

SPITALUL DE BOLI INFECTIOASE
BRASOV
Str. MIHAL VITEAZU Nr.9
Nr. 5784
ZIUA ... LUNA ... ANUL ...

PLANUL STRATEGIC DE DEZVOLTARE AL SPITALULUI DE BOLI INFECȚIOASE BRAȘOV ÎN PERIOADA 2016-2018

Motto: „Provocarea pentru un lider constă în găsirea echilibrului între atenție, inteligența emoțională și performanță”

Daniel Goleman

Manager: IONESCU RAMONA DELIA



I. EVALUAREA MEDIULUI EXTERN

1. Contextul european și național

În Uniunea Europeană, activitatea specialiștilor de boli infecțioase se desfășoară în cadrul unei secții cu 10-20 de paturi inclusă în structura spitalelor clinice sau universitare multidisciplinare. Această reorganizare (de la spital separat la secție) a apărut, pe de-o parte ca răspuns la nevoia specialiștilor din marile spitale de a se consulta la cazurile grave cu medicul infecționist, iar pe de altă parte datorită dispariției în țările vest europene a patologiei specifice „contagioase” (poliomielită, rujeolă, varicelă, etc.) ca efect al vaccinării eficiente a populației infantile.

În România întâlnim ambele forme de organizare a specialității de boli infecțioase: spital cu personalitate juridică, respectiv secție; se remarcă însă menținerea unui număr mare de paturi (peste 50) chiar și la nivelul secțiilor din spitalele multidisciplinare.

La Conferința de Management Spitalicesc de la Tg. Mureș, din octombrie 2015, mai mulți manageri de spitale județene au propus anexarea spitalelor de boli infecțioase care dețin încă personalitate juridică separată. MS din România poate oricând emite un ordin de desființare a spitalelor de boli infecțioase se desființează (cu excepția institutelor ca de ex. INBI Matei Bals din București) și de înființare a secțiilor în cadrul spitalelor județene sau municipale.

- ### **2. Existența altor furnizori locali de servicii medicale de boli infecțioase în orașul Brașov, cum ar fi: cabinetul de boli infecțioase din ambulatorul SCJUBv, posturile de medic infecționist consultant la spitalele de pediatrie, neurologie, obstetrică-ginecologie, precum și cabinetele private de boli infecțioase (patru infecționiști din nouă câți are SBI Bv angajați în prezent,**



consultă și în sistem privat), aceasta reprezintă o amenințare pentru spital, în condițiile ofertei scăzute de medici pe piața muncii din România

3. Evaluarea nevoilor comunității

a) *Percepția profesioniștilor din domeniu* (a medicilor infecționiști):

- preconizarea unor epidemii, inclusiv de poliomielită, în condițiile scăderii dramatice a nivelului de vaccinare a copiilor din țara noastră;
 - apar noi microbi iar cei vechi suferă mutații genetice ce-i fac de temut
 - spitalele de boli infecțioase constituie o supapă financiară pentru spitalele județene care furnizează continuu pacienți cu infecții nosocomiale (dobândite în aceste spitale); cheltuielile de tratament pentru acești pacienți sunt foarte mari (antibiotice de rezervă, pe perioade lungi de administrare intravenoasă – până la 30 de zile); în condițiile în care spitalele de boli infecțioase rămân separate de spitalele județene, costul tratamentului se împarte între cele două spitale, pacientul fiind transferat la jumătatea perioadei de tratament în spitalul de boli infecțioase
 - există încă mulți asigurați cu venituri foarte mici pentru care efortul de a se investiga și trata ambulator este foarte mare
 - pacienții infectați cu HIV și cu virusurile hepatitei B și C, au nevoie de consultații în ambulator și de internare de zi
- b) *Nevoile comunitare reale* vor putea fi stabilite numai după întâlnirea cu alți manageri de spital, cu medicii de familie, ONG-uri, fundații, organizații ale pacienților precum și cu decidenții de la nivelul CJBv. Câteva dintre nevoile presupuse ale populației sunt:
- să primească cât mai puține antibiotice, numai când este strict necesar, documentat cu un rezultat de laborator care să facă diferența clară între infecțiile bacteriene și cele virale

-rezistența microbiană la antibiotice să fie cât mai redusă, atât în spitale cât și în comunitate, ceea ce depinde de prescripția excesivă și inadecvată de antibiotice generată de lipsa diagnosticului de laborator

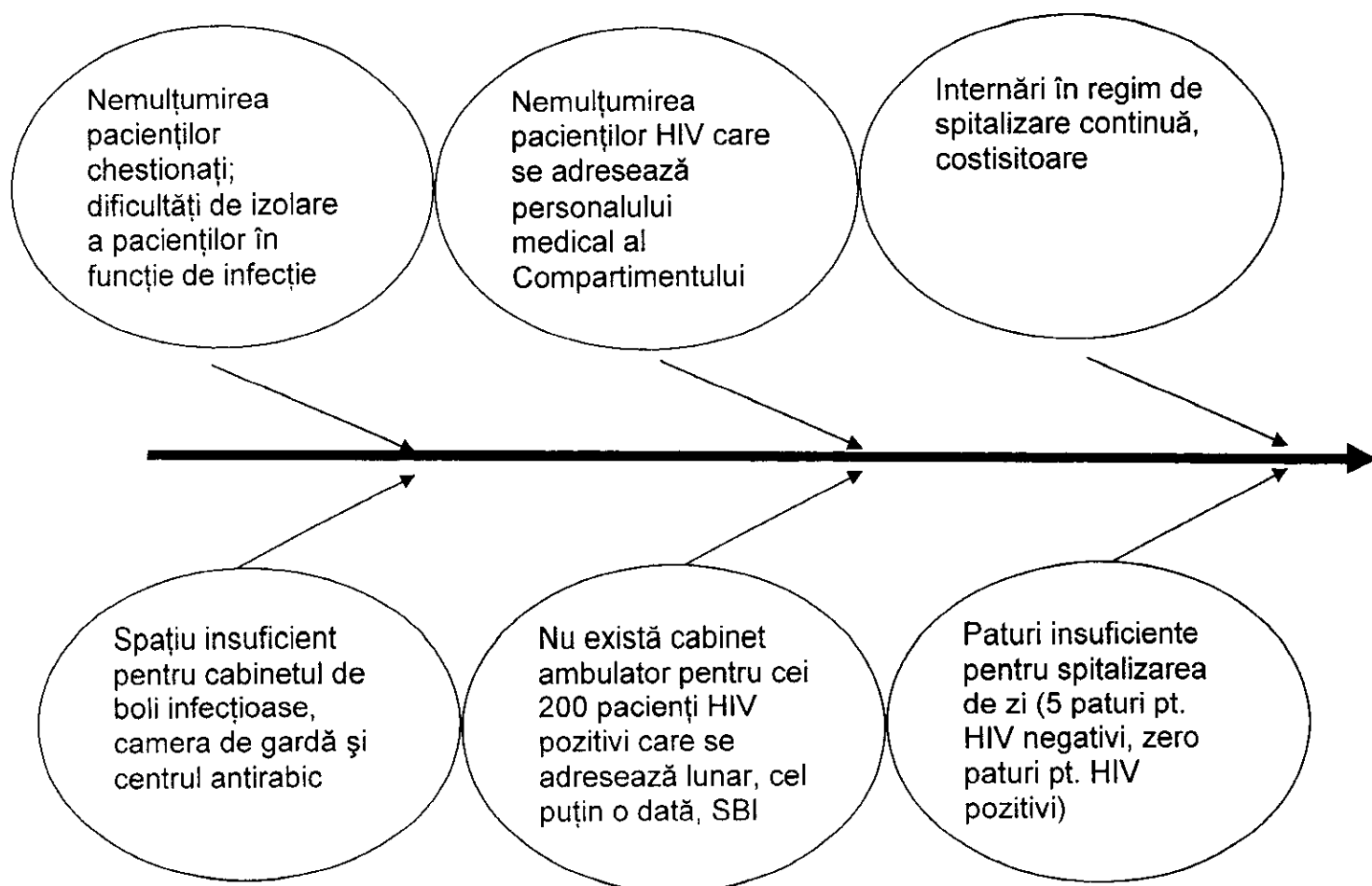
-pacienții infectați cu HIV au nevoie de condiții pentru respectarea confidențialității, de acces facil la consultații în ambulator sau prin spitalizare de zi în vederea monitorizării evoluției sub tratament

II.EVALUAREA MEDIULUI INTERN

1.Analiza Swot a SBI Bv

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> ☉ specialitatea de boli infecțioase este în continuă expansiune (noi agenți etiologici, rezistență crescută) ☉ spital evaluat de CoNAS ☉ este Centru Regional HIV ☉ are serviciu psihosocial acreditat ☉ derulează programe naționale pentru pacienții cu infecție HIV și cu hepatită cronică virală ☉ 98 % dintre pacienți sunt foarte mulțumiți de calitatea îngrijirilor medicale ☉ EMC este asigurată din bugetul SBI 	<ul style="list-style-type: none"> ● compartiment de terapie intensivă nefuncțional (neatractiv pt. medicii ATI), dotat cu bronhoscoape, endoscoape (neutilizate) ● lipsa unui ambulator integrat; cele 20 959 de consultații se efectuează la cabinetul de boli infecțioase și la camera de gardă, într-un spațiu insuficient pentru izolare ● lipsa cabinetelor HIV pentru consultații și asistență psiho socială ambulatorii, precum și a paturilor de spitalizare de zi ● secția pediatrie veche, părinții reclamă condițiile oferite ● spațiu insuficient pt. sediul administrativ
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> ☉ excedent bugetar semnificativ la finele anului 2014 ☉ spații amenajabile la subsol și posibilități de mansardare ☉ fonduri europene pentru proiecte medicale (Axa 8- Infrastructura socială și medicală) 	<ul style="list-style-type: none"> ● emigrarea personalului medical și de îngrijire (salarizare deficitară) ● desființarea spitalelor de boli infecțioase ● comunicare defectuoasă în cadrul colectivului medical ● trend ușor descrescător al ICM-ului, după introducerea cardului de sănătate

2. Identificarea problemelor critice (diagrama Ishikawa)



III.MISIUNEA, VALORILE, VIZIUNEA ȘI ȚELURILE ORGANIZAȚIEI

Misiunea oricărui colectiv de boli infecțioase din lume, este de a lupta împotriva creșterii inevitabile a rezistenței microbiene la antibiotice, în condițiile în care microbii nu au granițe iar multidrog rezistența la antibiotice este îngrijorătoare.

Furnizarea de consulturi de boli infecțioase altor spitale înscrie, din 2010, specialiștii din SBI Bv pe traiectoria profesională a infecționiștilor occidentali. A nu prescrie un antibiotic într-o infecție virală sau fungică, a administra cel mai potrivit antibiotic în infecțiile bacteriene, cu spectrul cel mai îngust și cu



prețul cel mai scăzut, particularizat în funcție de terenul pacientului și în folosul acestuia, este datoria profesională a specialistului de boli infecțioase. Prin natura specialității, infecționistul este un adevărat maestru ce cunoaște la fel de bine lumea microorganismelor infecțioase și pe cea umană, respectându-le pe amândouă și înțelegând mai bine complexitatea vieții și adaptarea în natură.

Țelurile organizației sunt următoarele:

1. Să-și crească utilitatea în comunitate prin strânsa colaborare cu specialiști din alte spitale și cu medicii de familie
2. Să furnizeze altor medici cunoștințe specifice și diagnostic bacteriologic și virusologic performant
3. Să fie accesibilă prin consultații în sistem de ambulator

IV. PLANUL DE MANAGEMENT PENTRU PERIOADA 2016-2018

1.Scop:

Stăpânirea rezistenței microbiene în orașul Brașov, în colaborare cu specialiștii din alte spitale și cu medicii de medicină generală

2.Obiective- indicatori:

Obiectiv general:

Îmbunătățirea ofertei și accesului la serviciile medicale de boli infecțioase

Obiective specifice

O1. Introducerea **diagnosticului rapid** bacteriologic și virusologic

O2. Îmbunătățirea **condițiilor de spitalizare**

O3. Înființarea unui **centru medical multifuncțional** ce include cabinete ambulatorii de boli infecțioase și de alte specialități, paturi de spitalizare de zi, serviciu de imagistică

- O4.** Parteneriat cu fundația „Cristiana” pentru **îngrijirea la domiciliu** a pacienților cu infecții acute ce îndeplinesc criteriile pentru acest tip de îngrijire și necesită tratament antibiotic prelungit, depășind durata medie de spitalizare într-un spital de boli infecțioase
- O5.** Parteneriate de **cercetare** în domeniul terapiei novatoare a infecțiilor
- O6.** Parteneriate **educaționale**
- O7.** Înființarea unui **centru de permanență pentru medicii de familie**, în incinta SBI Bv, cu scopul creșterii accesibilității populației la serviciile de laborator și imagistică și la consultul dintre medicul de familie și infecționist

O8. Îmbunătățirea lucrului în echipă

Obiectivele sunt SMART și HEART

S	Vor rezulta: un laborator de microbiologie performant, un centru medical multifuncțional, un centru de permanență pentru MF, articole despre rezultatele cercetării medicale, echipă eficientă	H	Pacienții, ca beneficiari direcți, vor fi mulțumiți de promptitudinea și complexitatea serviciilor medicale oferite Colectivul medical, ca beneficiar indirect, va desfășura o activitate mai eficientă
M	Nr. pacienți care beneficiază de noile servicii, nr. articole, nr. cursuri, procent de personal cu toleranță crescută la stres	E	Se va păstra spitalizarea continuă care formează în prezent cea mai mare parte a contractului cu CAS, dar va fi utilizată numai pt. cazurile grave, cu ICM crescut, restul pacienților vor fi rezolvați eficient în ambulator și prin spitalizare de zi
A	Fezabilitatea se bazează pe: -spațiu construibil sau renovabil -excedent bugetar -cadre universitare pt. cursuri	A	SBI Bv va rămâne un furnizor competitiv de servicii de sănătate spitalicești, cercetare și educație medicală
R	Ansamblul activităților crește șansa stăpânirii sau chiar a reducerii rezistenței microbiene la antibiotice	R	Responsabilitatea realizării obiectivelor revine comitetului director; de capacitatea lui de a vedea conexiuni în haos și de a aduce ordine într-o organizație în conflict, depinde succesul
T	Timp necesar- 3 ani	T	În 2018, SBI Bv va reprezenta un loc de muncă de dorit, mai puțin stresant și mai motivant, unde asigurații să vină cu încredere

O2. A 2.1. Depunerea proiectului la Agenția de Dezvoltare Regională (POR, Axa 8)

A 2.2. Derularea proiectului de construcție a mansardei, dotare

A 2.3. Recepția lucrărilor

O3. A 3.1. Bugetare posturi: medici, asistente, infirmiere, psiholog, asistent social,

A 3.2. Organizare și susținere concurs

A 3.3. Training de comunicare în echipă și cu pacienții

O4. A 4.1. Constituirea grupurilor de lucru medicale și psihosociale

A 4.2. Listarea documentației de specialitate

A 4.3. Elaborare proceduri de lucru și protocoale de practică medicală

A 4.4. Implementare proceduri și protocoale specifice

O5. A 5.1. Evaluarea de către CJAS a Ambulatorului și Compartimentului de zi, precum și a departamentului de imagistică, ce formează împreună Centrul de sănătate multifuncțional

A5.2. Contractare servicii: consultații medicale, endoscopie, tratament stomatologic, asistență psiho socială, paleație, recuperare

A5.3. Evaluarea rezultatelor și a impactului

3.3.2. Graficul Gantt se regăsește în anexa 2

3.3.3. Resurse necesare

Denumire activitate	Costuri (lei)	Explicatie	Sursa finantare
A1.2. Întocmirea documentației tehnico- economice	215.742,00	3% din valoarea lucrărilor propuse	Venituri proprii/subvenții CJBv
A1.3. Avizarea, de către DSPJ, a locației și circuitelor	3.000,00	Taxa de avizare	Venituri proprii
A2.3. Derularea proiectului			POR 2014-2020, Axa 8
* lucrări de construcții	3.600.000,00	1000 de mp la un cost mediu de 800 eur/mp	POR, Axa 8

A5.4. Organizare și susținere cursuri

07. A 6.1. Memoriu la CJ Bv pentru înființarea centrului de permanență

A6.2. Identificarea grupului de 7 medici, inclusiv rezidenți anul III de medicină de familie, care să susțină consultații în regim de gardă, în centrul de permanență, în contract cu CASJ

A6.3. Amenajarea spațiului, la subsolul clădirii, cu aprobarea ASPJ

08. A1.1. Educație emoțională elementară pentru personalul medical

A1.2. Training de comunicare în echipă

3.2. Graficul Gantt se regăsește în anexa 1

3.3. Resurse necesare

Denumire activitate	Costuri (lei)	Explicatie	Sursa finantare
1. Introducerea diagnosticului rapid bacteriologic și virusologic	500.000,00	500 mii lei-hemoculturi și antibiogramă automatizată	Subvenții CJBv, venituri proprii
2. Îmbunătățirea condițiilor de spitalizare	3.600.000,00	SF, PT, renovare- 1000 m ² x 800 Euro = 800 000 E	Venituri proprii
3. Înființarea unui centru medical multifuncțional	7.407.132,00	Proiect POR, axa 8	Fonduri EU
4. Îngrijirea la domiciliu a pacienților cu infecții acute	zero	Fonduri nerambursabile	Fonduri EU
5. Parteneriate de cercetare	zero	Sursă de venituri proprii pt. spital	Sponsorii
6. Parteneriate educaționale	1% din valoarea proiectului	Spitalul devine furnizor EMC, important pt. clasificare și acreditare	Fonduri EU plus venituri proprii,
7. Înființarea unui centru de permanență pentru medicii de familie	67.500	Renovare subsol (50 m ² x 300 Euro= 15 000 E)	Subvenții CJBv
8. Îmbunătățirea lucrului în echipă	13.200,00	Training comunicare 2 ședințe/ lună x 100 E/ trainer x 2 trainer= 400 E 6 luni x 400 EU = 2400 E Închiriere spațiu 200 lei/ședință x 12 ședințe = 2400 lei	Venituri proprii

3.4. Responsabilitățile se regăsesc în matricea logică a planului.

4. Rezultate așteptate

► rezultate bacteriologice și virusologice obținute în aceeași zi ► decizia de tratament antibiotic este întemeiată pe dovezi bacteriologice ► creșterea satisfacției părinților a căror copii sunt spitalizați în condiții mai bune ► creșterea satisfacției pacienților HIV negativi care sunt rezolvați în ambulator și în regim de spitalizare de zi ► creșterea aderenței pacienților HIV pozitivi la tratamentul antiretroviral ► scăderea depresiei la pacienții HIV pozitivi ► evoluția personală și în grupul de psihoterapie ► tratament stomatologic, consultații diverse, paleație-prompt oferite, chiar în SBI ► pacienții vârstnici sunt mulțumiți pentru că pot fi îngrijiți la domiciliu, scăzând durata internării în SBI ► medicii de familie din centrul de permanență sunt mulțumiți de eficiența lor în rezolvarea cazurilor, având la dispoziție explorări și consultul cu infecționistul ► articole, comunicări ► cursuri de instruire pentru personalul medical din alte spitale ► depistarea activă a cazurilor de infecție HIV ► îmbunătățirea practicii medicale și psiho sociale ► contractarea mai multor servicii cu CAS

5. Monitorizare: matricea logică a planului strategic

Ob	Indicatori de impact (OG) și indicatori de rezultat (obiective specifice)	Surse de verificare	Responsabil echipa
OG	Îmbunătățirea ofertei și accesului la serviciile medicale de boli infecțioase	Chestionar de satisfacție pacienți	dir. medical, nucleu de calitate
O1	Introducerea diagnosticului rapid bacteriologic și virusologic	Lista aparatură recepționată	Șef laborator, achiziții
O2	Îmbunătățirea condițiilor de spitalizare	Chestionar de satisfacție pacienți	Manager, dir. fin. contabil, administrator
O3	Înființarea unui centru medical multifuncțional	Recepție finală, inventar	coordonator proiect, manager SBI

O4	Îngrijirea la domiciliu a pacienților cu infecții acute ce depășesc durata medie de spitalizare	Scăderea duratei medii de spitalizare	Dir. med.,șefi secții, nucleu calitate
O5	Parteneriate de cercetare	Contracte arhivate SBI, cont spital	Manager, dir. fin. contabil
O6	Parteneriate educaționale	Listă la colegiul medicilor	Manager, cadre universitare
O7	Înființarea unui centru de permanență pentru medicii de familie	CASJ	Asociația MF, manager, dir. fin. Contabil, administrator
O8	Îmbunătățirea lucrului în echipă	Chestionare de satisfacție pentru personal și pacienți, teste psihologice pt. personal(crește-rea toleranței la diferențele individuale, la stres, gestionarea emoțiilor negative)	Psiholog, sociolog, nucleu calitate

6. Evaluare

► compararea rezultatelor cu resursele, a costurilor reale cu cele planificate► diagnosticul etiologic crește în 2017 de 4 ori față de 2015, prin îmbunătățirea diagnosticului bacteriologic ► 50% din pacienții investigați bacteriologic și virusologic au diagnostic de infecție în aceeași zi► prescripția de antibiotice scade cu câte 5% pe an, începând din 2016► evaluarea calității construcțiilor (rapoarte tehnice intermediare și finale) ► evaluarea noilor structuri ale spitalului de către CJAS Bv ► modificarea contractului cu CAS în 2018, odată cu darea în folosință a centrului medical multifuncțional► scad internările în regim continuu, cresc internările în regim de spitalizare de zi și consultațiile în ambulator► scade DMS de la 7 zile cât este în prezent, la 5 zile, odată cu furnizarea îngrijirii la domiciliu► scade costul per pacient

pentru unele infecții ce pot continua tratamentul antibiotic la domiciliu (diaree cu Clostridium, osteomielite, infecții de proteză) ► scăderea, în anul 2017, a numărului mediu de consultații/medic/gardă, de la la 1700 la 1000, prin înființarea centrului de permanență a medicilor de familie care vor trimite spre internare numai cazurile care chiar necesită aceasta ► 30 consultații/ an/ pacient infectat HIV, acordate în cabinetele ambulatorii (datorita consultațiilor din cabinetele ambulatorii din centrul medical multifuncțional nou construit); ► diminuarea timpului de așteptare pentru consultație, a pacienților infectați cu HIV, de la 1-2 ore, cât este în prezent, la 15 minute ► scăderea cu 3% a procentului actual de 9 %, de internări în regim de spitalizare continuă a pacienților HIV pozitivi ► venituri din contractul cu CJAS provenind din servicii medicale din ambulatorul centrului medical multifuncțional (venituri nule în prezent) ► creșterea cu 10% a veniturilor proprii din cercetare în anul 2018 față de 2015 ► un număr de 200 medici de diverse specialități sunt cursați pe teme de antibioterapie, rezistență microbiană și HIV ► 80% din personalul medical este mai echilibrat, își gestionează mai bine emoțiile negative și comunică mai bine în echipă

Abrevieri

SBI Bv –spitalul de boli infecțioase Brașov
ICM- Indicele de complexitate a cazului
DMS - durata medie de spitalizare
CASJ-casa de asigurare de sănătate județeană
DSPJ- direcția de sănătate publică județeană
CoNAS- comisia națională de acreditare a spitalelor
POR- programul operațional regional
RT-PCR- real time polimerase chain reaction
SF- studiu fezabilitate
PT-proiect tehnic

MANAGER
Dr. Ionescu Ramona Delia



7

8

