

Management antibiotické politiky v lůžkovém zdravotnickém zařízení

Tomáš Látal



Den otevřených dveří oddělení klinické mikrobiologie a parazitologie a otevření ATB střediska
Příbram, 11. října 2004



Definice

- Antibiotická politika (AP)
souhrn normativních opatření pro účinné a bezpečné používání antibiotik (v humánní i veterinární medicíně).
- Management AP (MAP)
proces tvorby a udržování prostředí, ve kterém dotčené subjekty účinně dosahují zvolených cílů.
 - plánování
 - organizování
 - personalistika
 - vedení
 - kontrolování



Vize a poslání

Funkční multioborový tým kompetentně zajišťující v lůžkové zdravotnické instituci a její spádové oblasti:



- podmínky pro účinné, bezpečné a ekonomické používání antimikrobních přípravků,
- omezování vzniku a šíření rezistentních mikroorganismů.



Cíle MAP

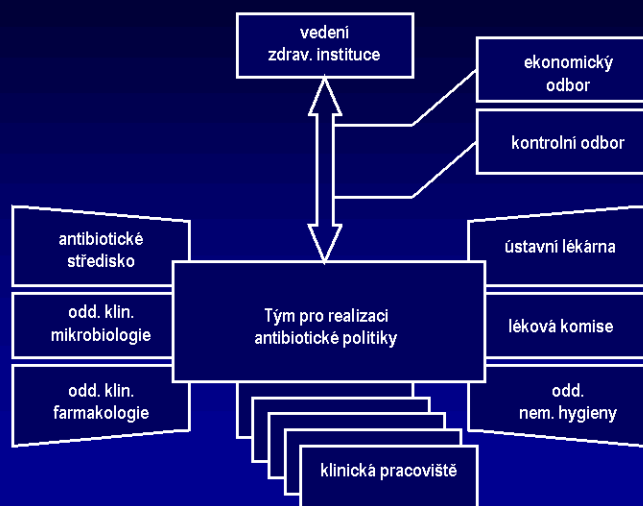


- ve vztahu k poskytované zdravotní péči
 - racionalita léčby
 - snížení výskytu infekčních onemocnění
- ve vztahu k indikátorům kvality zdravotní péče
 - snížení výskytu NI, morbidita, mortalita, OD, DDD/OD, ...
 - benchmarking
- ekonomické cíle
 - snížení nákladů
 - nákladová alokační efektivita

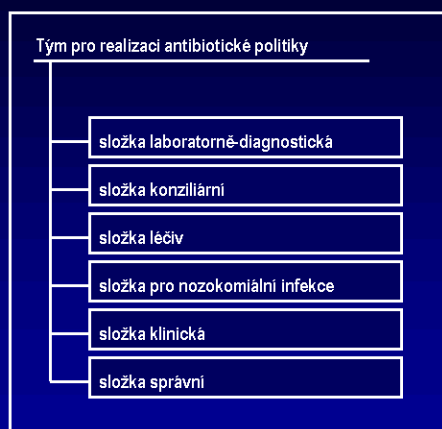
Cíle nechtě jsou naplňovány především prostředky a mechanismy odborně relevantními, systematickými, restriktivními, intervenčními, kontrolními a pokud možno nesankčními.



Tým v organizační struktuře zdravotnické instituce



Členění týmu



Procedury a nástroje řízení AP

| | |
|-----------------|--|
| laboratoř | <ul style="list-style-type: none"> validní mikrobiologická laboratorní diagnostika |
| nakládání s ATB | <ul style="list-style-type: none"> kategorizace ATB pozitivní list ATB pravidla pro používání ATB konzultace racionální ATB terapie dohled nad spotřebou ATB intervence do preskripce a preskripčních návyků farmako-ekonomické analýzy |
| bakterie, C/R | <ul style="list-style-type: none"> surveillance bakteriální rezistence prostředky nemocniční hygieny dohled nad výskytem nozokomiálních infekcí |
| ostatní | <ul style="list-style-type: none"> správná ošetrovatelská praxe ekonomické nástroje vztahy k farmaceutickému průmyslu kontinuální vzdělávání |



Definice kompetencí

| | Vedění, koordinace a kontrola Mikrobiologická diagnostika | Kategorizace ATB | Pozitivní list ATB | Pravidla používání ATB | Konzultace ATB terapie | Surveillance rezistence | Dohled nad spotřebou ATB | Farmakoekonomické analýzy | Prostředky nem. hygieny | Ekonomické nástroje | Kontinuální vzdělávání |
|---|---|------------------|--------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|---------------------|------------------------|
| Vedoucí týmu | x | | | | | | | | | | |
| Konzultant antimikrobní terapie | ∞ | x | x | x | x | x | x | ∞ | | | x |
| Klinický mikrobiolog | x | x | | x | x | x | | | | | x |
| Infektolog | | x | x | x | x | | | | | | |
| Klinický farmakolog | | x | x | x | | | x | x | | | x |
| Farmaceut | | x | ∞ | | | | x | x | | | |
| Klinik - operační obory | | x | x | x | | | | ∞ | | | |
| Klinik - neoperační obory | | x | x | x | | | | ∞ | | | |
| Klinik - intenzivní péče | | x | x | x | | | | ∞ | | | |
| Klinik - pediatr/neonatolog | | x | x | x | | | | ∞ | | | |
| Nemocniční hygienik - epidemiolog | ∞ | | | | | x | | | x | | x |
| Specialista pro dohled nad NI | | | | | | x | | | | | |
| Specialista na ekonomicko-právní probl. | | ∞ | | ∞ | ∞ | | | ∞ | | ∞ | |
| Informatik | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | | | ∞ |
| Dokumentační pracovník | | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | ∞ | | | |



Příklad specifikace (klinický mikrobiolog)

| | |
|------------------------------|--|
| Náplň práce, zodpovědnost za | <ol style="list-style-type: none"> 1. zajištění dostupnosti validní mikrobiologické diagnostiky 2. zajištění souladu kategorizace antimikrobních přípravků a pozitivního listu antimikrobních přípravků s <i>in vitro</i> testováním citlivosti bakterií k antimikrobním přípravkům 3. zpracování pravidel pro selektivní sdělování výsledků mikrobiologických vyšetření a zařazení těchto pravidel do metodiky práce mikrobiologického oddělení 4. zajištění pravidel dostupnosti mikrobiologických výsledků pro konzultanta antimikrobní terapie 5. vytvoření pravidel pro mikrobiologické vyšetřování vzorků pro surveillance bakteriální rezistence 6. vzdělávací činnost v oblasti bakteriální rezistence pro VŠ a SŠ zdravotnický personál |
| Minimální vzdělání | klinický mikrobiolog s ukončenými povinnými postgraduálním vzděláním v základním oboru, nejméně 6 let odborné praxe, se zkušenostmi v problematice antimikrobních přípravků a rezistence |
| Působnost v týmu | trvalá |
| Frekvence působení | trvalá - ad. 6 dočasná, při změně - ad. 1., 2., 3., 4., 5. |
| Pracovní úvazek | 0,2 |
| Specifikace dosažitelnosti | 1 osoba do 1 dne osobně a/nebo telefon |
| Zastupitelnost kým | klinický mikrobiolog |
| Zastupitelnost koho | klinický mikrobiolog infektolog epidemiolog specialista pro dohled nad nosokomiálními infekcemi |
| Systemizace | 1 osoba / zdravotnickou instituci |
| Zodpovědnost komu | vedoucímu týmu |



Účinnost nástrojů MAP

| Nástroj | Účinnost |
|---|---|
| Validní mikrobiologická laboratorní diagnostika | řádná detekce fenoménů rezistence, možnost kvantitativního pohledu na změny v bakteriální rezistenci |
| Kategorizace ATB | zvýšení preskripce ATB z kategorie „volné“, omezení preskripce ATB z kategorie „vázané“ o 10 % v počtu indikací |
| Pozitivní list ATB | snížení nákladů na ATB prostou generickou substitucí o 2,5 % ve fin. vyj. |
| Pravidla pro používání ATB | omezení preskripce ATB o 5 - 10 % ve finančním vyjádření |
| Konzultace racionální ATB terapie | omezení preskripce ATB o 10 % v počtu indikací (nemocnice), omezení preskripce ATB o 30 - 50 % v počtu indikací (ambulantní praxe) |
| Surveillance bakteriální rezistence | získání přehledu o míře bakteriální rezistence, info pro vypracování pravidel profylaktického a iniciačního podání ATB |
| Dohled nad spotřebou ATB | získání informací o míře a profilu spotřeby ATB |
| Farmako-ekonomické analýzy | snížení výdajů na ATB o 3 % ve finančním vyjádření |
| Dohled nad výskytem NI | detekce 90 % epizod NI, snížení výskytu NI o 15 %, snížení průměrné délky hospitalizace o 4 dny u 15 % pacientů z celkového počtu pacientů postižených NI před intervencemi |
| Prostředky nem. hygieny | |
| Správná ošetrovatelská praxe | |
| Ekonomické nástroje | omezení celkových nákladů na ATB (rozsah nelze predikovat) |
| Kontinuální vzdělávání | účinek ani rozsah nelze predikovat |



Závěry I.

- východiska AP - léková politika státu
 - problém - neexistence řádné a komplexní legislativy
- realizace AP - (pouze) vlastní odpovědnost každé zdravotnické instituce =>
 - nestandardní postupy
 - neuvážené nakládání s ATB
- dostupnost operativních nástrojů AP
- modely řízení - různé
 - multioborový tým pro AP - vhodný nástroj
- (zaručená) nákladová efektivita
- pozitivní dopady na zdravotní stav jednotlivce i populace a ekonomiku systému poskytování zdravotní péče (měřitelnost ???)
 - na modelové analýze lze demonstrovat, že tým je nákladově efektivní i ve své „maximální“ variantě



Závěry II.

- vyjádřené úspory (účinnost) nejsou konečné, podstatný profit je realizován také v jiných, než finančně vyjádřitelných jednotkách:
 - zlepšení kvality a délky života
 - zkrácení doby pracovní neschopnosti
 - udržování příznivé míry bakteriální rezistence
 - dlouhodobé udržování funkčnosti ATB přípravků

=> kategorie =>

- přesah jedné zdravotnické instituce
- globální význam i cena



... děkuji za pozornost ...



Karel Machovec