GEIRAS 2017 MADRID

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

José Miguel Cisneros Herreros

Unidad Clínica de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva

Hospital Universitario Virgen del Rocío

“Conflicto de interés”

- Director médico del Hospital Universitario Virgen del Rocío, 2007 a 2009

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

1ª ¿A qué nivel de la administración?

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

1ª ¿A qué nivel de la administración?

- **Hospital**

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

2ª ¿Quién es el solicitante más adecuado?

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

2ª ¿Quién es el solicitante más adecuado?

- **La Comisión de Infecciones ➔ Líder del PROA**

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

3ª ¿Quién es el directivo más adecuado?

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

3ª ¿Quién es el directivo más adecuado?

- Director Médico (situación local)

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

4ª ¿Cómo convencerlo?

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

4ª ¿Cómo convencerlo?

1. Tenemos un problema
2. Tiene solución
3. Sabemos cómo hacerlo
4. Da beneficios
5. Necesita recursos

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

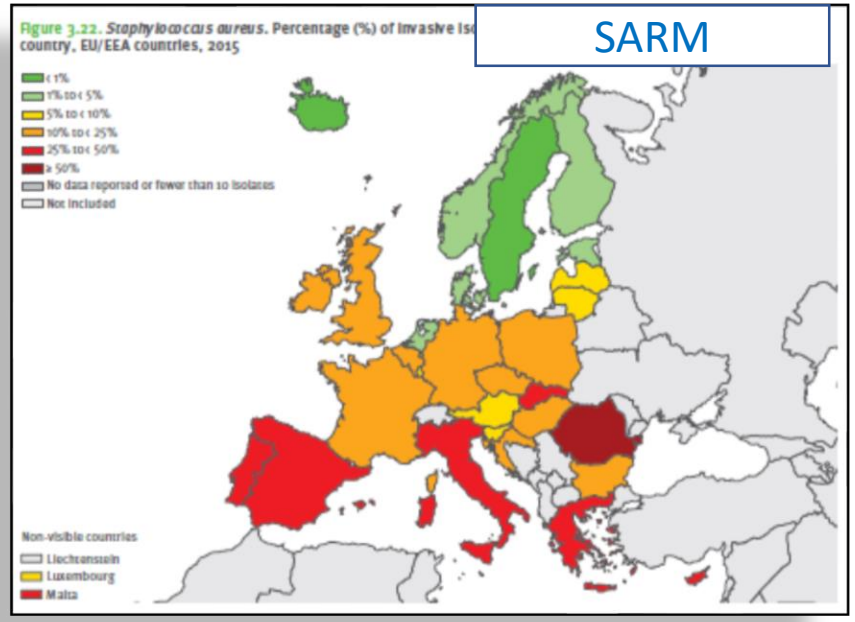
4ª ¿Cómo convencerlo?

1. Tenemos un problema
2. Tiene solución
3. Sabemos cómo hacerlo
4. Da beneficios
5. Necesita recursos

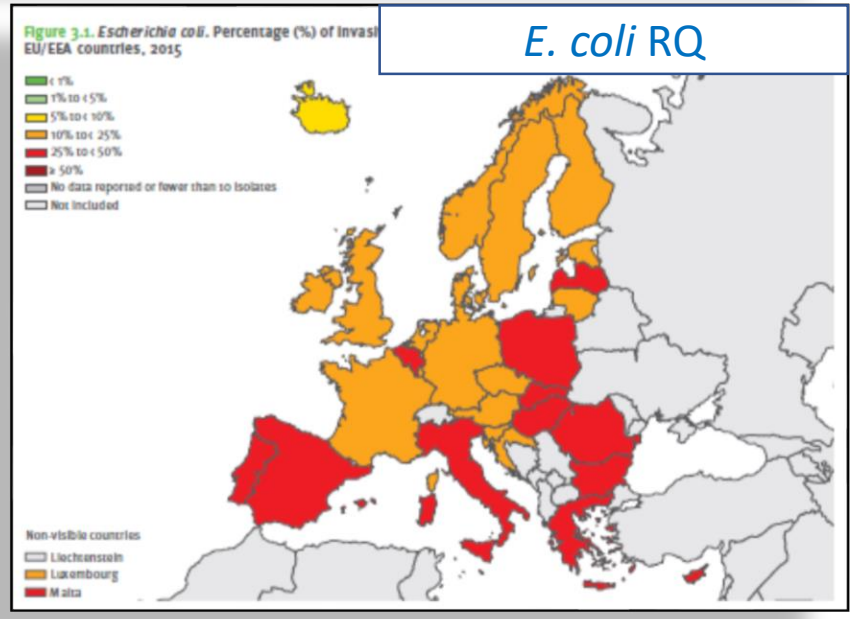
2015

Resistencias

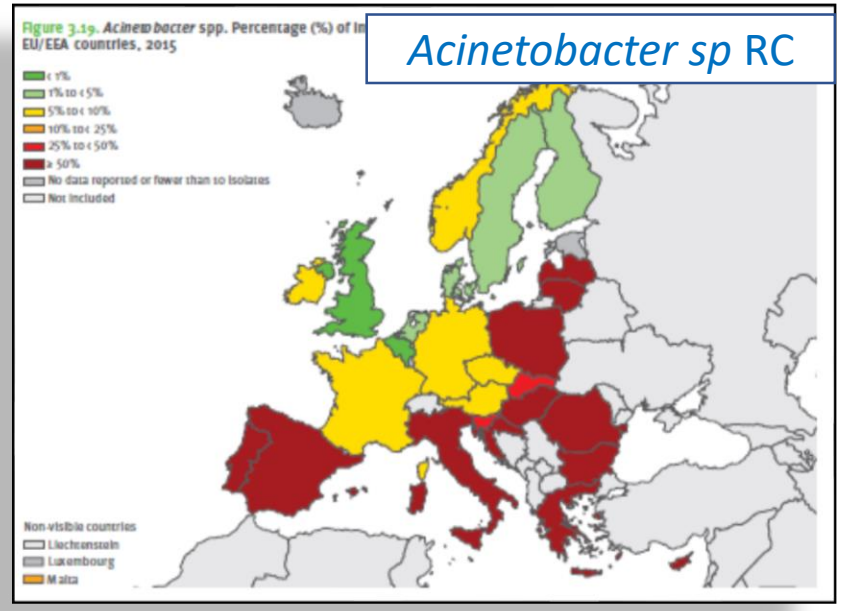
SARM



E. coli RQ

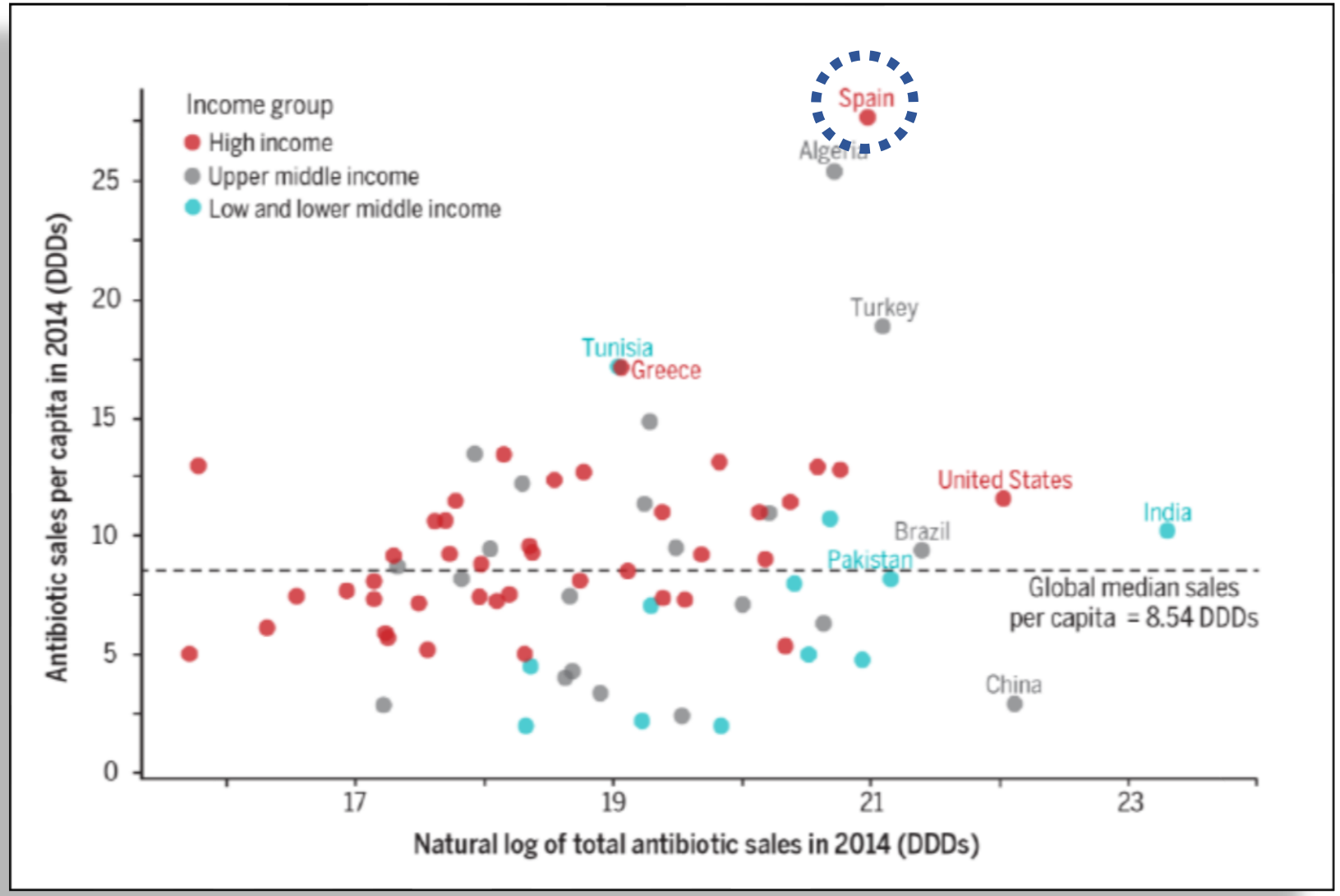


Acinetobacter sp RC



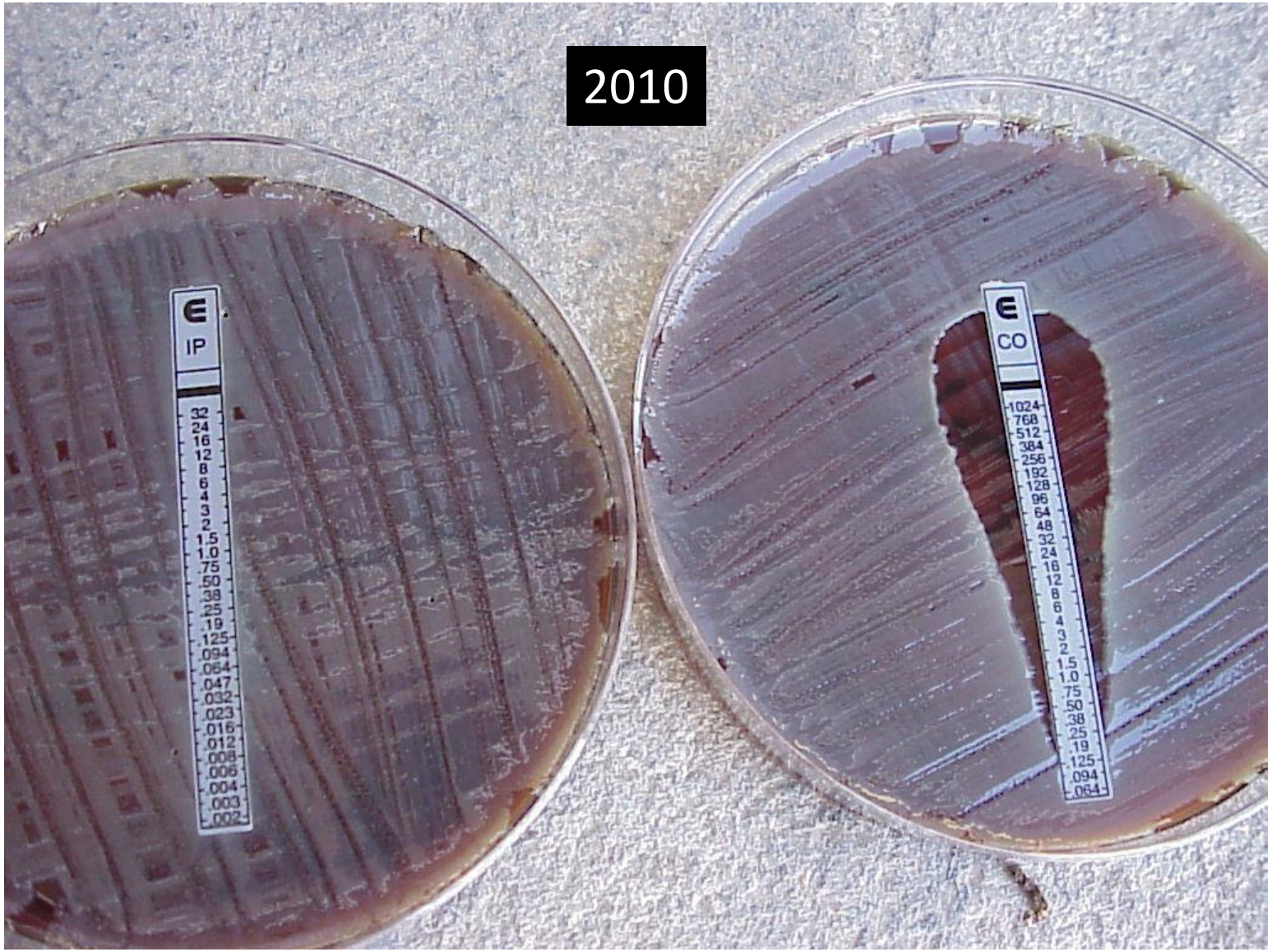
https://ecdc.europa.eu/en/antimicrobial-resistance (access **2 July 2017**)

Antimicrobial use



Laxaminarayan R et al. Science 2016

Problema local



Datos locales

	1T_2009	2T_2009	3T_2009	4T_2009
DDD GLOBALES ADULTOS	74864,60	71382,22	62785,90	79284,83
DDD GLOBALES TOTALES	103528,20	95610,90	82888,00	107995,00
ESTANCIAS	80172	76800	69689	76842
DDD/100e	93,38	92,95	90,09	103,18

Proyecto de declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la resistencia a los antimicrobianos

Nosotros, Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de los Estados y Gobiernos, reunidos en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York el 21 de septiembre de 2016, de conformidad con la resolución 70/183 de la Asamblea General, en que la Asamblea decidió celebrar una reunión de alto nivel en 2016 sobre la resistencia a los antimicrobianos:

A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR)

June 2017

1 THE NEED FOR EU ACTION AGAINST ANTIMICROBIAL RESISTANCE (AMR) 3

1.1 STATE OF PLAY 3

1.2 RECENT DEVELOPMENTS AND WAY FORWARD 5

2 MAKING THE EU A BEST PRACTICE REGION 6

2.1 BETTER EVIDENCE AND AWARENESS OF THE CHALLENGES OF AMR 7

2.2 BETTER COORDINATION AND IMPLEMENTATION OF EU RULES TO TACKLE AMR 8

2.3 BETTER PREVENTION AND CONTROL OF AMR 10

2.4 BETTER ADDRESSING THE ROLE OF THE ENVIRONMENT 11

2.5 A STRONGER PARTNERSHIP AGAINST AMR AND BETTER AVAILABILITY OF ANTIMICROBIALS 12

3 BOOSTING RESEARCH, DEVELOPMENT AND INNOVATION ON AMR 13

3.1 IMPROVE KNOWLEDGE ON DETECTION, EFFECTIVE INFECTION CONTROL AND SURVEILLANCE 13

3.2 DEVELOP NEW THERAPEUTICS AND ALTERNATIVES 14

3.3 DEVELOP NEW PREVENTIVE VACCINES 15

3.4 DEVELOP NOVEL DIAGNOSTICS 15

3.5 DEVELOP NEW ECONOMIC MODELS AND INCENTIVES 16

3.6 CLOSE KNOWLEDGE GAPS ON AMR IN THE ENVIRONMENT AND ON HOW TO PREVENT TRANSMISSION 17

EU Guidelines for the prudent use of antimicrobials in human health

https://ec.europa.eu/health/amr/sites/amr/files/amr_guidelines_prudent_use_en.pdf

4 GUIDELINES 9

4.1. NATIONAL, REGIONAL AND LOCAL GOVERNMENTS 9

4.2. HEALTHCARE FACILITIES (RESOURCES, SYSTEMS AND PROCESSES) 12

4.3. CLINICAL MICROBIOLOGISTS 14

4.4. INFECTIOUS DISEASE SPECIALISTS 14

4.5. PRESCRIBERS 15

4.6. PHARMACISTS 17

4.7. NURSES 17

4.8. INFECTION CONTROL PRACTITIONERS 18

4.9. PUBLIC/PATIENTS 18

4.10. PROFESSIONAL ASSOCIATIONS AND SCIENTIFIC SOCIETIES 18

4.11. RESEARCH FUNDERS 19

4.12. PHARMACEUTICAL INDUSTRY 20

4.13. DIAGNOSTICS INDUSTRY 20

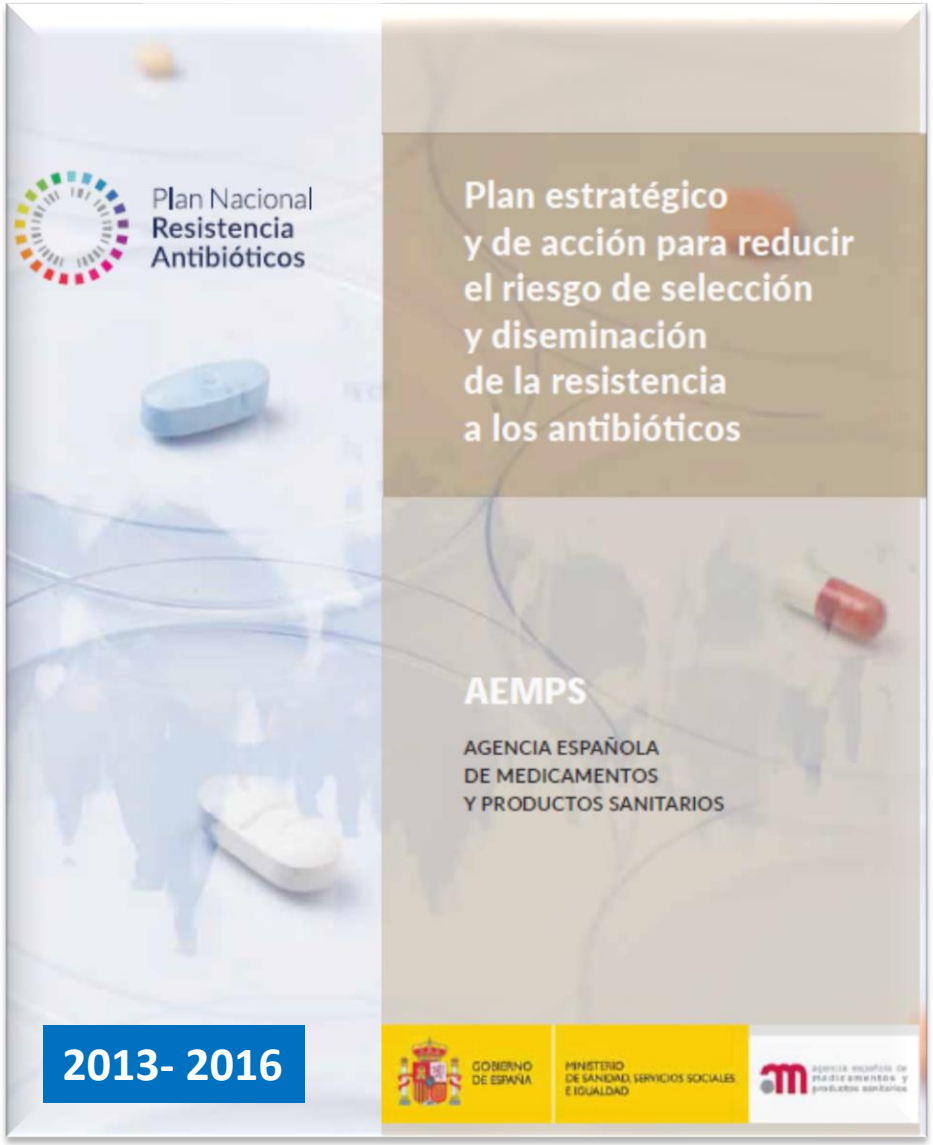
4.14. INTERNATIONAL COLLABORATION 21

ECDC Country visit to Spain to discuss antimicrobial resistance (AMR) issues

15-19 February 2016

Septiembre 2017

Plan Nacional Resistencia Antibióticos



Traductor de Google | Fundaned - jmcisnerosh | Correo Corporativo :: Bie | www.google.es | El PSOE pide que se reco
jose miguel
Es seguro | https://www.consalud.es/politica/aprobada-la-pnl-del-psoe-sobre-el-reconocimiento-de-la-especialidad-de-enfermedades-infecciosas_44582_1...

Aprobada la PNL del PSOE sobre el reconocimiento de la especialidad de Enfermedades Infecciosas

En el texto se insta al Gobierno a plantear a la Comisión de Recursos Humanos del SNS dicho reconocimiento. El PSOE también ha pedido "actualizar" y "reforzar" el vigente Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos.

Utilizamos cookies propias y de terceros para mejorar la experiencia de navegación y mostrarle publicidad y contenidos de su interés. Al continuar navegando, consideramos que acepta su uso. Más información ACEPTO

171102 Informe f....docx | PIRASOA.zip | AMS PROA EXCELE....zip | Gráficas ONCOLO....pdf | Mostrar todo

Escribe aquí para buscar
11:05
01/12/2017

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

4ª ¿Cómo convencerlo?

1. Tenemos un problema
2. Tiene solución
3. Sabemos cómo hacerlo
4. Da beneficios
5. Necesita recursos

2012

ELSEVIER DOYMA

Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc

Documento de consenso

Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles: documento de consenso GEIH-SEIMC, SEFH y SEMPSPH☆,☆☆

Jesús Rodríguez-Baño[a,*], José Ramón Paño-Pardo[b,*], Luis Alvarez-Rocha[c], Ángel Asensio[d], Esther Calbo[e], Emilia Cercenado[f], José Miguel Cisneros[g], Javier Cobo[h], Olga Delgado[i], José Garnacho-Montero[j], Santiago Grau[k], Juan Pablo Horcajada[l], Ana Hornero[m], Javier Murillas-Angoiti[n], Antonio Oliver[o], Belén Padilla[f], Juan Pasquau[p], Miquel Pujol[m], Patricia Ruiz-Garbajosa[q], Rafael San Juan[r] y Rafael Sierra[s]

El problema y la causa

El 50% del uso de antimicrobianos es inapropiado

Conocimiento insuficiente de las enfermedades infecciosas

sefh
Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria

AMS PROA
EXCELENCIA

seimc

1. Diploma de experto universitario

→

2. Certificación de equipos PROA de hospital

AMS PROA
EXCELENCIA

Diploma de experto universitario

- Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)
- Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
- Merck Sharp & Dhome (MSD)

COORDINADORES DEL DIPLOMA

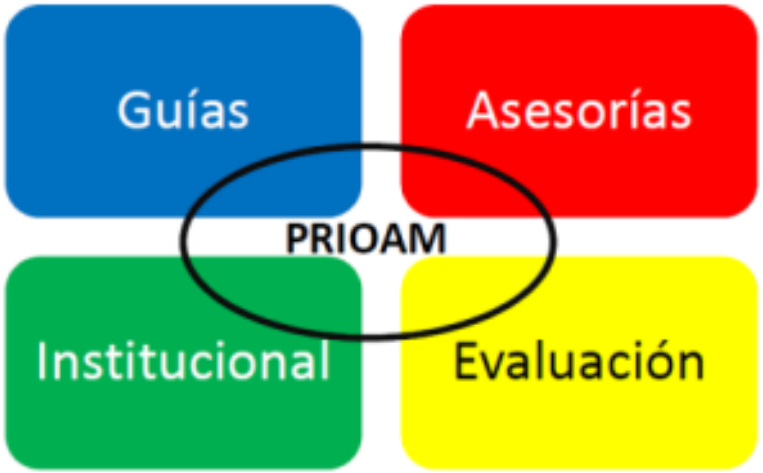
- Mª Victoria Gil Navarro (SEFH)
- Jordi Nicolás (SEFH)
- Juan Pablo Horcajada (SEIMC)
- Santiago Grau (SEIMC)
- Patricia Ruiz Garbajosa (SEIMC)
- Antonio Oliver (SEIMC)
- José Miguel Cisneros (SEIMC)

AMS-PROA excelencia: desde la práctica clínica hasta la certificación del hospital

	CAPITULOS	Microbiologo	Farmacéutico	Clínico
MÓDULO III	Conocer cómo desarrollar, implantar y mantener un PROA en el hospital (1)	Antonio Oliver	**Santiago Grau**	Jose Miguel Cisneros
1	Fundamentos de los PROA	Emilia Cercenado	Lucrecia García Martínez	**José Ramón Paño**
2	Equipo del PROA	**Luis Martínez Martínez**	Mª Eugenia Rodriguez Mateos	Javier Cobo
3	Programa del PROA	Maite Ruiz-Pérez	Eva Campelo Sánchez	**Jesús Rodriguez Baño**
4	Apoyo institucional	Marisa Morosini	Pilar Aznarte Padial	**José Miguel Cisneros**
5	Soporte electrónico/informático y otros recursos materiales	Ana Rodriguez Fernández	**Francisco Moreno Ramos**	Rocío Alvarez Marín
6	Presentación y difusión en el centro	**José Leiva**	Beatriz Mejuto Pérez del Molino	Francisco López Medrano
7	Guías locales	Francesc Marco	**Rocío Fernández Urrusuno**	Miguel Salavert
8	Informes periódicos de resultados. Retroalimentación.	Ana Rodriguez Fernández	**Mª Antonia Pérez Moreno**	Pilar Retamar
MÓDULO IV	Conocer cómo desarrollar, implantar y mantener un PROA en el hospital (2)	Patricia Ruiz	**Maria Victoria Gil-Navarro**	Juan Pablo Horcajada
1	Asesorías clínicas	Nieves Larrosa	José Mª Gutiérrez Urbón	**José Molina Gil Bermejo**
2	Auditorías	María Dolores Rojo	**José Mª Gutiérrez Urbón**	José Ramón Paño
3	Prescripción electrónica asistida	Eduardo Padilla León	**Maria Antonia Pérez Moreno**	Alfonso del Arco
4	Formación a través de las nuevas tecnologías de la comunicación	Carmen Serrano	**Marcelo Domínguez**	José Luis del Pozo
5	Selección de indicadores	**José Antonio Lepe**	Leonor Periañez Parraga	Esther Calbo
6	Monitorización de los indicadores	**Juan Manuel Garcia-Lechuz**	Miguel Angel Calleja	Silvia Gomez-Zorrilla
7	Evaluación de los indicadores:	Verónica González Galán	**Javier Sáez de la Fuente**	Juan Correidoira
8	Análisis de las series temporales	Juan Manuel Garcia-Lechuz	Francisco Moreno Ramos	**Germán Peñalva**
MÓDULO V	Certificación con nivel excelente del PROA del hospital	Antonio Oliver	**Jordi Nicolás**	José Miguel Cisneros
1	La Norma: 36 estándares para la certificación del hospital	Maria José Gómez Gómez	**Jordi Nicolás Pico**	Juan Enrique Corzo
MÓDULO VI	Trabajo fin de Diploma	**Patricia Ruiz**	Mª Victoria Gil Navarro	Juan Pablo Horcajada

En **negrita** se señala el coordinador del módulo y del capítulo

Enero 2011



El programa PRIOAM:

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Difusión del PRIOAM

Clinical Infectious Diseases

MAJOR ARTICLE

IDSA Infectious Diseases Society of America

hivma hiv medicine association

OXFORD

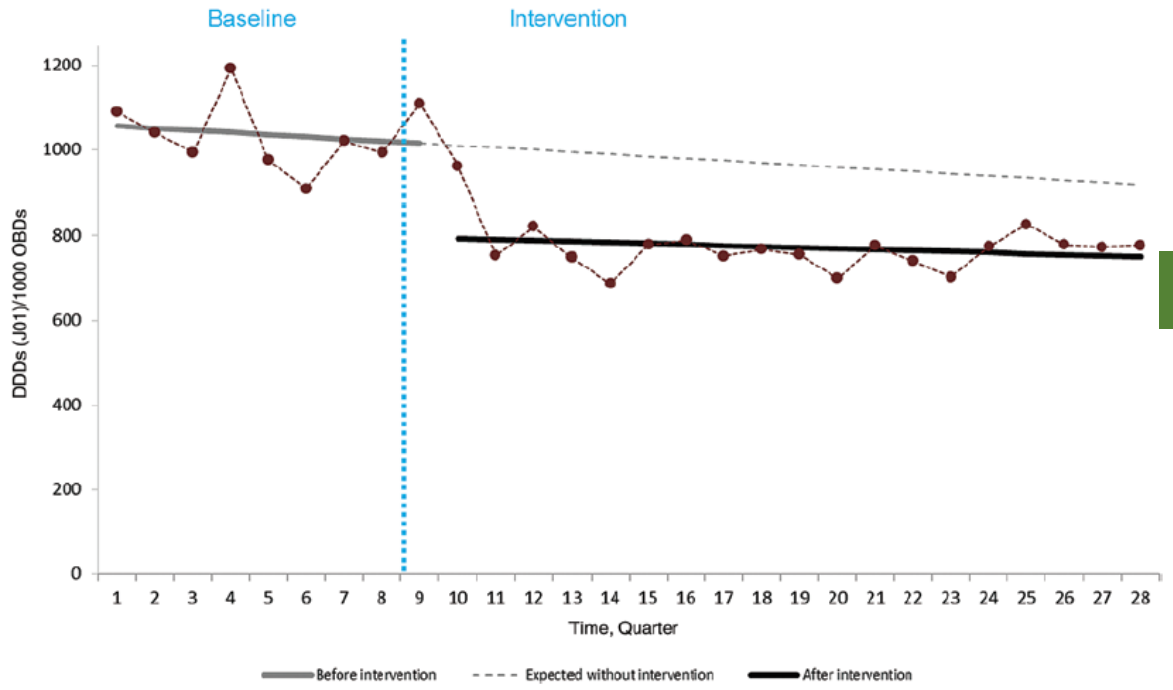
Long-Term Impact of an Educational Antimicrobial Stewardship Program on Hospital-Acquired Candidemia and Multidrug-Resistant Bloodstream Infections: A Quasi-Experimental Study of Interrupted Time-Series Analysis

José Molina,[1] Germán Peñalva,[1] María V. Gil-Navarro,[2] Julia Praena,[1] José A. Lepe,[1] María A. Pérez-Moreno,[2] Carmen Ferrándiz,[3] Teresa Aldabó,[3] Manuela Aguilar,[1] Peter Olbrich,[4] Manuel E. Jiménez-Mejías,[1] María L. Gascón,[3] Rosario Amaya-Villar,[3] Olaf Neth,[4] María J. Rodríguez-Hernández,[1] Antonio Gutiérrez-Pizarraya,[1] José Garnacho-Montero,[5] Cristina Montero,[6] Josefina Cano,[6] Julián Palomino,[1] Raquel Valencia,[1] Rocío Álvarez,[1] Elisa Cordero,[1] Marta Herrero,[1] José M. Cisneros[1]; and the PRIOAM team

Clinical Infectious Diseases® 2017;65(12):1992–9

PRIOAM: Reducción de la presión antibiótica

Clinical Infectious Diseases® 2017;65(12):1992–9



-19%

Figure 1. Changes in antibiotic consumption. ATC group J01 (antibacterials for systemic use); DDDs, defined daily doses; OBDs, occupied bed days.

(change in level, −216.8 defined daily doses per 1000 OBDs; 95% CI, −347.5 to −86.1) years (average reduction, −19,9%)

PRIOAM Impacto ecológico: candidemias y bacteriemias MR de adquisición nosocomial

Clinical Infectious Diseases® 2017;65(12):1992–9

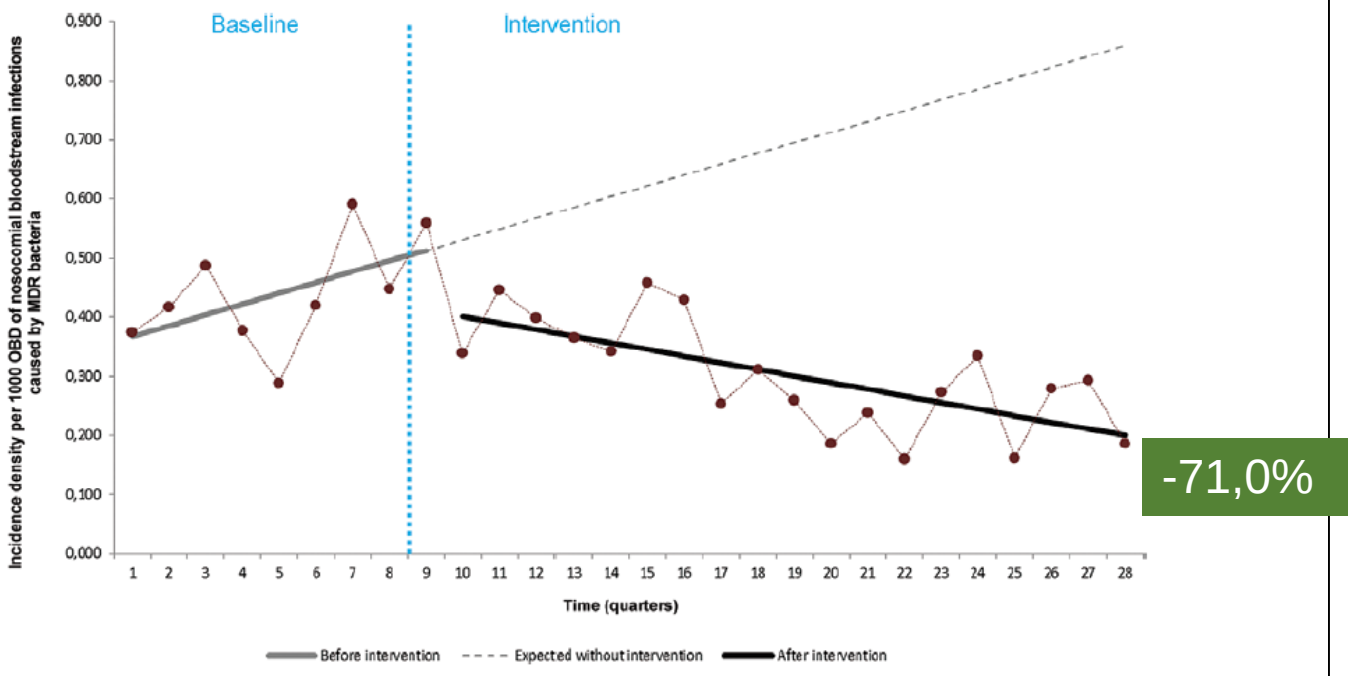


Figure 2. Impact on incidence of hospital-acquired candidemia and multidrug-resistant (MDR) bacterial bloodstream infections (BSIs). OBDs, occupied bed days.

Preintervención: Incidence density +0.018 cases per 1000 OBDs per quarter; 95% IC −.003 to .039)
PRIOAM: −0.130 cases per 1000 OBDs per quarter

PRIOAM: Impacto ecológico bacteriemias NO MR de adquisición nosocomial

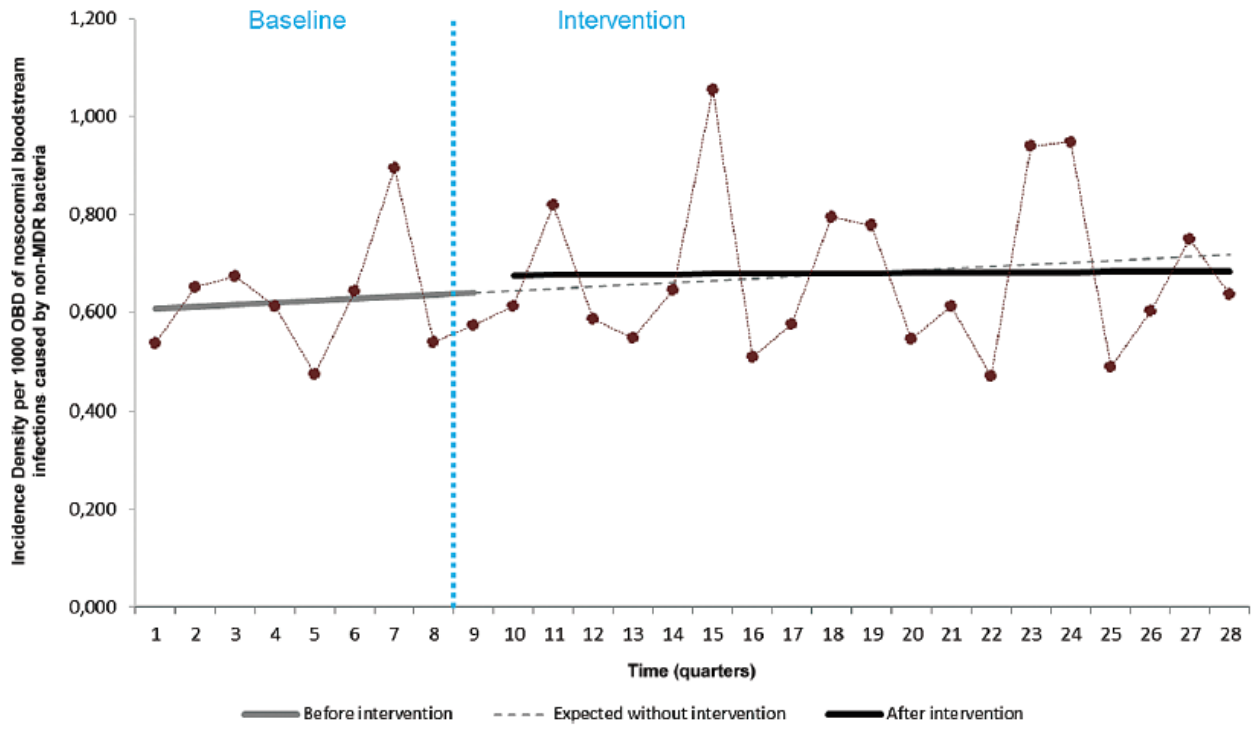


Figure 3. Evolution of incidence of hospital-acquired non–multidrug-resistant (non-MDR) bacterial bloodstream infections (BSIs). OBDs, occupied bed days.

Clinical Infectious Diseases® 2017;65(12):1992–9

PRIOAM Impacto ecológico: candidemias y bacteriemias MR de adquisición nosocomial

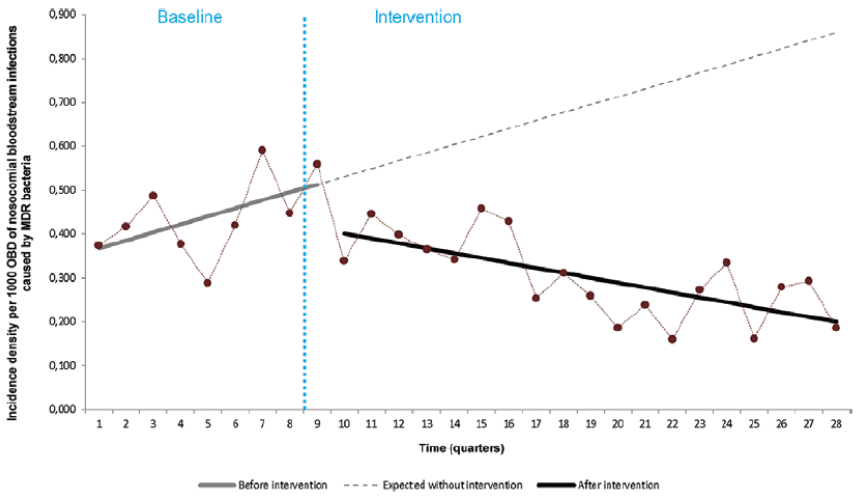


Figure 2. Impact on incidence of hospital-acquired candidemia and multidrug-resistant (MDR) bacterial bloodstream infections (BSIs). OBDs, occupied bed days.

PRIOAM: Impacto ecológico bacteriemias NO MR de adquisición nosocomial

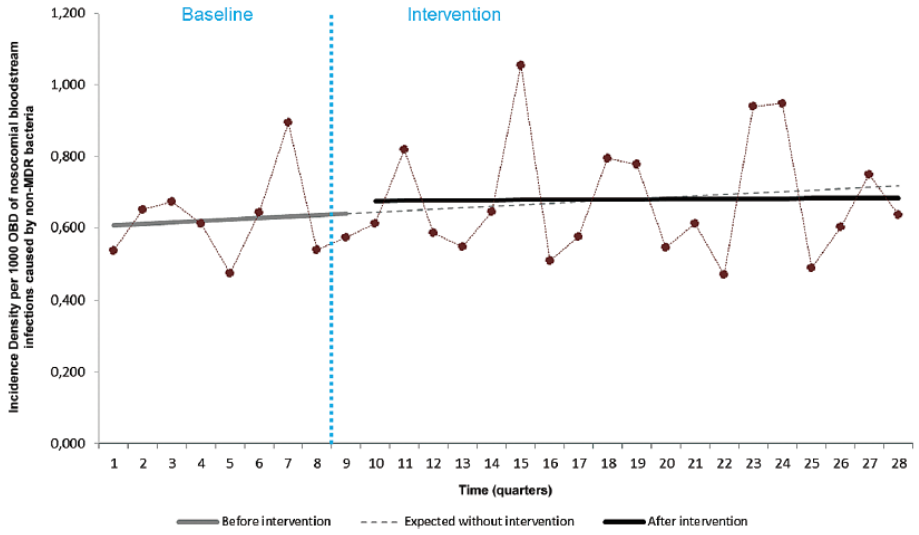
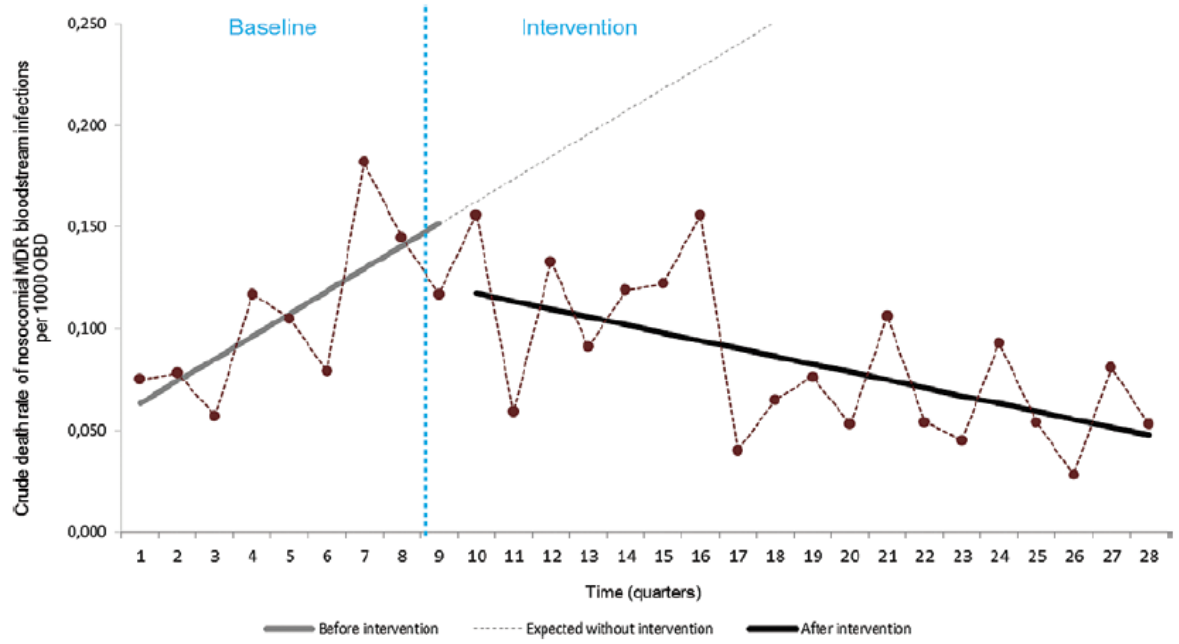


Figure 3. Evolution of incidence of hospital-acquired non–multidrug-resistant (non-MDR) bacterial bloodstream infections (BSIs). OBDs, occupied bed days.

PRIOAM: Impacto clínico: mortalidad



-29.7%

Figure 4. Changes in crude death rate for hospital-acquired multidrug-resistant (MDR) bacterial bloodstream infections (BSIs). OBDs, occupied bed days.

Clinical Infectious Diseases® 2017;65(12):1992–9

Difusión del PRIOAM

EL PAÍS

PORTADA | INTERNACIONAL | POLÍ

ANDALUCÍA

TEMAS DEL DÍA | Elecciones andaluzas | Caso de los ERE | Doñana | 'Caso Invercaria' | B

El Virgen del Rocío ahorra un millón de euros al bajar el 26% el uso de antibióticos

- El plan consigue rebajar la resistencia de las bacterias a los fármacos

REYES RINCÓN | Sevilla | 25 MAR 2013 - 21:38 CET

42

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

4ª ¿Cómo convencerlo?

1. Tenemos un problema
2. Tiene solución
3. Sabemos cómo hacerlo
4. Da beneficios
5. Necesita recursos

Programa **AMS PROA** Excelencia:
"Norma para la certificación de los **PROA** *de hospital"*

Realizado por la **SEIMC- SEFH**

AMS PROA
EXCELENCIA

AUTORES

José Miguel Cisneros (SEIMC)

Mª Victoria Gil Navarro (SEFH)

Santiago Grau (SEFH)

Juan Pablo Horcajada (SEIMC)

Jordi Nicolas (SEFH)

Antonio Oliver (SEIMC)

Patricia Ruiz-Garbajosa (SEIMC)

Leonor Periañez (SEFH)

José Ramón Paño (SEIMC)

Con la colaboración de Cristina Camuñas por Ad Qualitatem.

2. Objetivos del documento.

El objetivo principal de esta norma es facilitar la implantación de los Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos, en adelante PROA, en los hospitales, definiendo los requisitos obligatorios que deben tener, de forma que se pueda crear una red de hospitales certificados y compartir resultados de indicadores y buenas prácticas.

Siendo, por tanto objetivos secundarios de este documento, explicar el proceso de certificación, los criterios, los niveles de certificación y la periodicidad de la misma.

ÍNDICE

1 INTRODUCCIÓN

2 OBJETIVOS DEL DOCUMENTO

3 DESARROLLO DEL DOCUMENTO

3.1. Diseño e implantación de un PROA

3.2. Descripción de los estándares de calidad

Categoría I Aspectos organizativos

Categoría II Institucionalización

Categoría III Recursos técnicos y humanos

Categoría IV Indicadores

Categoría V Intervenciones educativas

Categoría VI Medidas no impositivas de ayuda a la prescripción

3.3. Tablas de estándares por niveles de certificación

4 PROCESO DE CERTIFICACIÓN

5 REFERENCIAS

CATEGORÍA II: INSTITUCIONALIZACIÓN

6. Debe haber un apoyo explícito de la Dirección a la aprobación del PROA por la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica del centro.

Aclaraciones: El objetivo de este indicador es que haya un compromiso claro de la dirección del centro.

Evidencias: Se solicitará el documento oficial que evidencie que la dirección apoya de forma clara la realización del PROA, firmado por el Director Médico del centro.

El hospital dede realizar un documento en el que se refleje que su adhesión al Plan Nacional contra la Resistencia Antimicrobiana, firmado por Dirección del centro.

Nivel del Estándar: Nivel básico obligatorio.

7. El PROA está incluido en los objetivos estratégicos del hospital.

Aclaraciones: Como evidencia del compromiso de la dirección con el PROA, éste debe estar incluido en los objetivos estratégicos del hospital.

Evidencias: Se analizarán los objetivos estratégicos del hospital para evidenciar que el PROA está incluido entre los mismos.

Nivel del Estándar: Nivel avanzado NO obligatorio.

CATEGORÍA III: RECURSOS TÉCNICOS Y HUMANOS

9. Necesidad de Recursos Humanos:

Aclaraciones: La valoración de este indicador se realizará en función de los recursos humanos que se han asignado en la organización para el desarrollo del PROA.

Nivel del estándar:

- **Nivel básico obligatorio:** se debe realizar un análisis de necesidades y determinar el tiempo de dedicación semanal de equipo asignado al programa.

  Evidencias: se solicitará el análisis de necesidades realizado y la determinación del tiempo de dedicación semanal asignado al programa.

- **Nivel avanzado obligatorio**: se ha definido una disponibilidad semanal de tiempo de trabajo con dedicación específica al PROA por el equipo.

  Evidencias: Se debe disponer de un acuerdo por escrito en el que se determine la disponibilidad semanal de tiempo de trabajo con dedicación específica al PROA. Se podrá verificar mediante la presentación de ese documento

- **Nivel excelente obligatorio:** Contratación específica de profesionales para el equipo PROA.

  Evidencias: Se debe disponer del documento escrito que lo certifique.

4. Proceso de Certificación.

El proceso de certificación que consta de dos fases;

1. **Fase I Autoevaluación:** En esta fase, la organización analizará su cumplimiento con respecto a los requisitos de la norma de referencia. Para facilitar la autoevaluación se ha desarrollado una herramienta, que ayude a la identificación de áreas sobre las que se puedan desarrollar los planes de mejora necesarios para cumplir con los requisitos de la misma.

2. **Fase II Auditoría de certificación:** Una vez que el centro se ha autoevaluado y cumple como mínimo, con todos los indicadores básicos obligatorios que pide la norma, podrá solicitar a la entidad certificadora la realización de la evaluación externa.

Inicio 2018

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

4ª ¿Cómo convencerlo?

1. Tenemos un problema
2. Que tiene solución
3. Reconocimiento administrativo
4. Da beneficios
5. Sabemos cómo hacerlo
6. Necesita recursos

¿Cómo convencer a un directivo sanitario para invertir en PROA?

6ª Necesita recursos

- Unión europea
- España
- Aragón
- Hospital Gregorio Marañón

Equipos PIRASOA: 638 profesionales

Jornadas provinciales Atención Primaria PIRASOA de Córdoba

7 de junio 2017