

The background of the slide features two petri dishes filled with agar, showing various bacterial colonies. A hand wearing a blue nitrile glove is visible on the left, holding one of the dishes. The text is overlaid on this image.

Aparent am câștigat bătălia cu infecțiile intraspitalicești. Cum rămâne cu razboiul?

Un punct de vedere empiric privind infecțiile asociate
actului medical în România

Conf.dr.Marian Sorin PAVELIU

O privire spre trecutul apropiat

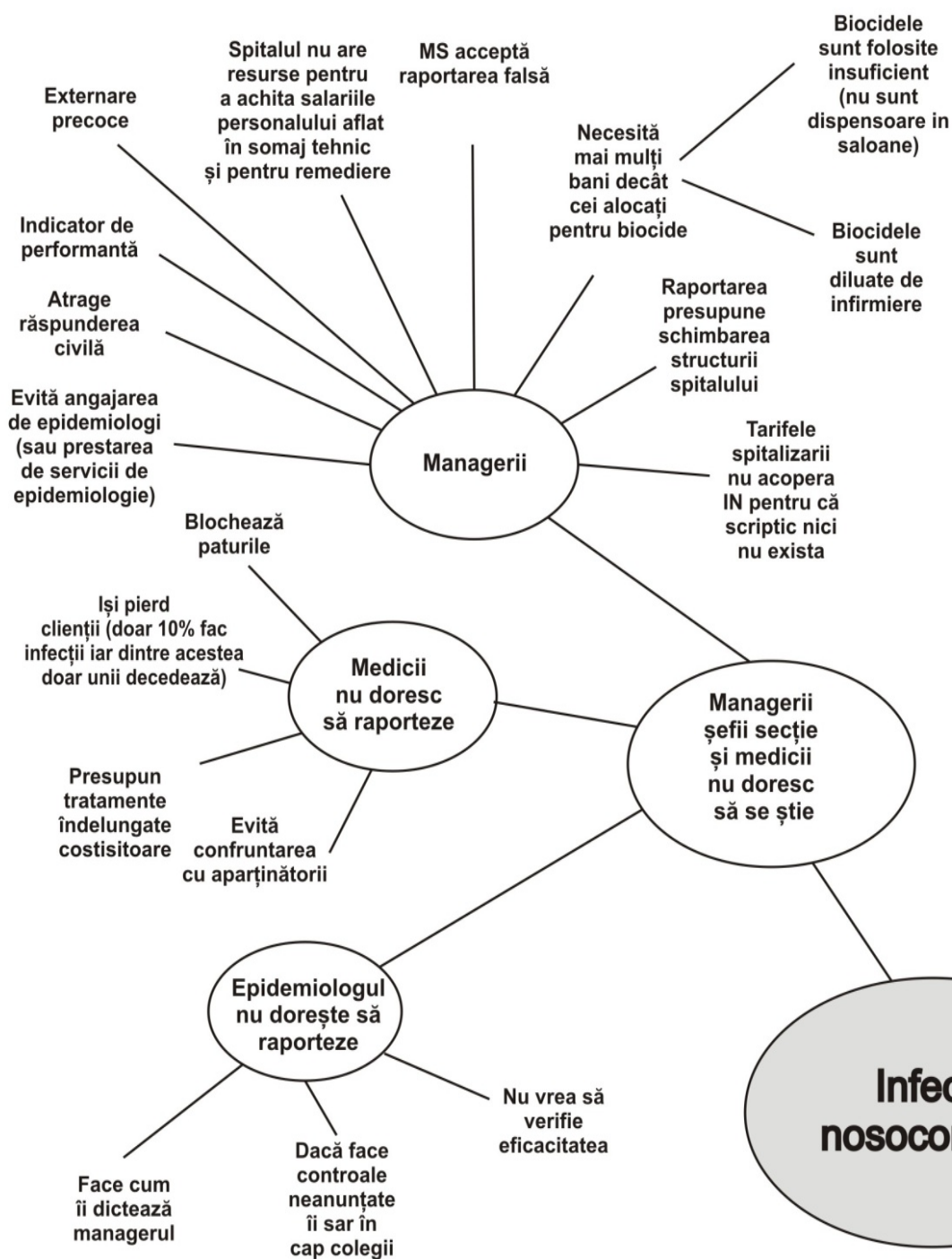
- Printre sute de ghiduri si protocoale de pe site-ul MS nu si-a gasit locul si un ghid adecvat privind combaterea infectiilor nosocomiale!
- De ce? Problema intrase in "normalitate", fiind acceptata ca un dat, iar MS a mutat toata raspunderea pe umerii managerilor de spitale.

Astazi

„Ghidul de management al infecțiilor nosocomiale” a apărut în 2013 cu scopul declarat de a fi un sprijin pentru profesioniștii din spitale în implementarea standardului de management al infecțiilor nosocomiale din prima ediție a standardelor de acreditare a spitalelor, elaborată de fosta Comisie Națională de Acreditare a Spitalelor (CoNAS), devenită, din 2015, Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS).

Ordinul nr. 1101/2016





- sistem automat de raportare (de către microbiolog - nu de către medicul de salon!) (OM)
- transparență totală - declararea IN pe site în 48 de ore de la microbiologică a infecției (OM)
- raportarea consumului de ATB de rezervă (OM)
- calcularea cantităților de Biocide pentru fiecare spital și posta achizițiilor pe site (OM)
- modificarea DRG - pentru a include în costuri tratamentul IN (OM)
- răspunderea civilă a unității în caz de IM angajata doar in caz de nerespectare a prevederilor legala (OM)
- respectarea dreptului pacientului la informație (acces la FO) întârziat (OM)
- respectarea normativelor de personal și ref la ATI (OM)
- aprobare pentru utilizarea ATB de rezervă
- măsuri pentru scăderea consumului de ATB în ambulator
- reducerea accesului la pacienții necritici, inasprirea masurilor de igiena (OM)
- licitație națională pentru biocide (3 variante) - inclusiv testarea pe site (OM)
- protocol de practică pentru prevenirea IN aprobat de MS (OM)
- analiza activității comisiei de Biocide (OM)
- evaluarea cauzelor esecului programului național de prevenire a IN

Prin Lege

- Fond de rezervă al MS pentru ÎN declarate (Legea Buget) (pentru salarii și pentru remediere)
- Sancționarea prin desfacerea contractului de muncă a persoanelor care nu declară în 48 de ore de la diagnostic infecțiile (Lege) sau penal (Lege)



Managerul de spital

Sefii de secție

Resursele suficiente pentru a respecta normativele de personal si de paturi

Nu are mijloacele pentru renovarea sectiei si plata salariilor pe perioada renovarii

DRG nu acopera tratamentele pentru IN

Isi asuma aproape exclusiv raspunderea civila (spitalul se poate intoarce impotriva lui)

Indicator de performanta gresit definit

Bolnavii gravi

Paturi blocate

MS aproba modificari de structura absolut fara respectarea de reguli

Isi pune speranta in factorul politic

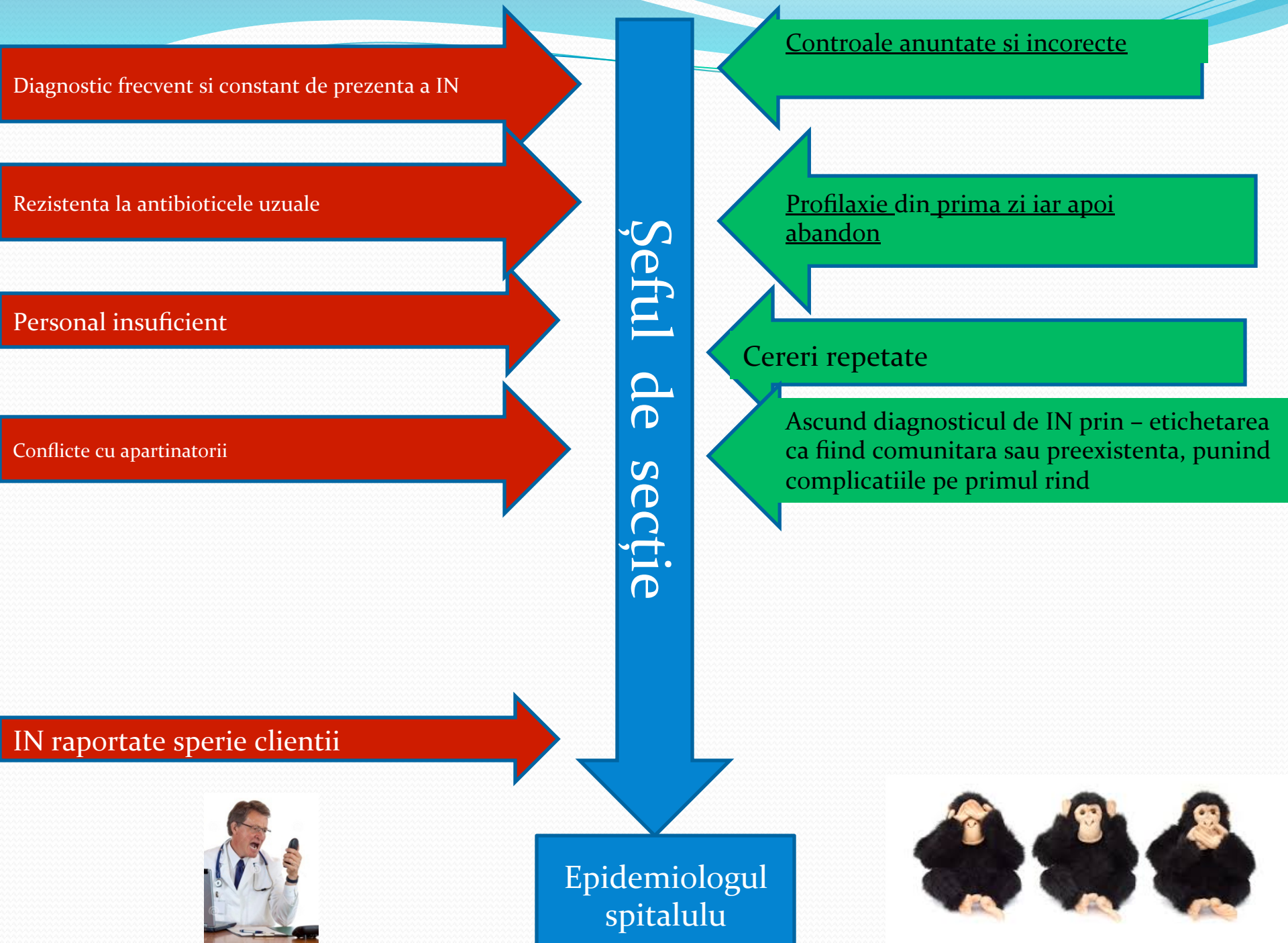
Externari precoce, internari multiple de cazuri usoare compensatorii

Nu cumpara biocide suficiente, tolereaza dilutia

Se transfera (nu mai sunt IN)

Se externeaza pacientul





Epidemiologul spitalului

Stie si vede situatia

Nu are solutii

Nu are dotarea adecvata

Este presat de colegi si sefi sa nu vada

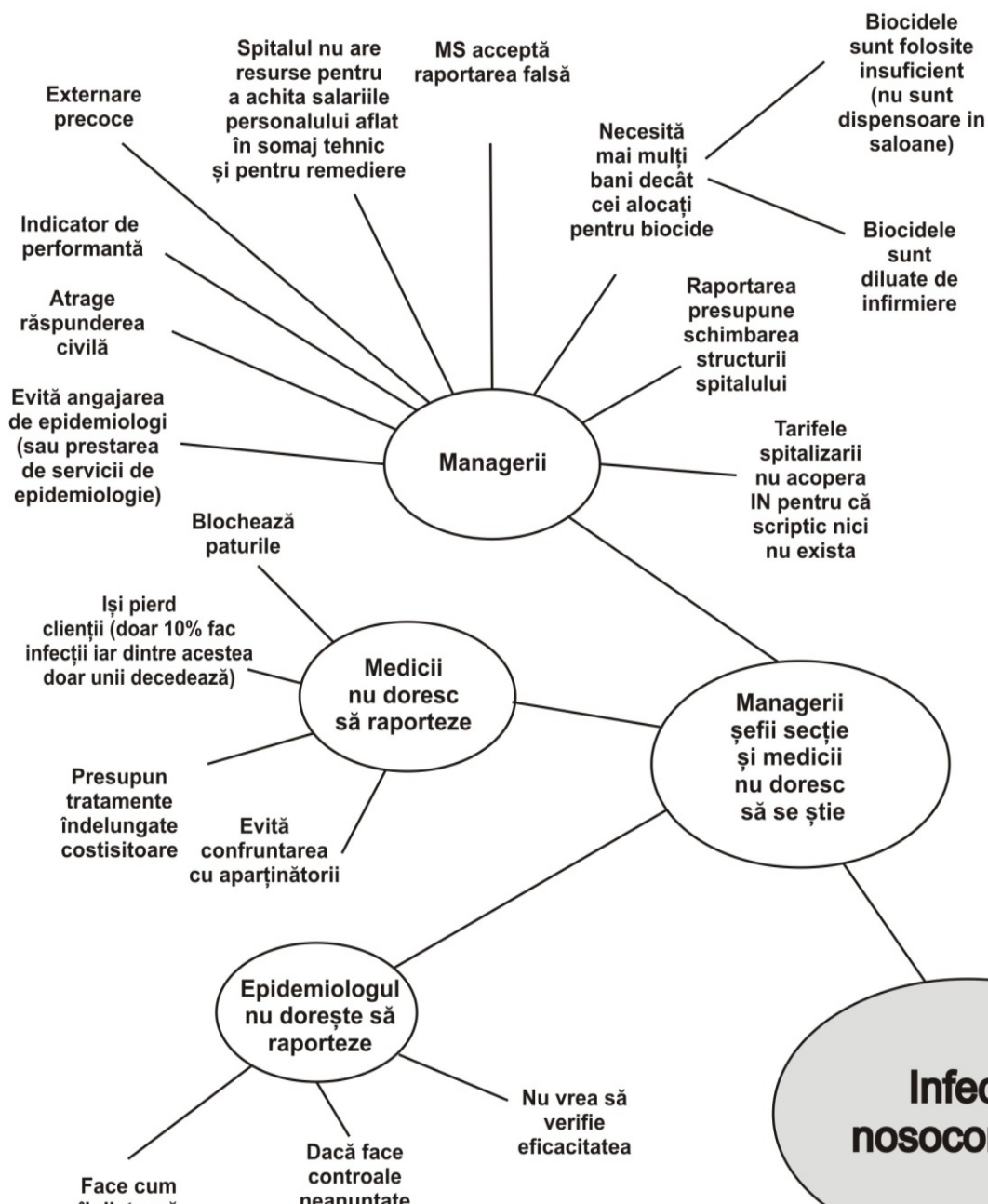
Este platit inadecvat

Se transfera (nu mai sunt IN)

Isi schimba specialitate



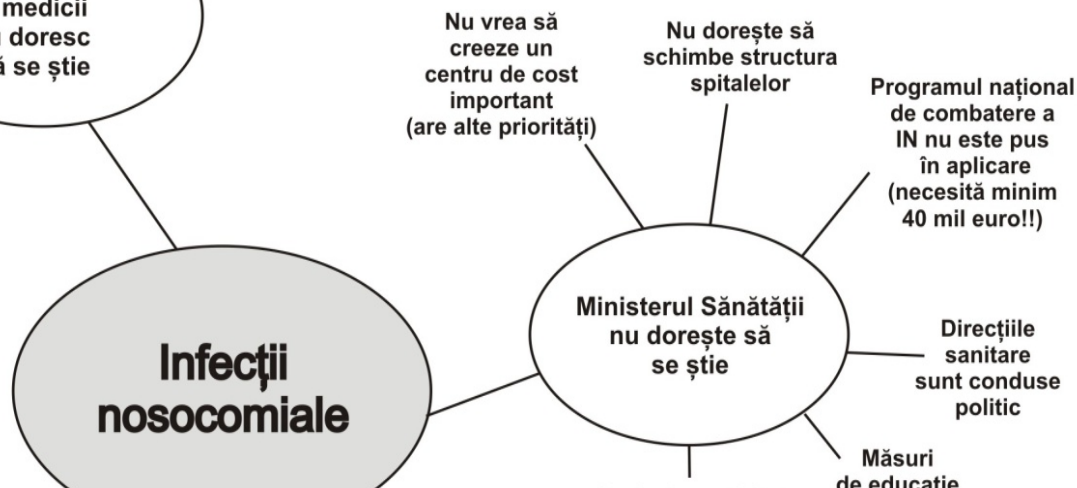
Situația în 2016



- sistem automat de raportare (de către microbiolog - nu de către medicul de salon!) (OM)
- transparență totală - declararea IN pe site în 48 de ore de la microbiologică a infecției (OM)
- raportarea consumului de ATB de rezervă (OM)
- calcularea cantităților de Biocide pentru fiecare spital și posta achizițiilor pe site (OM)
- modificarea DRG - pentru a include în costuri tratamentul IN (OM)
- răspunderea civilă a unității în caz de IM angajata doar in caz de nerespectare a prevederilor legale (OM)
- respectarea dreptului pacientului la informație (acces la FO) întârziat
- respectarea normativelor de personal și ref la ATI (OM)
- aprobare pentru utilizarea ATB de rezervă
- măsuri pentru scăderea consumului de ATB în ambulator
- reducerea accesului la pacienții necritici, inasprirea masurilor de igiena (OM)
- licitație națională pentru biocide (3 variante) - inclusiv testarea pe site (OM)
- protocol de practică pentru prevenirea IN aprobat de MS (OM)
- analiza activității comisiei de Biocide (OM)
- evaluarea cauzelor esecului programului național de prevenire a IN

Prin Lege

- Fond de rezervă al MS pentru ÎN declarate (Legea Buget) (pentru salarii și pentru remediere)
- Sancționarea prin desfacerea contractului de muncă a persoanelor care nu declară în 48 de ore de la diagnostic infecțiile (Lege) sau penal (Lege)



Nu vrea sa
creeze un nou
centru de cost

Ministerul
Sanatatatii

Ce suna mai bine?

- Vom constru un Spital republican cu 1000 de milioane de euro
- Vom construi 10 spitale regionale noi cu 350 milioane de euro fiecare
- Vom obtine autorizatiile de functionare pentru 140 de spitale care deocamdata functioneaza cu plan de conformare?

Nu vrea sa
creeze un nou
centru de cost

Trebuie sa
accepte
modificarea
structurii
spitalelor

Ministerul
Sanatatatii

```
graph TD; A([Nu vrea sa creeze un nou centru de cost]) --- B([Ministerul Sanatatatii]); B --- C([Trebuie sa accepte modificarea structurii spitalelor])
```

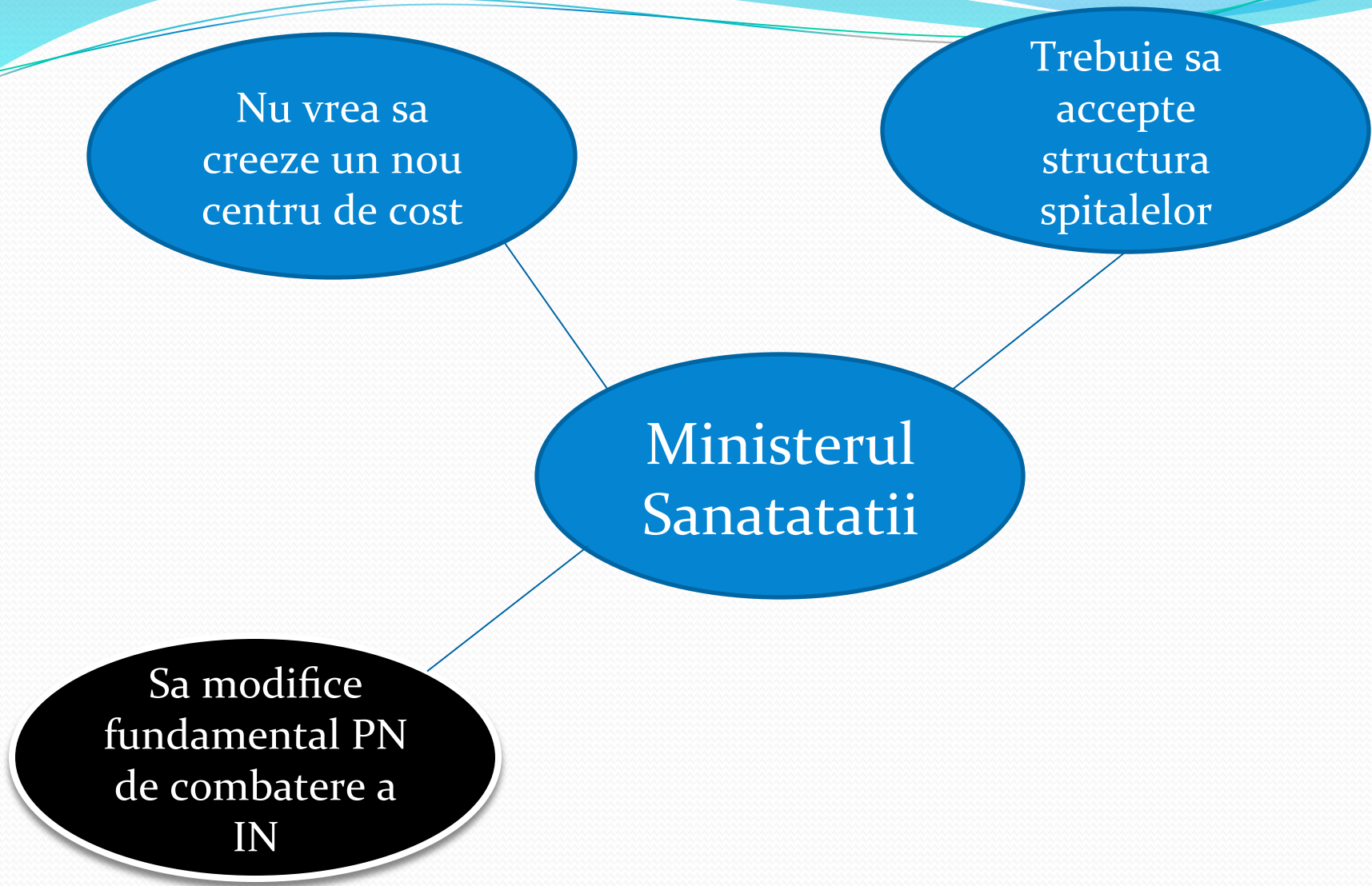
- Ex. Spitalul Urgenta are sectie de chirurgie, 2 sectii ginecologie , sectie de ortopedie , chirurgie plastica, neurochirurgie
- 5 anesteziști și 25 de paturi
- Intrebare: cum este afectata functionarea spitalului in cazul in care survin 5 cazuri grave de IN? Dar 10?

Nu vrea sa
creeze un nou
centru de cost

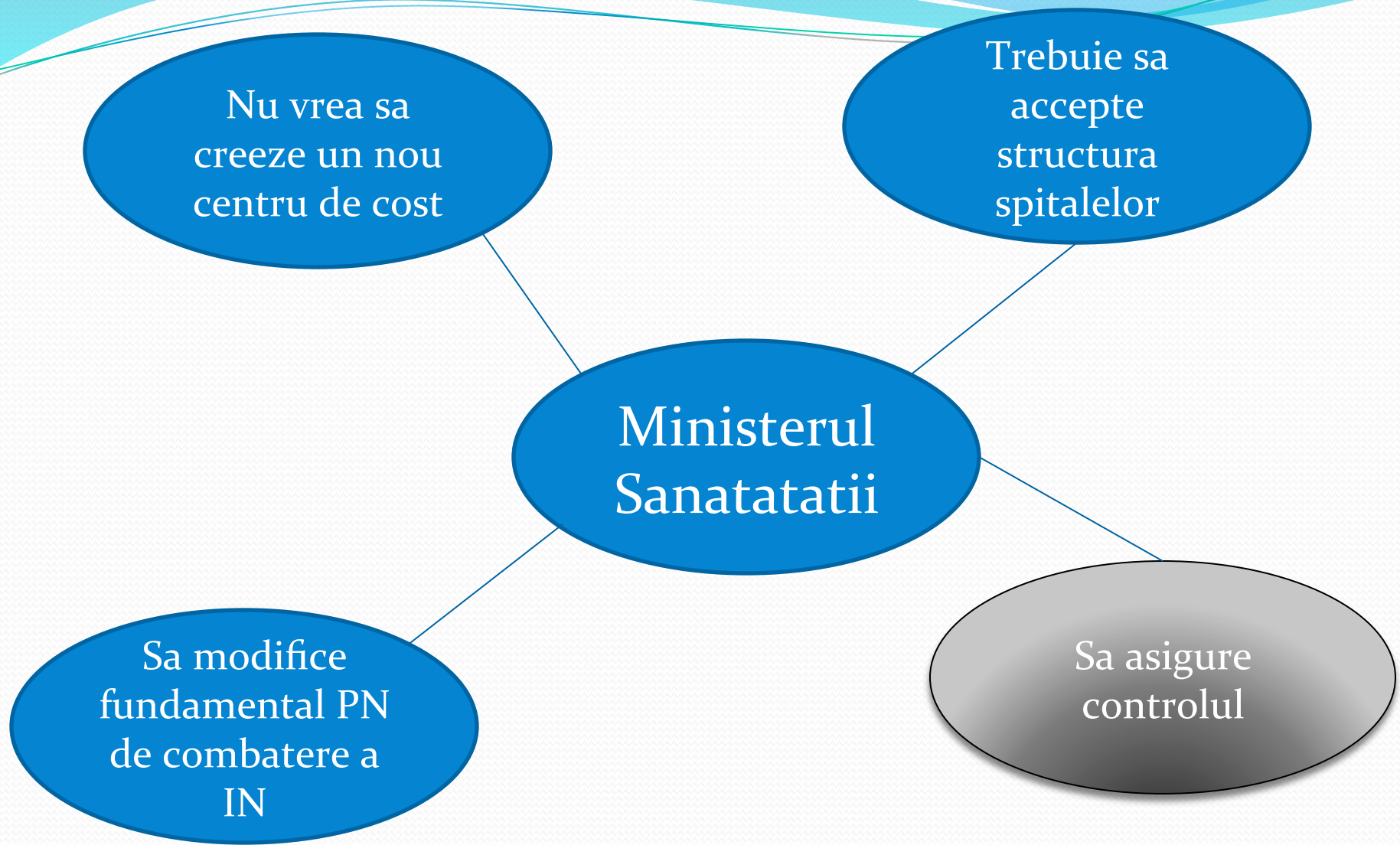
Trebuie sa
accepte
structura
spitalelor

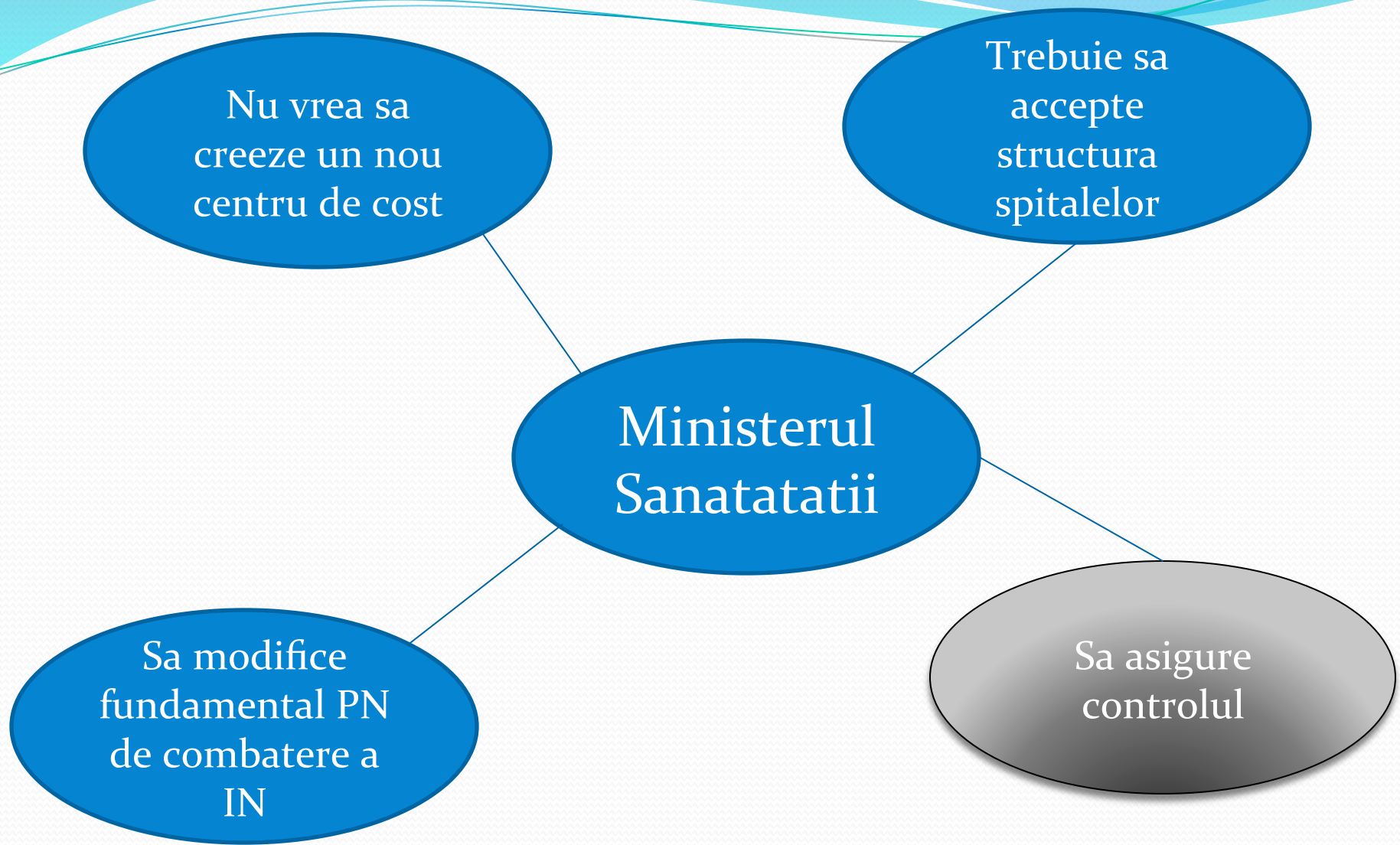
Ministerul
Sanatatii

Sa modifice
fundamental PN
de combatere a
IN



- 
- Daca cineva ar decide sa inchida pentru o luna spitalul universitar de urgenta din Bucuresti – nu exista sursa financiara pentru plata investitiilor si pentru plata salariilor.
 - Fondul de rezerva pt interventie trebuie sa se gaseasca in bugetul MS si sa poata fi apelabil!
 - Ce am invatat din renovarea spitalului de arsuri (a sectiei ATI)?







Concluzia – IN pot fi prevenite doar printr-o
adecvata spate pe mâini si masuri de
stewardship



1
Palm to palm



2
Between fingers



3
Back of hands



4
Base of thumbs



5
Back of fingers



6
Fingernails



7
Wrists



8
Rinse and wipe dry

Schimbarea mentalitatii - minimalizarea raportarii infecțiilor intraspitalicești

- împiedică atât luarea măsurilor adecvate cât și educarea personalului în sensul prevenirii acestora
- în absența conștientizării "stării de razboi" vigilența personalului scade, aparținătorii nu înțeleg sau nu acceptă măsurile restrictive

Multi vectori sunt neglijați

- măsuri banale de asepsie sunt **uneori încălcate chiar de personal** (intr-o tura o asistenta ar trebui sa petreaca 50 de minute spalindu-se pe miini daca este singura pe o sectie)
- mutarea germenilor de la un pacient pe clanța de la ușa salonului și de aici la alt pacient este asigurată inclusiv de **vizitatori care au un acces aproape nerestricționat la bolnavi.**

Reguli pentru personalul substitut de ingrijire

- **Apartinatorii sau personalul de ingrijire substitut**, angajat de apartinatori, trebuie sa respecte in totalitate regulile impuse personalului medical (de la instruire, la imbracamintea de protectie, inclusiv de unica folosinta, manusi etc).

Starea de carantina si accesul vizitatorilor

- Ordinul Ministrului privind accesul vizitatorilor trebuie completat
- Stare de carantina cit timp nivelul IN este peste un anumit procent
- Automate cu echipament de protectie (prin ordin – pentru a nu fi suspicionate interese ale managerului)

Transparența privind efectuarea controalelor și a rezultatelor acestora

- Oferirea publică de informații despre controalele efectuate și măsurile adoptate fiind că și inexistente și imposibil de obținut de către public sau masmedia!
- reinstaurarea controlului "educativ"

Responsabilitatea pentru masurile de renovare

- Autoritatile locale sau
- Ministerul Sanatatii?

- Opinie – MS – printr-un fond de rezerva sau in cadrul programului national

Profilaxia cu antibiotice de rezervă.

- mulți dintre medici fac tratamente “profilactice” cu antibiotice de rezervă, încă de la internarea în spital.
- Doar obligativitatea legala de a **publica lunar/ trimestrial consumul de antibiotice poate impiedica abuzul**

Absenta microbiologului de spital

- curs **postuniversitar/specialitate de microbiologie de spital**
- urmat de medic din spital sau de medici din afara spitalului (de oricare alta specialitate si angajat cu jumatate de norma)

Asigurarea infrastructurii pentru determinarea infectiilor

- aparatura de laborator
- consumabile

Masuri stimulative in locul sanctiunilor

- Sanctiunile trebuiesc rezervate pentru nerespectarea normelor
- Trebuie eliminate sanctiunile si responsabilitatile din lege (vezi Legea 95/2006 – privind raspunderea civila)
- Trebuie instituite masuri stimulative pentru cei care reusesc sa evite infectiile
- Masuri stimulative in functie de numarul de recoltari (ex nr.hemoculturi la 1000 de pacienti)

Subfinantarea trebuie evidentiata

- Consumul specific de biocide trebuie sa se regaseasca in bugetul alocat (din nou transparenta – pe site).
(Vezi cazul spitalului judetean Tg.Mures, suspionat de afaceri necurate pentru ca a sscos la licitatie necesarul de biocide conform normelor in vigoare rezultind o suma aparent prea mare!

Dreptul la informare al pacientului

- Spitalul trebuie sa aibe obligatia de a raporta rezultatele analizelor de microbiologie cantitativ si calitativ, inclusiv colonizarile, pentru fiecare agent etiologic al infectiilor de spital (colonizarea poate reprezenta un indicator al eficientei masurilor)
- **Pacientul are dreptul sa stie la ce riscuri se expune!**

Iata actele normative care trebuie modificate:

- Ordinul nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare - MODIFICAT
- Reinstaurarea anexei 7 din 190 din 1982 abrogată în mod eronat - MODIFICAT
- Ordinul nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
- Ordinul nr. 261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare
- pentru aprobarea Normelor tehnice privind asigurarea curățeniei, dezinfectiei, efectuarea sterilizării și păstrarea sterilității obiectelor și materialelor sanitare în unitățile sanitare de stat și private*)
- Ordinul nr. 112-2007 – criteriile de performanță ale managerului
- Ordinul nr. 320/2007 privind aprobarea conținutului Contractului de administrare a secției/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public
- Ordinul nr. 1628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății Publice
- Ordinul nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului cadru al contractului de management
- Ordinul nr. 1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice
- Ordinul nr. 1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal
- Ordinul nr. 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare
- Ordinul nr. 321/2016 privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi, pe anul 2016, din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești
- Ordinul nr. 673/2015 privind completarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2004
- Ordinul nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat
- Ordinul nr. 1199-2011 privind introducerea RO DRG v1
- HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice
- Hotărârea nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide
- Legea -nr-339-2015-a-bugetului-de-stat-pe-anul-2016
- Legea 95/2006 – privind reforma în sănătate

Prin Ordin de Ministru

- *IN nu trebuie să mai fie indicator de performanță pt manageri (OM)*
- *epidemiologul nu trebuie să se subordoneze managerului (OM)*
- *sa se reglementeze prestare de servicii epidemio unde acesta nu există*
- *o nouă metodologie de raportare centralizată a IN (OM)*
 - *sistem automat de raportare (de către microbiolog - nu de către medicul de salon!) (OM)*
 - *transparență totală - declararea IN pe site în 48 de ore de la validarea microbiologică a infecției (OM)*
 - *raportarea consumului de ATB de rezervă (OM)*
 - *calcularea cantităților de Biocide pentru fiecare spital și postarea achizițiilor pe site (OM)*
- *modificarea DRG - pentru a include în costuri tratamentul IN (OM)*
- *răspunderea civilă a unității în caz de IM angajata doar in caz de nerespectare a prevederilor legale (OM)*
- *respectarea dreptului pacientului la informație (acces la FO) întărit (OM)*
- *respectarea normativelor de personal și ref la ATI (OM)*
- *aprobare pentru utilizarea ATB de rezervă*
- *măsuri pentru scăderea consumului de ATB în ambulator*
- *reducerea accesului la pacienții necritici, înasprirea masinilor de igiena (OM)*
- *licitație națională pentru biocide (3 variante) - inclusiv testarea periodică (OM)*
- *protocol de practică pentru prevenirea IN aprobat de MS (OM)*
- *analiza activității comisiei de Biocide (OM)*
- *evaluarea cauzelor esecului programului național de prevenire a IN*

Prin Lege

- *Fond de rezervă al MS pentru ÎN declarate (Legea Buget)
(pentru salarii și pentru remediere)*
- *Sanționarea prin desfacerea contractului de muncă a persoanelor care nu declara în 48 de ore de la diagnostic infecțiile (Lege) sau penal (Lege)*

Dincolo de stiinta trebuie sa privim adevarul in fata!

- “You can’t hit a target you cannot see and you cannot see a target you do not have.”

– Zig Ziglar, September 18, 2014