adoptarii formale a acestor ghiduri si protocoale
	<ul style="list-style-type: none">• Documentarea manevrelor chirurgicale, acolo unde se aplica• Completarea unui “protocol operator”- cu 7 elemente specifice

CENTRUL DE EXCELENTA – CER INTERNATIONALE



Cerinte	Pasi de urmat
9. Echipa multidisciplinara	<ul style="list-style-type: none">• Lista cu numele si documentele la zi
	<ul style="list-style-type: none">• Dovada instruirii in “campul muncii”• Se solicita 3 categorii de instruri:<ul style="list-style-type: none">• Pentru identificarea elementelor de diagnostic + semne precoce de alarma• Pentru aplicarea protocoalelor de ingrijire• Pentru utilizarea echipamentelor
	<ul style="list-style-type: none">• Programul de instruire trebuie sa fie permanent, repetitive• Se solicita programarea sesiunilor de instruiuri pentru urmatorul an
	<ul style="list-style-type: none">• Se verifica in departamente existenta manualelor la indemana personalului:<ul style="list-style-type: none">• Manuale/ ghiduri de buna practica pe patologii• Manuale de utilizare a echipamentelor• Complicatii si semne de alarma - scrise

CENTRUL DE EXCELENȚA – CER INTERNATIONALE



Cerinte	Pasi de urmat
10. Educarea pacientului	<ul style="list-style-type: none">• Se cere existenta unui program formal de educare a pacientilor cu privire la patologia pe care o prezinta• La momentul intrarii in COE- trebuie sa facem dovada ca sunt instruiti
	<ul style="list-style-type: none">• Se solicita dovada obtinerii acordului informat al pacientului pentru tratament/interventie, etc
11. Evaluarea permanenta a calitatii	<ul style="list-style-type: none">• Scrisoare din partea managerului prin care agreeaza sa transmita transparent si complet date privind evolutia pacientilor ingrijiti• Datele trebuie sa fie anonimizate, dar consistente• Datele trebuie sa fie permanent la dispozitia organismului de acreditare pentru evaluare si analiza

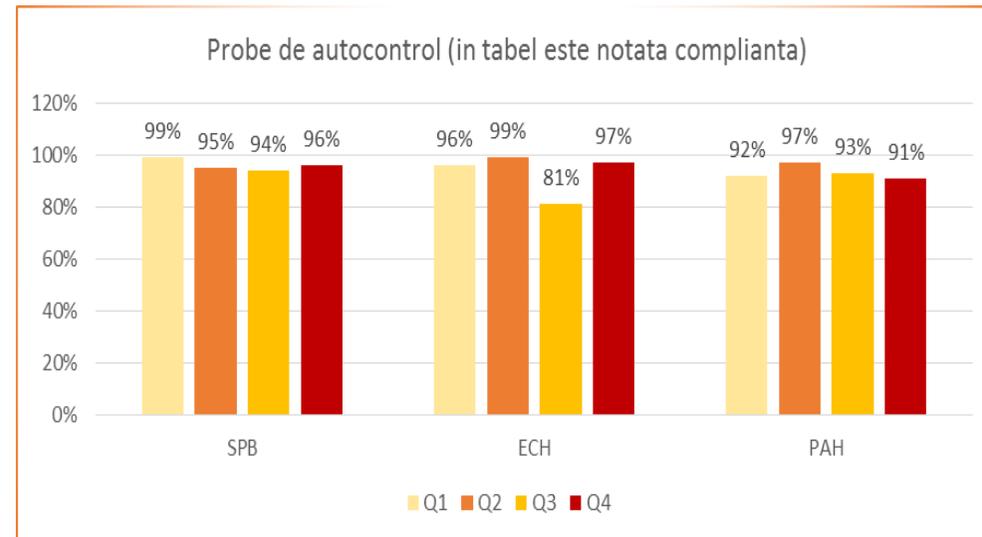
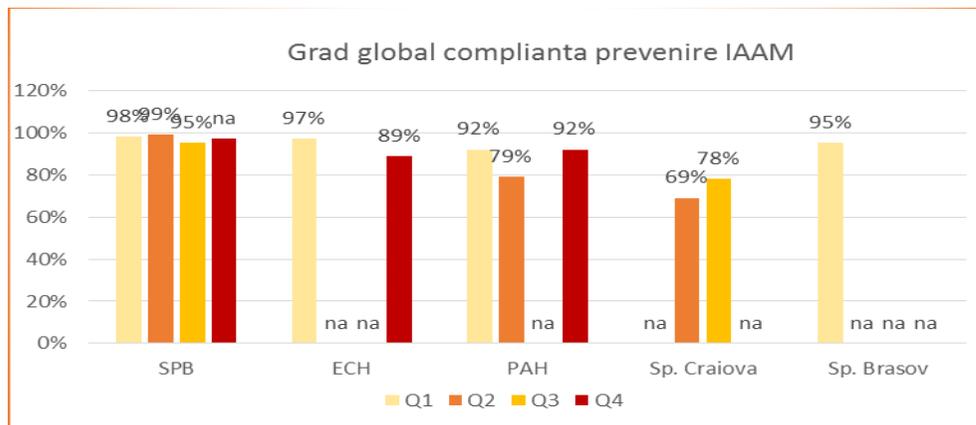
PROGRAM DE PREVENIRE A]



World Health Organization

A. ACTIVITATI PRIVIND PROTECTIA MEDIULUI INTERN (INCLUSIV DEZINFECTIA, STERILIZAREA)

1. **Sunt procedurate si standardizate** toate activitatile de asigurare a curateniei, dezinfectiei, sterilizarii. Procedurile sunt monitorizate lunar sau mai frecvent. Auditul este efectuat de depart de calitate si de un consultant extern.
2. Toate solutiile dezinfectante utilizate sunt alese pe criterii de eficienta si eficacitate, sunt produse de companii cu traditie si o foarte buna reputatie, au avizele si aprobarile necesare de la Ministerul Sanatatii.
3. **Anual se recolteaza pana la 800 probe de autocontrol in fiecare spital mare** (SPB, ECH, PAH) si peste 300 in spitalele mai mici.
 - probele sunt prelucrate in doua laboratoare independente, iar rezultatele se coroboreaza
 - orice proba neconforma este urmata de analiza, imbunatatiri, repetare a recoltarii, pentru confirmarea corectiilor
 - aici se includ si testele recoltate de catre Directia de Sanatate Publica, organism care ne monitorizeaza constant
 - Rata probelor de autocontrol conforme este 98-100% -> exista grafice si rapoarte
3. **Anual, tot personalul este testat** pentru depistarea purtatorilor de germeni. Persoanele identificate suunt tratate/ decolonizate si retestate.



PROGRAM DE PREVENIRE A IAAM

B. ACTIVITATI SPECIFICE PRIVIND PREVENIREA SI CONTROLUL INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE

1. lunar se intruneste comitetul de medici si asistenti implicati in analiza activitatilor privind controlul infectiilor asociate asistentei medicale (IAAM). Comitetul primeste consultanta permanent de la un medic epidemiolog cu experienta incontestabila, precum si doi medici infectiionisti, dintre care unul este profesor la catedra de boli infectioase a UMF. Toate recomandarile de bune practici sunt supervizate de acestia.

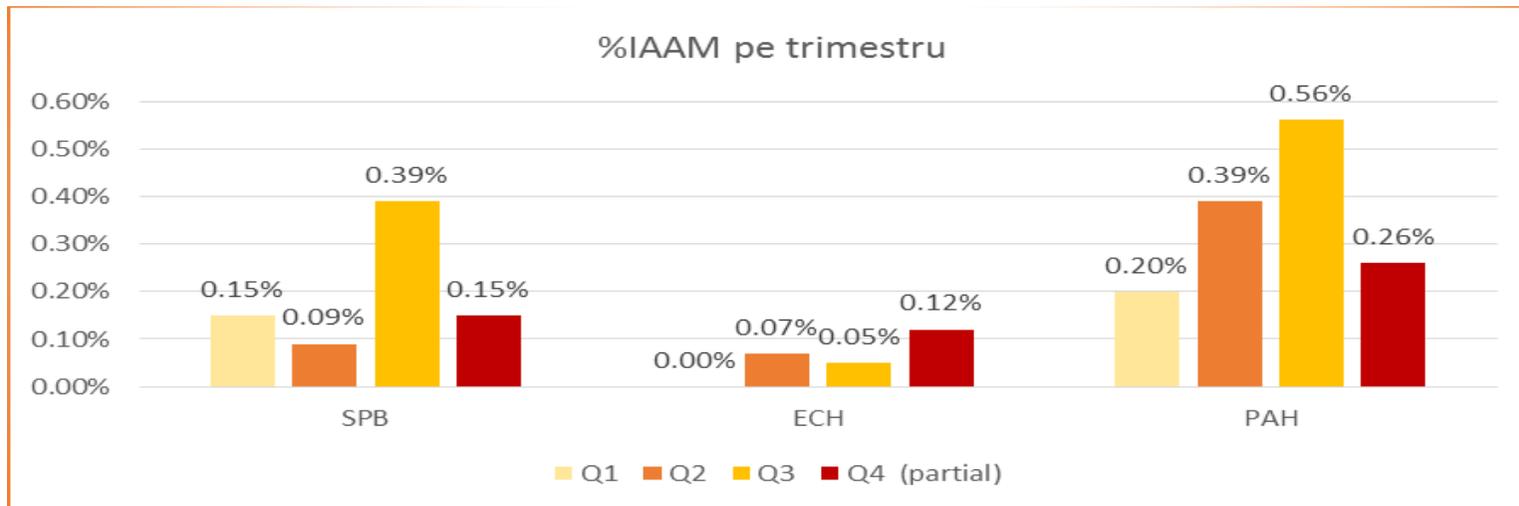
2. Supravegherea infectiilor

Toate testele microbiologice recoltate la pacienti in timpul si dupa spitalizare sunt monitorizate de personal dedicat (medic epidemiolog, asistent igiena) pentru identificarea oricarei posibile infectii aparute in spital. Fiecare caz in parte este analizat de echipa Comitetului de prevenire a IAAM.

Personalul medical este incurajat sa depisteze si sa raporteze cat mai rapid orice suspiciune de infectie asociata asistentei medicale, pentru ca echipa de ingrijire sa poata lua toate masurile de precautie sau terapeutice necesare.

Mecanismele de supraveghere implementate ne permit sa monitorizam tendintele si sa analizam eventualele procese sau situatii de risc care trebuie imbunatatite in vederea prevenirii IAAM.

3. Rata infectiilor asociate asistentei medicale (nosocomiale sau IAAM) este sub 1%, in conditiile in care spitalele din strainantate raporteaza rate de aprox 5-6%



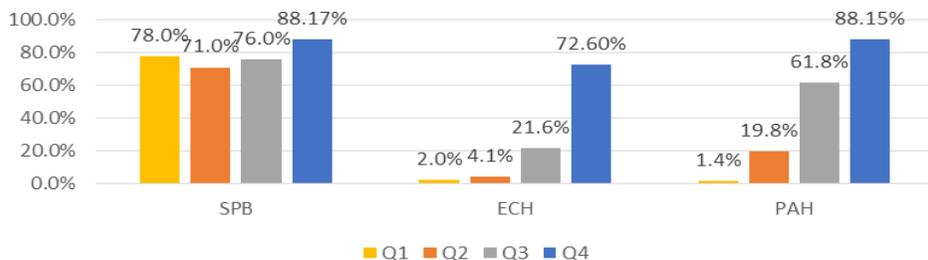
PROGRAM DE PREVENIRE A L



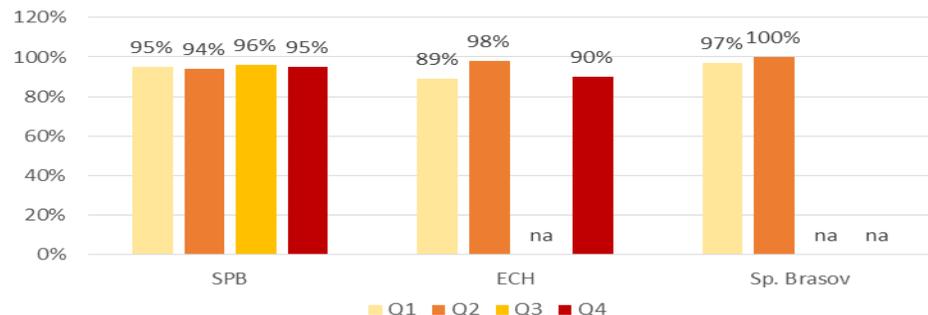
C. ACTIVITATI ADRESATE PERSONALULUI, PACIENTILOR SI APARTINATORILOR

1. In fiecare spital este implementat un **program de igiena mainilor**, continad cursuri, simulari, audituri, masuratori.
2. Punem la dispozitia pacientilor si vizitatorilor informatiile necesare pentru mentinerea sigurantei mediului intraspitalicesc, precum si toate materialele necesare (echipamente, antiseptice).
3. toate spitalele au implementat in 2017 **programul de screening al pacientilor** pentru depistarea colonizarii cu germeni multirezistenti. Programul presupune:
 - testare anterior interventiei, monitorizarea rezultatelor, contactarea pacientilor la risc, decolonizare a acestora si retestare la nevoie imediat inainte de interventie.
 - testarea pacientilor internati in urgenta, iar la cei depistati pozitivi, chiar si postoperator- masuri de decolonizare, instruire, follow-up
 - masuri de izolare a cazurilor care sunt depistate pozitive pe parcursul spitalizarii.
4. in afara screeningului care presupune recoltarea unor teste, pentru toti pacientii care se interneaza este aplicat un **chestionar de risc infectios**, conform recomandarilor OMS. Acesta permite depistarea unor afectiuni suplimentare, in afara colonizarii cu germeni rezistenti. Cand se depisteaza pacienti la risc, se iau intern masuri speciale de izolare si de echipare, atunci cand personalul intra in contact cu acesti pacienti
5. Consultantii epidemiologi si infectiionisti ne coordoneaza pentru implementarea **programului de utilizare judicioasa a antibioticelor** in spitale si clinici. Programul are ca scop scaderea ratei de utilizare a antibioticelor, care va duce in timp la scaderea ratei de rezistenta a germenilor, inclusiv la scaderea ratei de colonizare cu germeni multirezistenti.

%Testare colonizare cu germeni multirezistenti spitale



Evaluarea riscului infectios la internare (FOCG)



REZULTATUL EFORTURILOR



Select Language ▼

Be Informed

About JCI

Hospital Search

Hospital Search

Home > Hospital Search

PRINT

SHARE

Romania ▼

Type Here

Go

Spitalul Baneasa - Regina Maria Reteaua Privata de Sanatate

Dobrogeanu Gherea 85A
13761 Sector 1
Bucharest, Romania

[Learn More](#)

Headquarters

1515 West 22nd Street
Suite 1300W
Oak Brook, Illinois 60521
United States
Voice +1 630 268 7400
Fax +1 630 268 7405

Accreditation

Voice +1 630 268 4800

Consulting

Voice +1 630 268 2900

Asia-Pacific Office

37th Floor
Singapore Land Tower
50 Raffles Place
Singapore 048623
Voice +65 6829 7238
Fax +65 6826 4181

Middle East Office

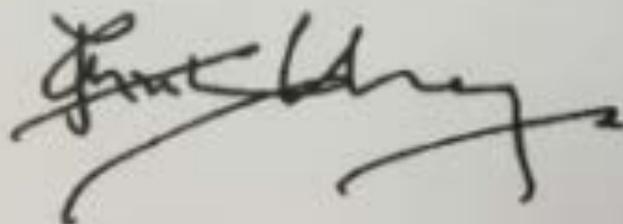
P.O. Box 505018
Bldg 27, Suite B503
Dubai Healthcare City
Dubai
United Arab Emirates
Voice +971 4369 4950
Fax +971 4362 4951

Joint Commission International (JCI) Accreditation has reviewed the Triennial Hospital Survey Report of 17-20 October 2017 for Spitalul Baneasa - Regina Maria Reteaua Privata de Sanatate. It is with great pleasure that I inform you of the decision to grant ACCREDITATION to Spitalul Baneasa - Regina Maria Reteaua Privata de Sanatate. Congratulations to you, and all the other leaders and staff for achieving this recognition of your commitment to provide quality care on an ongoing basis.

The citizens of Romania should be proud that Spitalul Baneasa - Regina Maria Reteaua Privata de Sanatate is focusing on this most challenging goal – to continuously raise quality to higher levels.

Once again congratulations on this significant achievement.

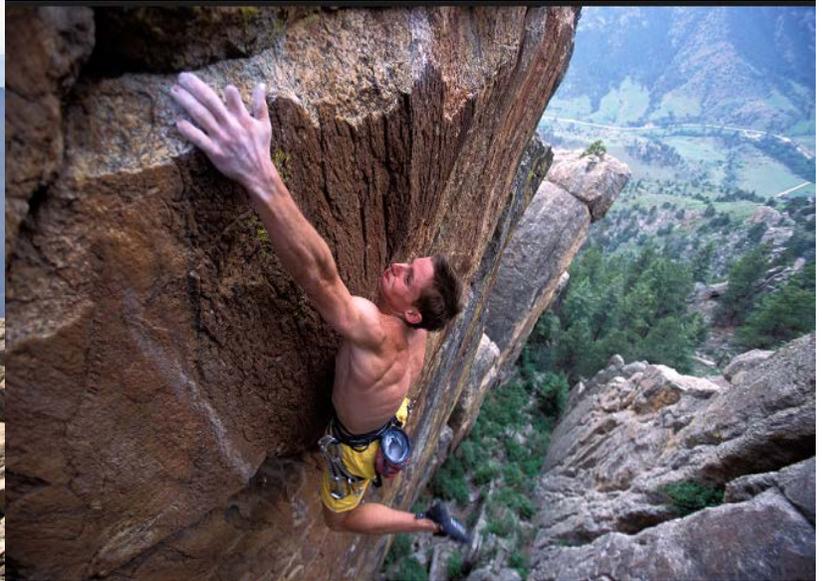
Sincerely,



Paul Chang, MD, MBA, MPH, CPHQ, FACHE
Vice President, Accreditation, Standards and Measurement
Joint Commission International

CONCLUZII

- Acreditările nationale si internationale- un prim pas in obtinerea certificatelor privind excelenta in acordarea ingrijirilor medicale
- Oferă suport si posibilitati de comparare cu alte organizatii, in efortul de a-si evalua si imbunatati permanent practicile medicale
- Dezvoltarea de strategii si de imbunatatire a complianței cu standardele internationale ofera solutii pentru imbunatatirea performantei in conditiile unui process de business transparent si etic
- Determina cresterea vizibilitatii si respect din partea partenerilor din aceeasi industrie
- Sustine diferentierea fata de alte organizatii – pe baza parametrilor de calitate
- Valideaza angajamentul pentru calitate al organizatiei, in fata pacientilor si a clientilor sai
- Determina imbunatatirea si dezvoltarea competentelor personalului
- Obtinerea acreditărilor internationale pune Romania pe harta lumii
- Satisfactia este oferita de process, rezultatele mai pot fi imbunatatite cu siguranta



Va multumesc!



REGINA MARIA
REȚEAUA PRIVATĂ DE SĂNĂTATE

