

**ÎMBUNĂTĂȚIREA SIGURANȚEI ȘI CALITĂȚII ACTULUI
MEDICAL PENTRU PACIENȚII INTERNAȚI ÎN
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE CONSTANȚA**



A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1. Prezentarea cadrului general

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța (SCBI) deservește întreg arealul județului Constanța, dar și judetele limitrofe (Tulcea, Ialomița, Călărași, etc). Este un spital de monospecialitate II M (certificat ISO 9015/2019) și acreditat CONAS II M în 2011 conform ordinului M.S. nr. 754/26.05.2011 în cadrul primului ciclu de acreditare și ANMCS Nivel II cu recomandări conform ordinului ANMCS nr. 260 / 04.08.2020), cu 220 paturi. În acest spital este asigurată asistență medicală de boli infecțioase atât pentru pacienții din județul Constanța, cât și pentru toți turiștii veniți pe litoral în timpul sezonului estival, pentru navigatorii săsiți în port, dar și alte categorii de persoane care călătoresc foarte mult în interes de serviciu și pot reveni în țară cu diferite boli infecțioase – astăzi numitele boli infecțioase de import, precum malaria, leishmaniază, febre hemoragice, etc. Spitalul are un centru antirabic – unic pe județ, unde se instituie profilaxia antirabică pentru toate cazurile la care aceasta este necesară. La nivelul spitalului se derulează inclusiv programul PN 1,2 prin care se asigură asistență medicală de specialitate a pacienților cu imunodepresie acută dobândită. Din cursul anului 2018 a devenit funcțional și Compartimentul de Terapie Intensivă (TI), compartiment dotat cu aparatură modernă prin Banca Mondială și pe parcursul anilor 2021-2022 prin Fonduri Europene în cadrul proiectului POIM.

Este un spital care prin specialiștii săi a contribuit de-a lungul timpului la controlul a numeroase pandemii: Gripă AH1N1, Rujeolă, Rubeolă, imunodepresii acute dobândite, hepatite virale acute și cronice și ultima și cea mai provocatoare a fost pandemia de SARS-CoV2.

Din păcate la data de 1 Octombrie 2021 a avut loc un incendiu în compartimentul de Terapie Intensivă al Spitalului, în urma căruia toate secțiile de acuți ale Spitalului din clădirea principală au fost închise temporar prin suspendarea autorizației ANMCS și DSP de funcționare.

1.2. Prezentarea și analiza critică a situației spitalului

1. Misiunea și viziunea organizației:

SCBI Constanța asigură izolare și tratarea, atât a bolilor infecțioase obișnuite, cât și a urgențelor epidemiologice (rujeolă, holeră, gripă aviară, varicelă, precum și a diferitelor boli infecțioase emergente și reemergente cum ar fi infecția cu SARS-CoV2 sau cu Clostridium difficile, etc.). Viziunea conducerii Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța este de a redeveni un spital de prestigiu, dotat cu echipamente medicale de ultimă generație, care să contribuie la efectuarea unui act medical de specialitate și cea mai înaltă calitate, care urmărește permanent creșterea satisfacției pacienților, precum și siguranța actului medical atât în ceea ce privește pacienții cât și angajații.

Întotdeauna în viață m-am ghidat după următoarele:

“*Fii schimbarea pe care vrei să o vezi în lume*” – Mohandas Gandhi;

“*Indiferent ce spune lumea, zâmbește și du-ți misiunea mai departe*” – Maica Tereza;

2. Capacitate, structură, dotare, personal, resurse:

Clădire monobloc cu demisol, parter, două etaje și mansardă, construită în 1938, consolidată și modernizată în 1999-2000, care asigură funcționarea corectă în locația existentă, în condiții de siguranță epidemiologică. În prezent clădirea principală a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța este nefuncțională, ca urmare a incendiului din data de 1 Octombrie 2021 aceasta fiind cuprinsă într-un amplu proces de reamenajare prin punerea în practică a unor proiecte esențiale funcționării în condiții de siguranță: instalație de ventilație, instalație de semnalizare și detecție la incendiu, instalații de stingere incendiu prin mărirea inelului exterior de hidranți, dar și suplimentarea unei coloane de hidranți interiori precum și refacerea în totalitate a instalației electrice, cu sprijinul Primăriei Constanța și a cetățenilor Constanței și în mod deosebit a oamenilor de afaceri atât din județului Constanța cât și din alte localități.

Suprafața desfășurată a clădirii principale este de 5730 m.p., suprafață utilă: 3300 m.p.

La nivelul spitalului după incendiul din 1 Octombrie 2021 s-au efectuat lucrări de reparații, igienizare a spațiilor, au fost reproiectate toate instalațiile și s-a proiectat sistemul de ventilație. Se va obține aviz ISU și DSP după ce vor fi evaluate toate proiectele depuse și ulterior, după implementarea acestor proiecte autorizație de funcționare din partea ISU, DSP și ANMCS.

La momentul incendiului din 1 Octombrie 2021 Structura funcțională medicală a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța cu un număr de **220 paturi** cuprinde 3 secții clinice pentru bolnavi cu afecțiuni acute, un compartiment exterior pentru pacienți cu afecțiuni cronice, spitalizare de zi cu 15 paturi (din care 5 sunt pentru pacienți imunodeprimați), astfel:

- Secția clinică boli infecțioase copii	- 61 paturi
▪ din care: compartiment imunodeprimați - 5 paturi	
- Secția clinică boli infecțioase adulți I	- 54 paturi
- Secția clinică boli infecțioase adulți II	- 51 paturi
- Compartiment HIV/SIDA	- 15 paturi
- Compartiment îngrijiri paliative	- 5 paturi
- Compartiment exterior boli infecțioase cronici HIV/SIDA	- 24 paturi
- Compartiment TI	- 10 paturi
- Camera de gardă	
	- TOTAL 220 paturi

Spitalul are o secție de zi exterioară pentru boli infecțioase cronice – 5 paturi pentru pacienți imunodeprimați, situată la o distanță de aproximativ 3 km față de spital, în care funcționează și puncte de lucru pentru laborator și farmacie.

Spitalul are cameră de gardă, laborator, farmacie, compartiment de prevenire a infecțiilor associate asistenței medicale (IAAM), compartiment de TI, compartiment pacienți imunodeprimați, punct de transfuzie, serviciul de anatomie patologică, cabinete de boli infecțioase.

Dotări:

Unitatea dispune de un laborator de analize dotat cu aparate de investigație la standarde europene (dotat prin program PHARE, inclusiv cu PCR, MALDITOF, imunologie, biochimie, hematologie, microbiologie), aparate de tip: electrocardiograf, fibroscan, monitoare, ecografe, aparate de oxigen, precum și un compartiment de terapie intensivă modernă pentru afecțiuni respiratorii (gripă, infecția cu SARS-CoV2 / alte boli infecțioase, etc.

Resurse Umane:

Normativul de salariați al Spitalului este de 297.

Din cele 265 de posturi aprobate, au fost ocupate pe parcursul ultimilor 3 ani, anterior pandemiei de COVID-19 conform tabelului:

Nr. crt	Categorii de personal	Posturi Aprobate	Posturi Ocupate 2017	Posturi Ocupate 2018	Posturi Ocupate 2019
1	Medici	33	26,50	26,5	27
2	Alt personal sanitar superior	10	6	6	6
3	Personal sanitar mediu	105	92	97	99
4	Personal sanitar auxiliar	82	61	69	67
5	Personal mediu (statisticieni+ registratori medicali)	7	7	5	7
6	TESA + conducere	22	19	21	21
7	Muncitori	6	6	6	6
8	Total:	265	217,50	230,5	233

3. Situația financiară – bugetul Spitalului pe ultimii 3 ani anterior pandemiei de SARS-CoV2:

Cea mai importantă sursă de finanțare a unității o constituie veniturile proprii realizate din contractele de prestări servicii medicale spitalicești din care se acoperă în totalitate cheltuielile unității. În cadrul acestora spitalizarea continuă raportată pe DRG reprezintă activitatea de bază a unității 84,51% pentru anul 2017 și respectiv 82,98% pentru anul 2019. Un procent mai mic îl reprezintă veniturile realizate din servicii medicale în regim de spitalizare de zi 13,21% % în anul 2017 și respectiv 14,07% % pentru anul 2019. În cadrul veniturilor proprii, în unitate se realizează și venituri din contracte de servicii acordate persoanelor fizice și juridice, contracte de cercetare, studii clinice, activități care trebuie dezvoltate și încurajate și în viitor. De asemenei se impune o mai mare extindere a activității de laborator care este unică la nivelul județului – microbiologie și în special biologie moleculară.

Bugetul SCBI pe ultimii 3 ani anteriori pandemiei de SARS-CoV2– Servicii decontate de CJAS Constanța

Tip serviciu	Buget 2017	Servicii realizate 2017	Servicii realizate peste valoarea de contract 2017	Buget 2018	Servicii realizate 2018	Servicii realizate peste valoarea de contract 2018
TOTAL	20,032,200	21,730,437	1,698,237	21,129,972	20,964,421	281,595
Spitalizare continuă DRG	16,930,805	17,661,656	730,851	17,343,182	16,896,036	0
Spitalizare de zi	2,629,710	3,575,770	946,060	3,320,730	3,600,190	279,460

Ingrijiri paleative	87,420	93,765	6,345	101,990	101,990	0
Cronici	318,293	333,274	14,981	364,070	366,205	2,135
ATI	65,972	65,972	0	0	0	0

Tip serviciu	Buget 2019	Servicii realizate 2019	Servicii realizate peste valoarea de contract 2019
TOTAL	22,640,444	23,886,984	1,246,540
Spitalizare continuă DRG	18,789,264	19,444,874	655,610
Spitalizare de zi	3,185,840	3,776,770	590,930
Ingrijiri paleative	88,125	88,125	0
Cronici	374,976	374,976	0
ATI	202,239	202,239	0

4. Analiza activității clinice pentru ultimii 3 ani 2017-2019 – anterior pandemiei de SARS-CoV2

ICM realizat pe anul 2017 este de 1,8034, pe anul 2018 este 1,708, iar pentru anul 2019 a fost similară anului anterior și anume 1,6955. Pentru anul 2017 ICM- ul este al treilea ca valoare, comparativ cu toate spitale de monospecialitate cu acelaș profil din țară. Activitatea medicală se adaptează situației epidemiologice de moment. Epidemiiile de rujeolă, gripă AH1N1, meningoencefalită acută cu enterovirusuri sau hepatită acută tip A ce au evoluat pe parcursul ultimilor ani au crescut numărul pacienților raportați pe DRG, aproape dublu față de media lunată. În sezonul estival, activitatea medicală trebuie să răspundă unei creșteri a cererii serviciilor medicale având în vedere numărul ridicat de pacienți cu durată scurtă de spitalizare (TIA, EA, turiști cu plăgi mușcate, etc).

Situatie Comparativă Spitale Boli Infectioase ICM - 2017

Spital	Cod DRG	ICM	ICM_Spital vs ICM_Național	ICM_Spital vs ICM_Mediu tip Spital	TCP	Județ

Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca	CJ05	1,9499	1.4526	1,2913	1525	Cluj
Institutul de Boli Infectioase "Dr.Matei Bals"	B48	1,9121	1. 4236	1,2889	1800	Bucureşti
Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	CT14	1,8034	1.3369	1,1885	1525	Constanța
Spitalul Boli Infectioase Brasov	BV04	1,6161	1.1912	1,0118	1525	Brașov
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Victor Babes" Timisoara	TM04	1,5360	1.1823	1,0511	1525	Timiș
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Boli Tropicale "Dr.V Babes" Bucuresti	B25	1,4209	1,0565	0,9392	1525	Bucureşti
Spitalul Clinic de Boli Infectioase "Sf.Parascheva" Iasi	IS09	1,4021	1.0227	0,9136	1525	Iași
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumologie "Victor Babes" Craiova Nr.3	DJ03	1,3411	0,9767	0,8682	1525	Dolj
Spitalul de Boli Infectioase "Sf.Parascheva" Galati	GL06	1,2291	0,9256	0,7862	1430	Galați

Situatie Comparativa Spitale Boli Infectioase ICM - 2019

Spital	Cod DRG	ICM_Spital vs ICM_National	ICM_Spital vs ICM_Mediu tip Spital	ICM	Județ
Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca	CJ05	1,4979	1,3408	2,1416	Cluj
Institutul de Boli Infectioase "Dr.Matei Bals"	B_48	1, 1968	1,1025	1,7110	Bucureşti
Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanta	CT14	1,1859	1,0615	1,6955	Constanța
Spitalul Boli Infectioase Brasov	BV04	1,1447	1,0189	1,6366	Brașov
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Victor Babes" Timisoara	TM04	1,2470	1,1162	1,7828	Timiș
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Boli Tropicale "Dr.V Babes" Bucuresti	B_25	1,0152	0,9087	1,4514	Bucureşti
Spitalul Clinic de Boli Infectioase "Sf.Parascheva" Iasi	IS09	1,0419	0,9326	1,4895	Iași
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumologie "Victor Babes" Craiova	DJ03	0,9930	0,8889	1,4197	Dolj
Spitalul de Boli Infectioase "Sf.Parascheva" Galati	GL06	0,8632	0,7683	1,2342	Galați

Situatia pacientilor internati pe categorii de afecțiuni în Spital pe parcursul ultimilor 3 ani anterioari pandemiei de SARS-CoV2 (2017-2019)

Nr. Cr t	Categorie majoră de diagnostic	2017				2018				2019			
		Nr. Cazuri	% cazuri	Nr. Zile spital izare	DMS	Nr. Cazuri	% cazuri	Nr. Zile spital izare	DMS	Nr. Cazuri	% cazuri	Nr. Zile spital izare	DM S
1	Anumite boli infectioase si parazitare(A00.0-B99)	4605	71.27	31260	6.79	4424	67.81	29617	6.69	5297	68.26	37197	7.02
2	Tumori(C00.0-D48.9)	1	0.02	4	4.00	0	0.00	0	0.00	1	0.01	9	9.00
3	Boli ale sangelui si organelor hematopoietice si unele tulburari ale sistemului imunitar(D50.0-D89.9)	5	0.08	53	10.60	0	0.00	0	0.00	1	0.01	10	10.00
4	Boli endocrine, de nutritie si metabolism(E00.0-E89.9)	2	0.03	11	5.50	6	0.09	22	3.67	6	0.08	24	4.00
5	Tulburari mentale si de comportament(F00.0-F99)	3	0.05	16	5.33	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0
6	Bolile sistemului nervos(G00.0-G99.8*)	45	0.70	554	12.31	36	0.55	526	14.61	25	0.32	370	14.8
7	Bolile ochiului si anexelor sale(H00.0-H59.9)	0	0.00	0	0.00	1	0.02	8	8.00	1	0.01	5	5.00
8	Bolile aparatului circulator(I00-I99)	5	0.08	13	2.60	10	0.15	116	11.60	6	0.08	34	6.00
9	Bolile aparatului respirator(J00-J99.8*)	469	7.26	3191	6.80	547	8.38	3343	6.11	677	8.72	4203	6.2
10	Bolile aparatului digestiv(K00.0-K93.8*)	344	5.32	2121	6.17	222	3.40	1257	5.66	241	3.11	1264	5.24
11	Bolile pielii si tesutului celular subcutanat(L00-L99.8*)	14	0.22	74	5.29	15	0.23	98	6.53	15	0.19	111	7.4
12	Bolile sistemului osteo-articular, ale muschilor si tesutului conjunctiv(M00.00-M99.9)	16	0.25	186	11.63	15	0.23	142	9.47	15	0.19	86	5.7
13	Bolile aparatului genito-urinar(N00.0-N99.9)	21	0.33	140	6.67	45	0.69	311	6.91	39	0.50	225	5.77
14	Sимptome, semne si rezultate anormale ale investigatiilor clinice si de laborator, neclasate in alta parte(R00.0-R99)	925	14.32	5704	6.17	1197	18.35	7235	6.04	1395	17.98	7812	5.6
15	Leziuni, otraviri si alte consecinte ale cauzelor externe(S00.00-T98.3)	0	0.00	0	0.00	2	0.03	11	5.50	2	0.03	11	5.5
16	Factorii influentand starea de sanatate si motivele recurgerii la serviciile de sanatate(Z00.0-Z99.9)	6	0.09	30	5.00	4	0.06	15	3.75	8	0.10	45	5.6
TOTAL		6461	100	43357	6.71	6524	100	42701	6.55	7760	100%	43663	5.63

B. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI:	PUNCTE SLABE:
<ul style="list-style-type: none"> - personal medical specializat (cei mai buni specialiști de boli infecțioase din regiune,) - centru de cercetare științifică - clinică universitară, care pregătește tineri specialiști în boli infecțioase; - spital acreditat ISO 9001-2015, - spital acreditat CONAS – grad II M în ciclul I și ANMCS ciclul II – nivel II cu recomandări; - punct de transfuzii acreditat; - accesibilitate și adresabilitate crescută prin amplasarea spitalului în centrul orașului; 	<ul style="list-style-type: none"> - spital de monospecialitate; - lipsa dotărilor imagistice proprii, de bază (Radiologie) și de înaltă performanță (CT, RMN); - număr de personal sub normativ; - clădire veche, cu spații insuficiente; - circuite epidemiologice greu de menținut în epidemii; - laborator neacreditat RENAR; - nefuncționalitatea temporară a secțiilor de acuți și a compartimentului de TI (care funcționau în clădirea principală a spitalului);
OPORTUNITĂȚI:	AMENINȚĂRI:
<ul style="list-style-type: none"> - oraș port cu patologie infecțioasă diversă; - centru turistic estival; - accesul rapid în condiții epidemiologice de urgență; - existența centrului antirabic permite modernizarea centrului de vaccinare și imunoprofilaxie; - reconsolidarea clădirii; - reabilitarea energetică a clădirii la standarde actuale; - prin realizarea unei structuri modulare care să includă și compartimentul de terapie intensivă se poate realiza o nouă secție pentru infecții emergente și pandemice; - înființarea unui compartiment de imagistică medicală; - înființarea unui compartiment de primiri urgențe - contracte de cercetare finanțate prin proiecte; 	<ul style="list-style-type: none"> - autosuficiența personalului; - lipsa unor posibilități legale de a stimula performanța; - lipsa unor criterii obiective de a quantifica performanța; - cadrul legislativ învechit, legislație contradictorie, fără să existe corelarea cerințelor tuturor instituțiilor și organismelor de avizare și control; - normarea personalului după normative vechi; - necesitatea înființării unor posturi impuse de cerința creșterii siguranței pacientului (de ex. ISU) care nu se poate reliza prin aplicarea normativelor legate doar de nr paturi; - situații epidemiologice neprevăzute (ex. pandemia de SARS-CoV2); - depășirea resurselor – spații disponibile insuficiente; - concurența din partea celorlalte unități sanitare de stat și particulare; - după pandemia de SARS-CoV2 - teamă de adresabilitate către SCBI Constanța; - dezastre naturale/provocate omenire (ex.: cutremure, război); - dezastre provocate prin cunoștințe insuficiente, prin adaptarea activității medicale într-un timp foarte scurt la cerințe noi (ex. atmosferă îmbogățită în oxigen în saloane și risc mare de incendiu);

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

1. Spațiile existente în SCBI Constanța sunt insuficiente:

- dificultăți în asigurarea spațiilor de depozitare (materiale de curățenie, lenjerie curată, lenjerie utilizată, spații de depozitare temporară pe secții, pentru deșeuri, etc.) conform normativelor în vigoare;
- în condiții de epidemii saloanele în care se pot interna pacienții sunt insuficiente; ideal ar fi să existe saloane cu câte 1- 2 paturi, greu de realizat în prezent, datorită compartimentării preexistente și greu de reorganizat într-o clădire veche;
- spațiile pentru personalul medical sunt restrânse la minimum pentru a crește capacitatea de spitalizare;
- spatiul destinat activitatii didactice este restrâns și dispersat în mai multe locații, dintre care unele fără acces la pacienți;

2. Identificarea unor noi surse de venituri pentru finanțarea spitalului:

- prin extinderea și diversificarea ambulatoriului poate crește finanțarea prin contractul cu CJAS Constanța;
- prin participarea la programul APIERE se poate asigura o finanțare corespunzătoare a compartimentului de TI scutind bugetul spitalului de anumite cheltuieli;
- **diversificarea activității în ambulator** : parazitoze, alte boli infecțioase cronice, monitorizarea gravidelor pentru infecții;
- efectuarea de **analize specifice bolilor infecțioase contra-cost**: la cererea pacienților sau prin contract cu alte unități sanitare pentru investigații de microbiologie, biologie moleculară;
- **modernizarea centrului de vaccinare și imunoprofilaxie**;
- **actualizarea contractului de parteneriat cu unități de învățământ: UOC- Facultatea de Medicină, Facultatea de Medicina Dentară, școli postliceale, colegii**, prin încasarea unei taxe pentru fiecare student care efectuează stagii în SCBI;
- înființarea unui compartiment de primiri urgențe ce va permite obținerea finanțării consultațiilor numeroase efectuate în urgență în perioada epidemiilor și sezonului estival;

3. Creșterea calității actului medical, în condițiile încadrării în bugetul alocat:

- deși bugetul crește, actul medical este din ce în ce mai scump;
- adresabilitatea deși este mare, numărul internărilor este în scădere;

4. Identificarea necesităților investigaționale pentru satisfacerea cerințelor de bază ale spitalului:

- asigurarea investigațiilor radiologice standard și de înaltă performanță – efectuate în locații la aproximativ 0,5 - 3 km distanță de locația Spitalului;
- asigurarea și extinderea investigațiilor specifice bolilor infecțioase de tip PCR: sunt teste rapide care deși sunt scumpe scurtează timpul de stabilire a diagnosticului și aplicarea tratamentului țintit;

5. Imbu�ătăirea confortului standard (condi%ii hoteliere mai bune):

- posibilă după finalizarea proiectului de consolidare, modernizare și eficientizare energetică susținut de Primaria Constan%ă prin fonduri europene;

6. Creșterea satisfac%iei pacien%ilor:

- în contextul actual din ce în ce mai greu de realizat;
- condi%ii hoteliere mai bune;
- investiga%ii specifice specializa%ii de boli infec%ioase efectuate la nivelul Spitalului;
- îmbunătăirea capacita%ii de comunicare a cadrelor medicale cu pacien%ii și apar%inătorii prin instruire/cursuri de comunicare;

7. Creșterea siguran%ei pacien%ilor pe toată durata efectua%ii actului medical în Spitalul Clinic de Boli Infec%ioase Constan%ă prin:

- consolidarea structurii de rezisten%ă a spitalului;
- modernizarea infrastructurii existente:
 - implementarea proiectelor de: ventila%ie, semnalizare și detec%ie la incendiu, stingere la incendiu;
 - înlocuirea re%elei electrice existente la nivelul spitalului care este subdimensionată comparativ cu necesita%ile actuale ale Spitalului;
- instruirea permanentă a personalului privind măsurile de siguran%ă și Securitate; simulări efectuate periodic cu participarea întregului personal și a pacien%ilor pentru simulări de incendiu, cutremur;
- monitorizarea și evaluarea infec%iilor asociate actului medical (IAAM);

8. Creșterea calita%ii actului medical, în condi%iile încadrării în bugetul alocat – reprezintă o provocare permanentă pentru orice manager și director medical al unei unităti Spitalicești publice:

- cheltuielile pentru un act medical de calitate sunt din ce în ce mai mari (consumuri mari de oxigen medical, costuri mari ale medicamentelor necesare tratamentului infec%iilor bacteriene sistemic sau noilor infec%ii virale), iar decontul serviciilor medicale efectuate de către CJAS este neschimbat de ani de zile (ex. Tariful pe caz rezolvat nu s-a modificat pe parcursul ultimilor 4-5 ani);
- sunt necesare fonduri din ce în ce mai mari pentru cheltuielile de între%inere a clădirilor din dotare;
- este necesară angajarea de personal auxiliar suplimentar pentru a face fa%ă tuturor cerin%elor impuse de autorita%ile implicate în avizare;

D. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Creșterea siguranței pacienților pe toată durata desfășurării actului medical în Spitalul Clinic de Boli Infectioase Constanța

Siguranța pacientului este considerată treptat o disciplină distinctă în cadrul sectorului sanitar, care încearcă să reducă apariția și impactul evenimentelor adverse și să maximizeze recuperarea după un asemenea incidente.

Literatura de specialitate menționează că un cadru sigur de furnizare a serviciilor de sănătate are în vedere patru domenii în care trebuie luate măsuri legate de siguranța pacientului:

1. personalul care lucrează în sectorul de furnizare de servicii de sănătate;
2. consumatorii de servicii de sănătate;
3. infrastructura sistemelor de intervenții terapeutice;
4. îmbunătățirea continuă a metodelor de feedback.

O atenție mai mare trebuie acordată responsabilității personalului care lucrează în sistemul de sănătate și modalităților prin care pot fi prevenite erorile la acest nivel. O primă modalitate prin care profesioniștii pot preveni evenimentele adverse este de a identifica zonele predispuse la erori. Intervenția proactivă prin diverse sisteme de minimizare a apariției erorilor poate preveni evenimentele nedorite. Fiecare profesionist din sectorul medical poate menține un mediu de lucru sigur din punct de vedere clinic, reacționând adecvat la apariția unor probleme.

Printre cele mai importante teme legate de siguranța pacientului sunt cele legate de parteneriatul medic-pacient, prevenirea și controlul infecțiilor, siguranța medicației și a procedurilor administrative, recunoașterea și răspunsul rapid la apariția unor incidente și accidente în unitatea medicală. De regulă erorile pot fi: administrative, de diagnostic, de medicație sau legate de transmiterea unor infecții.

Erorile sunt secvențe planificate de activitate mentală sau fizică, care nu reușesc să conducă la rezultatele scontate, atunci când aceste eșecuri nu pot fi atribuite întâmplării (Reason James).

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește un eveniment legat de siguranța pacientului ca fiind „*un eveniment care a avut loc (sau s-ar fi putut produce) și a produs un prejudiciu involuntar unui pacient, printr-un act voluntar sau prin omisiune, și nu a fost datorat problemei medicale de bază a pacientului*”.

Se definesc astfel două tipuri de erori:

Eroare fără intenție: numită și eroare de execuție (“*numai cine nu muncește nu greșește*”). Poate fi observată sau poate trece neobservată. În această categorie intră și greșelile din cauza unor scăpări din memorie, când cineva uită să facă ceva. Eroarea fără intenție apare „*atunci când cineva încearcă să facă ceea ce este corect, dar de fapt face un lucru greșit*” - Runciman Bill.

Eroare cu intenție: reprezintă acțiunea efectuată cu intenție, ceea ce este mult mai grav. De obicei este numită greșeală. Este fie urmarea încălcării unei reguli, fie o lipsă de cunoștințe. Include erorile de diagnostic, care pot fi urmate de tratamente neadecvate. De obicei, acestea apar atunci când furnizorul este confruntat cu situații clinice, cu care nu este familiarizat.

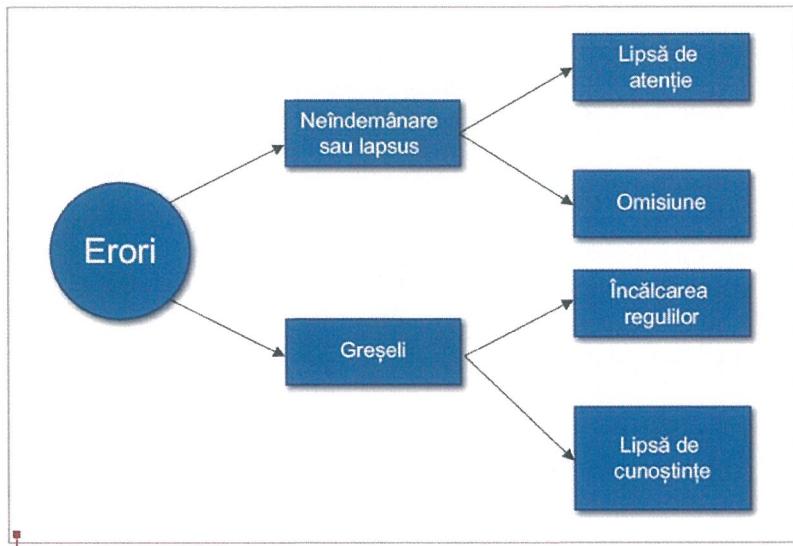


Figura 1. Tipuri de erori (după OMS, 2011)

Situația particulară a SCBI

- ✓ În urma tragediei din 1 Octombrie 2021 și-au pierdut viața 7 paciente interne în compartimentul de Terapie Intensivă al Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța;
- ✓ Această tragedie a fost consecința:
 - absenței unei ventilații corespunzătoare în cadrul secțiilor și mai ales a compartimentului de TI din cadrul Spitalului Clinic de Boli Infectioase Constanța care a condus la prezența unei atmosfere îmbogățite în oxigen în special în compartimentul de terapie intensivă, creând astfel condițiile propice unui incendiu de proporții;
 - absenței unui sistem de semnalizare și detecție la incendiu;
 - depozitării necorespunzătoare a materialelor sanitare și a arhivei medicale în interiorul spitalului prin insuficiența spațiilor de depozitare;
 - număr insuficient de senzori de oxigen existent în spital în condițiile extinderii instalației de oxigen în tot spitalul și utilizării unor volume mari de oxigen conform necesităților pacienților cu infecție cu SARS-CoV2;
 - recomandările de combatere a acumulării excesive de oxigen în saloane, prin aerisirea periodică, au fost ineficiente și greu de realizat (în condiții de iarnă este greu de realizat aerisirea periodică a saloanelor după un program prestabilit);
- ✓ Aceast eveniment a dus la necesitatea reorganizării întregii activități a spitalului clinic de Boli Infectioase Constanța;
- ✓ Urmare a expertizelor pe structură a clădirii precum și a celei de Securitate la incendiu partea de clădire în care a funcționat compartimentul de TI și etajele superioare au fost sigilate și trebuie să intre într-un program de reconsolidare și reamenajare (largirea ușilor astfel încât paturile să poată fi scoase în condiții de dezastre naturale sau provocate, refacerea instalației electrice, realizarea unui sistem de ventilație corespunzător standardelor actuale, etc.).
- ✓ Prin indisponibilitatea unei părți importante a clădirii spațiile necesare desfășurării activității medicale trebuie extinse: s-a obținut un nou spațiu pentru pacienții imunodeprimați și se va crea o structură modulară care să asigure un spațiu corespunzător pentru infecții emergente și reemergente precum și pentru compartimentul de terapie intensivă.

E. PLAN DE MANAGEMENT

SCOP, OBIECTIVE STRATEGICE

- ✓ Reabilitarea structurală și energetică a clădirii principale a SCBI și asigurarea unor servicii medicale de calitate crescută în condiții de siguranță maximă pentru pacienți și pentru personalul medical;
- ✓ Modernizarea infrastructurii existente prin implementarea la nivelul clădirii principale a tuturor proiectelor deja realizate pe parcursul ultimelor 6 luni: instalație de ventilație, instalație electrică nouă, instalație de ventilație, instalție de semnalizare și detecție la incendiu, redimensionarea instalației de stingere a incendiului atât prin extinderea coloanelor de hidranți interiori cât și prin largirea inelului de hidranți exteriori;
- ✓ Instruirile periodice de utilizare a aparaturii medicale și a celei necesare pentru funcționarea clădirii, pentru protecția muncii, precum și simulări în ceea ce privește diferite situații (Ex. acțiuni simulate în caz de incendiu, în caz de cutremur, etc);
- ✓ Revizuirea permanentă a procedurilor și protocolelor de lucru din SCBI, la care să fie implicat personalul medical în totalitate;
- ✓ Monitorizarea permanentă a infecțiilor asociate actului medical (IAAM);

OBIECTIVE DE ETAPĂ - pentru anul în curs

Pentru resursa umană:

- ✓ Instruirea personalului cu privire la utilizarea aparaturii medicale existente în dotarea SCBI;
- ✓ Instruirea cu privire la utilizarea și controlul corect al funcționării diferitelor sisteme implementate la nivelul SCBI;
- ✓ Prelucrarea corectă a regulilor de protecția muncii și securitate la incendii, cutremure și alte cataclisme;
- ✓ Instruirea corespunzătoare a lucrătorului angajat al instituției cu atribuții în ceea ce privește securitatea în muncă și la incendii;

Pentru infrastructură:

- ✓ Avizarea tuturor proiectelor realizate de către ISU Dobrogea.
- ✓ Implementarea treptată a tuturor proiectelor în partea de clădire care a fost lăsată spre utilizare de către experții în structură.
- ✓ Demararea proiectelor de reconsolidare a clădirii în paralel cu proiectul de eficientizare energetică a clădirii.
- ✓ Finalizarea Studiului de Fezabilitate pentru Spitalul Modular și organizarea licitației pentru achiziția proiectului tehnic și de execuție a acestui modul.
- ✓ Obținerea unei noi autorizații de funcționare a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța prin reorganizarea și redimensionarea secțiilor.

ACTIVITĂȚI PROPUSE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA ȘI MODERNIZAREA INFRASTRUCTURII

Termen scurt:

- ✓ Obținerea avizului ISU pentru proiectele realizate;
- ✓ Obținerea autorizației de construire necesară desfășurării lucrărilor de reamenajare a spațiului medical ce poate fi utilizat din punctul de vedere al structurii de rezistență;
- ✓ Finalizarea studiului de Fezabilitate și a Caietului de Sarcini, în vederea realizării achiziției proiectului la faza de DTAC – Spital Modular;
- ✓ Obținerea unei noi autorizații sanitare în concordanță cu redistribuirea spațiilor medicale și cu un plan de conformare de 4 ani până la finalizarea tuturor lucrărilor;
- ✓ Începerea activității medicale, treptat, în clădirea principală în spațiile funcționale, pe măsură ce se finalizează lucrările;

Resurse necesare: umane, materiale, financiare

Responsabili: Manager, Comitet director

Termen mediu:

- ✓ Finalizarea spitalului modular care să preia o parte din activitatea secțiilor de boli infecțioase și a compartimentului de terapie intensivă până la finalizarea lucrărilor de consolidare și reamenajare a întregii clădiri principale a SCBI;
- ✓ crearea unui compartiment de imagistică medicală propriu SCBI;
- ✓ obținerea autorizației de la ISU Dobrogea după implementarea proiectelor avizate:
 - proiectul electric aparent;
 - proiectul de ventilație,
 - proiectul de semnalizare și detecție la incendiu;
 - proiectul de stingere la incendiu prin lărgirea inelului de hidranți exteriori și realizarea unei coloane suplimentare de hidranți în interiorul clădirii.

Resurse necesare: umane, materiale, financiare

Responsabili: Manager, Comitet director, Primăria Municipiului Constanța

Termen lung:

- ✓ finalizarea lucrărilor de reconsolidare și reabilitare a clădirii principale a SCBI;
- ✓ realizarea unui corp nou de clădire în curtea SCBI în care să poată fi relocată activitatea compartimentului de TI, a ambulatoriului de Specialitate precum și a compartimentului de imagistică medicală; acest nou modul este esențial pentru funcționarea la standardele actuale a activității medicale (sistemul modular care se implementează într-o primă etapă are durată scurtă de viață);

Resurse necesare: umane, materiale, financiare

Responsabili: Manager, Comitet director, Primăria Municipiului Constanța

ACTIVITĂȚI PROPUSE PENTRU INSTRUIREA CORESPUNZĂTOARE A PERSONALULUI MEDICAL

Termen scurt, mediu și lung:

- ✓ instruirea personalului medical cu privire la măsurile de securitate și protecția muncii, la revenirea în SCBI, după perioada de detașare în alte spitale;

- ✓ instruirea a personalului medical cu privire la utilizarea tuturor dispozitivelor medicale sau de siguranță a actului medical, achiziționate de SCBI;
- ✓ revizuirea periodică a procedurilor și protocoalelor de lucru în SCBI;
- ✓ monitorizarea permanentă a infecțiilor asociate actului medical;

Resurse necesare: umane, materiale;

Responsabili: Manager, Comitet director, Consiliul Medical, Medici, Asistenți șefi/coordonatori, CPIAAM;

ACTIVITĂȚI PROPUSE PENTRU CONSUMATORII DE SERVICII DE SĂNĂTATE

Termen scurt, mediu și lung:

- ✓ Afisarea la loc vizibil în saloane a regulilor de conduită în spital și a obligațiilor acestora;
- ✓ Să participe alături de personalul medical la simulările pentru diferite situații de criză: incendiu, cutremur sau alte catastrofe;
- ✓ Să respecte cu strictețe toate regulile și recomandările medicale și de protecție din partea personalului medical;

Resurse necesare: umane, materiale;

Responsabili: Consiliul Medical, Medici, Asistenți șefi/coordonatori

ACTIVITĂȚI PROPUSE PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA CONTINUĂ A METODELOR DE FEEDBACK

Termen scurt, mediu și lung:

- ✓ Completarea chestionarele de satisfacție ale pacienților trebuie efectuată permanent și de un număr cât mai mare de pacienți și analizate permanent de către Birolul de Management al Calității al SCBI;
- ✓ Sugestiile pacienților de îmbunătățire a condițiilor hoteliere și a comunicării în ceea ce privește actul medical trebuie permanent analizate, sintetizate și implementate permanent noi măsuri de îmbunătățire a comunicării cu aceștia;

Resurse necesare: umane, materiale;

Responsabili: Manager, Comitet Director, Biroul de Management al Calității, Consiliul Medical, Asistenți șefi/coordonatori

F. PLANUL ACTIVITĂȚILOR – DESCRIERE ȘI GRAFIC GANT

	Trim II 2022	Trim III/IV 2022	2023	2024
Avizul ISU pentru proiecte				
Obținerea autorizației de construire				
Intocmirea studiului de fezabilitate și a caietului de sarcini pentru achiziția Spitalului Modular				
Implementarea Proiectelor avizate de ISU				
Onținerea unei noi autorizații sanitare în concordanță cu redistribuirea spațiilor medicale și cu un plan de conformare de 4 ani până la finalizarea tuturor lucrărilor				
Achiziția proiectului pentru Spitalul Modular la Faza de DTAC;				
Crearea unui compartiment propriu de imagistică medicală;				
Finalizarea Proiectului Spitalului Modular;				
Obținerea autorizației de la ISU Dobrogea după implementarea proiectelor avizate				
Realizarea proiectelor necesare reconsolidării și reabilitării clădirii principale a SCBI				
Finalizarea lucrărilor de reconsolidare și reabilitare a clădirii principale a SCBI				
Realizarea unui corp nou de clădire în curtea SCBI care să înlocuiască structura modular, în care să poată fi relocată activitatea compartimentului de TI, a ambulatoriului de Specialitate precum și a compartimentului de imagistică medicală;				

G. REZULTATE AȘTEPTATE

Pentru a îmbunătăți siguranța pacientului internat în SCBI măsurile legate de cele 4 aspecte vizate de OMS trebuie *să aibă drept finalitate reducerea erorilor fără intenție sau cu intenție*. Reducerea erorilor poate fi realizată prin următoarele acțiuni care se adresează:

I. Personalul care lucrează în sectorul de furnizare de servicii de sănătate:

- a. Să fie prelucrate permanent regulile de protecția muncii și Securitate la incendii, cutremure și alte catastrofe naturale;
- b. Să se prelucreze periodic regulile de bună practică medicală;
- c. Să se verifice permanent cunoașterea/însușirea corectă a procedurilor și protocolelor SCBI;

II. Consumatorii de servicii de sănătate:

- a. Să participe alături de personalul medical la simulările pentru diferite situații de criză: incendiu, cutremur sau alte catastrofe;
- b. Să respecte cu strictețe toate regulile și recomandările din partea personalului medical;

III. Infrastructura SCBI să fie permanent adaptată cerințelor și standardelor actuale:

- a. Reabilitarea clădirii principale a SCBI;
- b. Crearea de noi structuri medicale temporare sau permanente pentru a se putea desfășura activitatea medicală în condiții hoteliere și de siguranță corespunzătoare;
- c. Asigurarea funcționalității infrastructurii prin contribuții de la bugetul local;

IV. Îmbunătățirea continuă a metodelor de feedback:

- a. Chestionarele de satisfacție ale pacienților trebuie completate de către aceștia și analizate permanent de către Birolul de Management al Calității al SCBI astfel încât să fie desprinse măsuri clare de îmbunătățire a serviciilor medicale;
- b. Sugestiile pacienților de îmbunătățire a condițiilor hoteliere și a comunicării în ceea ce privește actul medical trebuie permanent analizate, sintetizate și implementate permanent noi măsuri de îmbunătățire a acestora;

H. INDICATORI – EVALUARE, MONITORIZARE

În vederea realizării scopului proiectului vor fi monitorizați și evaluați indicatori din domeniul managementului resurselor umane, indicatori de utilizare a serviciilor de sănătate, indicatori de calitate și indicatori economico-financiari.

Evaluare indicatori:

- Creșterea eficienței activității medicale prin motivarea și susținerea reală a personalului medical;
- Creșterea gradului de satisfacție al pacienților, aparținătorilor și personalului;
- Adresabilitatea bolnavilor;
- Dinamica numărului de reclamații;
- Dinamica numărului de evenimente asociate actului medical;

Monitorizare indicatori:

- Distribuirea și analiza chestionarelor de satisfacție ale pacienților și salariaților;
- Număr reclamații;
- Număr teste de sănătate și rezultatele acestora;
- Numar evenimente asociate actului medical;
- Număr personal care a participat la cursuri de perfecționare profesională;
- Monitorizarea veniturilor și a cheltuielilor;
- Numărul de obiective îndeplinite din totalul celor asumate;
-

1.2. Indicatori ai activității clinice

Nr. Crt.		2017	2018	2019	Previziuni 2022-2024
1.		Indicatori generali de volum și intensitate a activității			
	Numar de cazuri	6461	6524	7760	6950/an
	Nr.de zile de spitalizare	35996	34900	43663	38 750
	DMS	6,74	6,56	5.59	6,5
	Indice de complexitate a cazurilor	1,8034	1,7080	1.6955	1,85
2.		Indicatori ai comorbidității			
	%Pacienti cu diagnostice secundare	97,57%	99,86%	99.81%	99,5%
3.		Indicatori socio-demografici			
	%Pacienti asigurati	98,62%	98,40%	97.68%	98,5%
	%Pacienti din alte județe	6,90%	8,54%	13.23%	15%
	%Pacienti din rural	27,72%	26,80%	26.02%	27%
	%Pacienti cu varsta 0-4 ani	26,91%	26,80%	23.86%	27%
	%Pacienti cu varsta 5-17 ani	21,17%	20,53%	22.87%	21%
	%Pacienti cu varsta 18-44 ani	24,90%	24,61%	25.86%	25%
	%Pacienti cu varsta 45-65 ani	17,56%	17,73%	18.04%	17%
	%Pacienti cu varsta peste 65 ani	9,45%	10,30%	9.37%	10%
	%Pacienti de sex feminin	52,57%	52,40%	30.94%	51,5%

1.3 Indicatori de utilizare a serviciilor

Nr.Crt.		2017	2018	2019	Previziuni 2022-2024
1	Numar pacienti externati	6461	6524	7760	6950/an
	▪ Secția Cl.Boli Inf. I Ad	1849	1916	2170	2100
	▪ Secția Cl.Boli Inf. II Ad	1506	1633	1961	1980
	▪ Secția Cl.Boli Inf. Copii	2694	2602	2958	2770
	▪ Comp. Boli Infectioase HIV/SIDA	412	373	454	450
2	Durata Medie Spitalizare	6,71	6,55	5,59	6,5
	▪ Secția Cl.Boli Inf. I Ad	5,28	4,79	4,62	5,5
	▪ Secția Cl.Boli Inf. II Ad	5,78	5,73	5,50	5,8
	▪ Secția Cl.Boli Inf. Copii	5,16	4,94	4,78	5,25
	▪ Comp.Boli Inf HIV/SIDA	8,82	9,35	8,52	9,5
3	Rata de Utilizare a paturilor	51,63	50,06	54.37	61%
	▪ Secția Cl.Boli Inf. I Ad	49,49	46,61	52.87	55%
	▪ Secția Cl.Boli Inf. II Ad	46,72	50,27	60.55	55%
	▪ Secția Cl.Boli Inf. Copii	68,05	62.93	70.14	67%
	▪ Comp. Boli Inf HIV/SIDA	49,76	47,82	52.98	55%
4	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezenatai la camera de garda	69,07%	66,68%	37.18%	75%
5	Nr. pacienti consultati in ambulator	642	739	949	1500
6	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	78,52%	85,10%	82.38%	82%
7	Nr. Servicii spitalicești furnizate pe tip serviciu				
	▪ Spitalizări de zi	15557	15371	15831	15600
	▪ Cronici	212	204	217	250
	▪ Acuti	6461	6524	7543	6950
8	Indice Complexitate Caz (ICM)	1,8034	1,7080	1.6955	1,81
	▪ Secția Cl.Boli Inf. I Ad	1,6089	1,5768	1.5347	1,6
	▪ Secția Cl.Boli Inf. II Ad	1,5964	1,4694	1.5772	1,59
	▪ Secția Cl.Boli Inf. Copii	1,5370	1,4483	1.3699	1,53
	▪ Comp. Boli Inf HIV/SIDA	5,1751	5,3833	5.0952	5,46
9	Procentul pacientilor cu diagnostice secundare	97,57%	99,86%	99.81%	98,5%

1.4 Indicatori ai calitatii serviciilor

Nr. Crt.		2017	2018	2019	Previziuni 2022-2024
1	Rata mortalităii	0,23%	0,25%	0,31%	0,5%
	Secția Clinica BI Copii	0	0	0	0,1%
	Secția Clinica BI I Ad	0,11%	0,21%	0,46%	0,4%

	Secția Clinica BI II Ad	0,13%	0,24%	0.41%	0,4%
	Compartiment Boli Infecțioase HIV-SIDA	2,96%	2,03%	1.22%	3%
2	Cazuri decedate la 24 ore de la internare	0,01%	0,05%	0.22%	0,25%
3	Rata infecțiilor nozocomiale	0,18%	0,31%	0.17%	0,6%
	Secția Clinical BI Copii	0,29%	0,35%	0.14%	0,5%
	Secția Clinica BI I Ad	0,16%	0,37%	0.14%	0,5%
	Secția Clinica BI II Ad	0	0,18%	0.15%	0,4%
	Compartiment Boli Infecțioase HIV-SIDA	0,26%	0,58%	0%	1,2%
4	Indice de concordanță între dg la internare și dg la externare	88,41%	84,92%	77.53%	90%
5	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	0,11%	0,13%	0.50%	0,1%
6	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	4,84%	4,70%	3.20%	3,5%
7	Numărul de reclamații / plângeri ale pacienților înregistrate	1	2	0	5

1.1 Indicatori de management ai resurselor umane

Nr.Crt.		2017	2018	2019	Valori estimate 2022-2024
1	Nr. mediu de bolnavi externati pe un medic	248,50	241,62	287.41	265
2	Nr. mediu de bolnavi externati la o asistenta medicala	100,62	103,56	78.38	98
3	Proportia medicilor din totalul personalului	12,26%	12,11%	11.64%	12,5%
4	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	88,68%	88,79%	88.79%	88%
5	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	24,47%	23,23%	24.27%	25%
6	Nr.medu de consultatii pe medic in camera de garda/UPU	950,45	1038,95	1736.33	1500

1.5 Indicatori economico financiari -

Structura bugetului de cheltuieli din venituri proprii și alte venituri

Nr. Crt.	Denumirea cheltuielii	% în total buget			
		2017	2018	2019	Previziuni 2022-2024
1.	Cheltuieli de personal	27, 39%	32,39%	34,64%	33%
2.	Cheltuieli materiale și servicii, din care:	68,55%	61,79%	58,28%	60,5%
	Medicamente și materiale sanitare	81,5%	86,74%	83,90%	85%
3.	Cheltuieli de capital	4,06%	5,82%	7,08%	6,5%
4.	Cheltuieli totale	100%	100 %	100%	100%