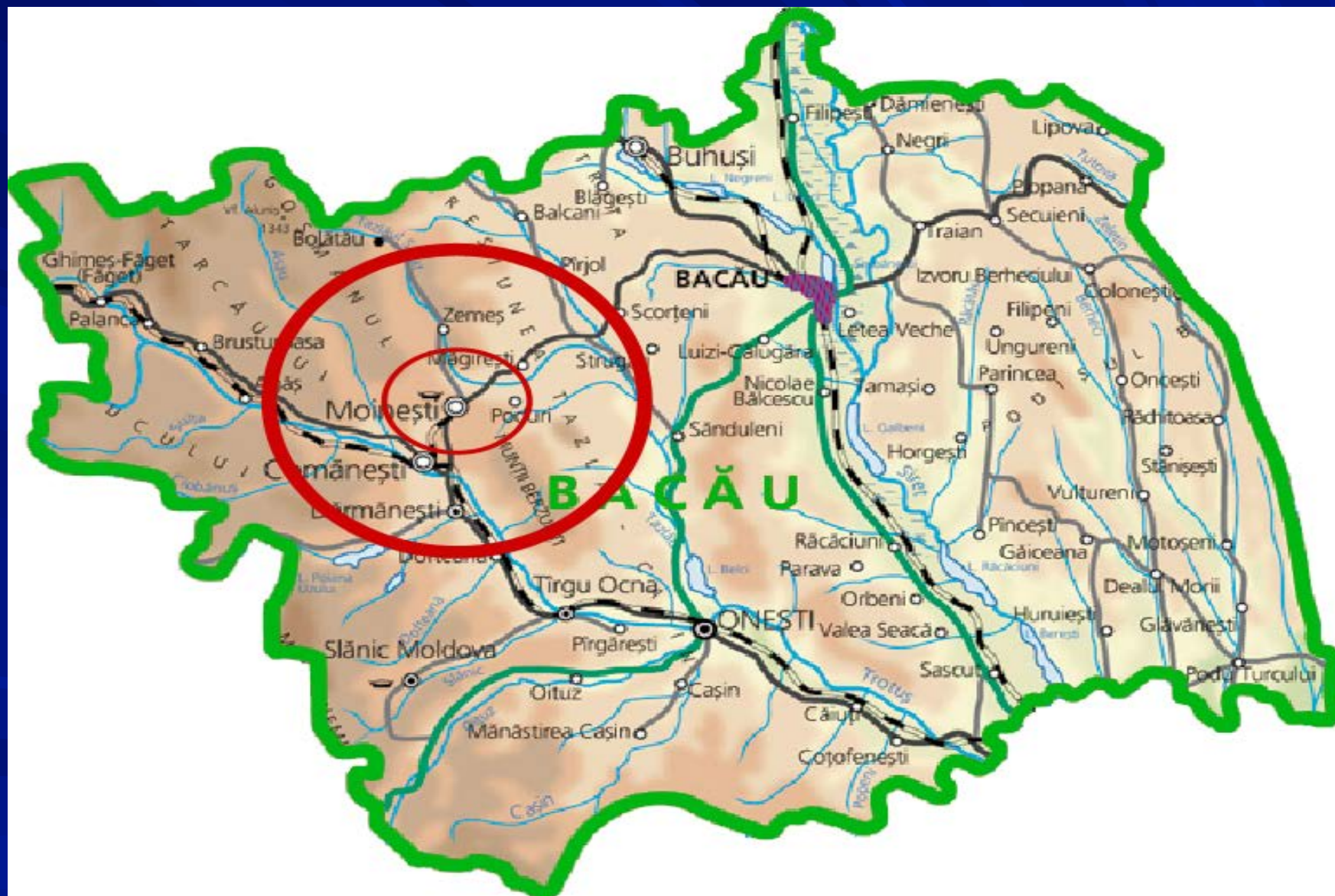


CONTROLUL INFECȚIILOR ASOCIATE ÎNGRIJIRILOR MEDICALE – PARTE INTEGRANTĂ A MANAGEMENTULUI CALITĂȚII ÎN SPITALUL MUNICIPAL DE URGENȚĂ MOINEȘTI (S.M.U.M.)



Prof. Univ. Dr. ADRIAN COTIRLET,
Dr. IULIAN PAVEL, Dr. MIHAELA PAVEL
Dr. LOREDANA GANEA, As. Lic. DATCU ADINA

TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI



CARACTERISTICILE POPULAȚIEI DESERVITE

REPARTIZARE DEMOGRAFICA A PACIENTILOR EXTERNATI IN 2016 IN S.M.U.M

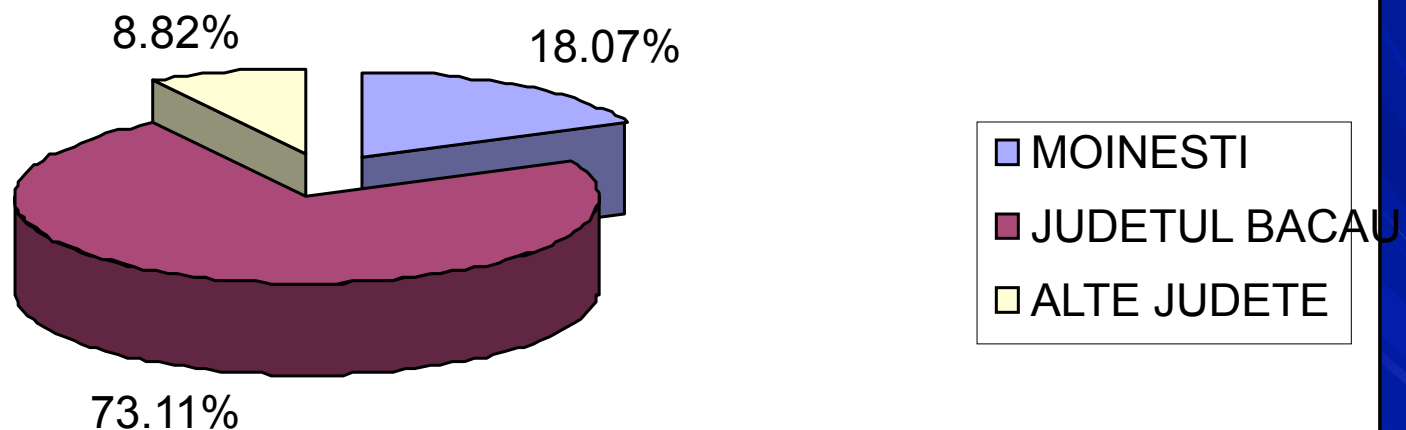
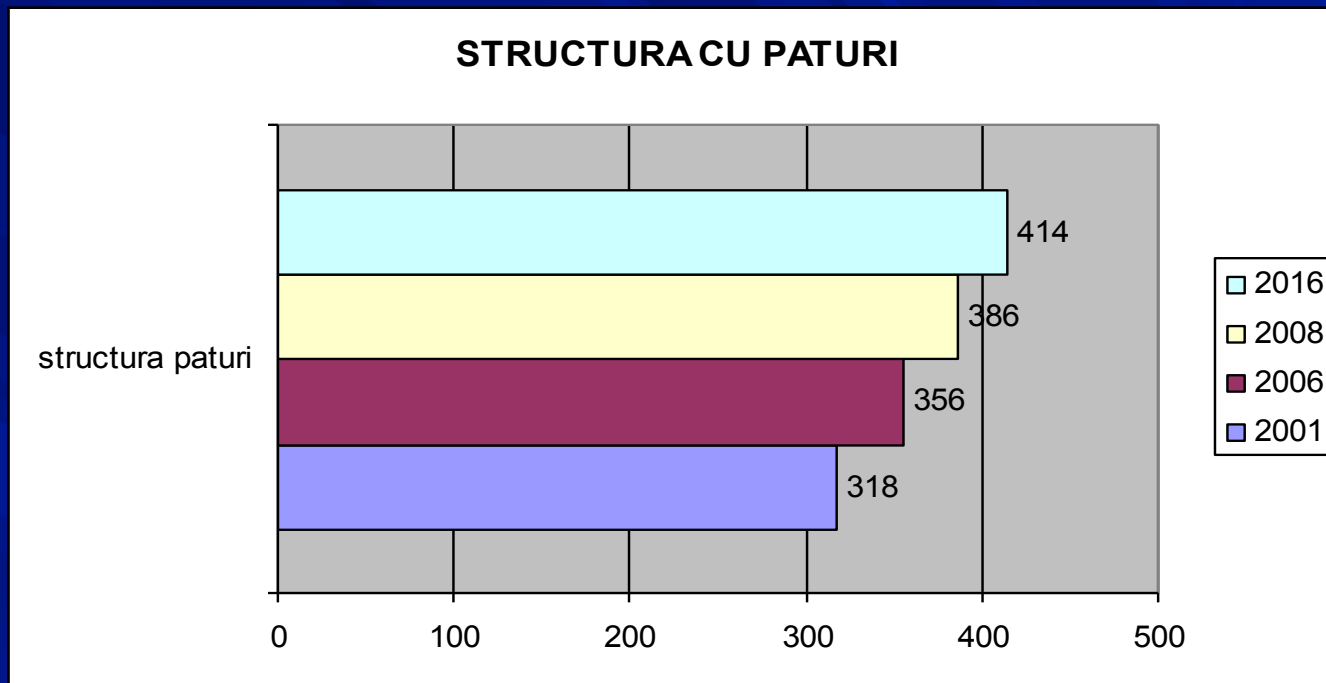


Fig. 1 – Repartizarea demografica a pacientilor externati in 2016 in S.M.U.M.

EVOLUTIA STRUCTURII CU PATURI A SPITALULUI



	2001	2016
Cabinete de specialitate si alte structuri medicale	21	34

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

2001-2016



STRUCTURA CU PATURI A SPITALULUI

Spitalizare continuă - 414 paturi, organizata in:

I. 5 sectii :

- Medicina interna
- A.T.I.
- Pediatrie
- Chirurgie generala
- Obstetrica-ginecologie

II. 32 compartimente

- Primiri Urgente, Boli Infectioase, Pneumoftiziologie, Cardiologie, Neurologie, Psihiatrie, Gastroenterologie, Ortopedie-traumatologie
- R.M.F.B., Recuperare medicala ortopedie-traumatologie, Ingrijiri paliative, Recuperare medicala cardiovasculara, Recuperare neurologica, Recuperare medicala respiratorie
- Diabet zaharat, Nefrologie, Geriatrie, Oncologie medicala, Dermatovenerologie, Alergologie, Endocrinologie, Chirurgie laparoscopica, Arsi, ORL, Oftalmologie, Neurochirurgie, Urologie, Obstetrica patologica, Neonatologie, Preamaturi, Terapie intensiva neonatologie, TBC);

Spitalizare de zi -20 paturi

Hemodializa- 2 aparate

2001-2017

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI



SECTIA ATI

AMBULATORIU INTERGRAT

34 Cabinete



Chirurgie Generală
Obstetrică – Ginecologie
Planificare Familială
Geriatrică și Gerontologie
Alergologie și Imunologie Clinică
Diabet, boli de Nutriție și metabolism
Recuperare, Medicină Fizică și
Balneologie
Ortopedie și Traumatologie

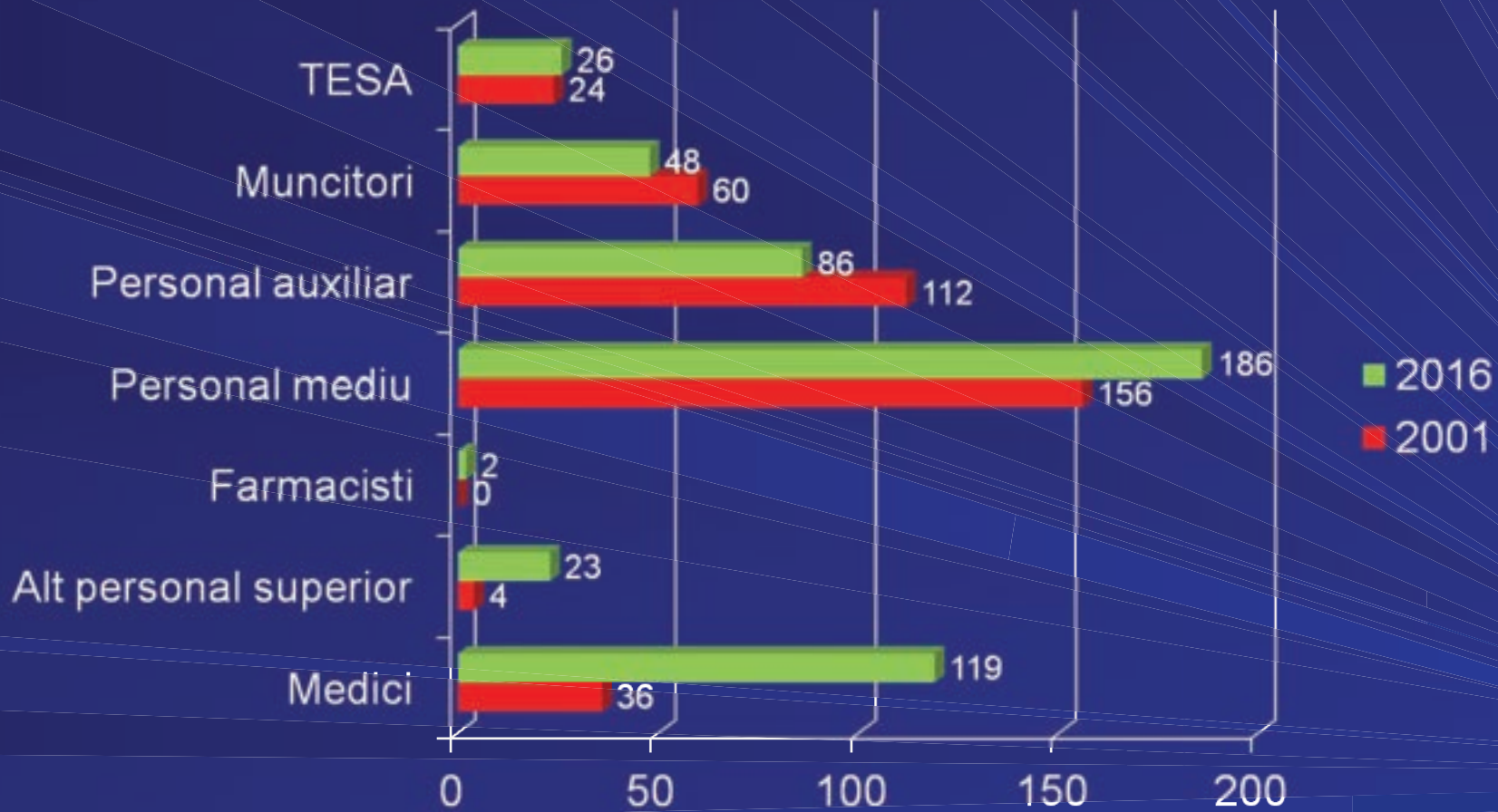
Medicină Internă
Psihologie,
Gastroenterologie
Cardiologie
Endocrinologie
Oncologie medicală

Neurologie
Dermatologie
Pneumologie
Dispensar TBC
ORL
Reumatologie

Pediatrie,
Oftalmologie,
Psihiatrie,
Urologie
Nefrologie
Boli Infecțioase

STRUCTURA DE PERSONAL

2001-2016



Formarea profesionala continua a medicilor



Zilele Medicale ale
S.M.U.M. cu participare
internationala:

- Interventii chirurgicale in premiera
- Mese rotunde
- Simpozioane medicale si chirurgicale



Simpozioane
creditate cu ore de
EMC, prezentate de
medicii spitalului
(lunar).



Situația dotării

Spitalul Municipal de Urgenta Moinesti a beneficiat de investitii in fiecare an, in toate specialitatile, din venituri proprii, subventii de la bugetul de stat si bugetul local, sponsorizari si donatii, fondul de dezvoltare al spitalului constituit in acest sens.

Spitalul este dotat cu aparatură și dispozitive medicale (Ex.: CT, RMN, aparate radiologie performante, aparate de dializă, truse laparoscopie, stație de sterilizare, analizoare de hematologie, analizoare de biochimie, aparate anestezie, ventilatoare, statie centrala de monitorizare, ecograf doppler, EKG, electroencefalograf, incubatoare, holter, defbrilatoare, cistoscop, electrocautere, aspiratoare chirurgical, mese de operatie, etc).

In cadrul spitalului s-au realizat proiecte cu finantare din fonduri externe si prin parteneriate cu institutii locale:

1. Axa prioritara: „Proiecte Mici de Infrastructură Locală ”

Titlul proiectului: “Reabilitare si modernizare Spital Municipal Moinesti prin transformarea partiala a spatiului din Ambulatoriul de Specialitate in Sectie Obstetrica-Ginecologie”

Solicitant: CONSILIUL LOCAL MOINESTI

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL MOINESTI

Perioada: noiembrie 2002 – mai 2007

Buget: 915.962 lei



2. Axa prioritara 3: „Imbunatatirea Infrastructurii Sociale ”

Domeniul de interventie 3.1: Reabilitarea, Modernizarea si echiparea infrastructurii serviciilor de sanatate

Titlul proiectului: “Modernizare Ambulatoriu Integrat al Spitalului Municipal de Urgenta Moinesti”

Solicitant: CONSILIUL LOCAL MOINESTI

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: martie 2008 – iulie 2010

Buget: 3.544.493 lei



3. Finantare Consiliul Local Moinesti: Reabilitare dispensar TBC

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2010

Buget: 75.779 lei

4. Finantare: Parteneriat Consiliul Judetean Bacau – Consiliul Local Moinesti

Titlul proiectului: “Extindere si modernizare Compartiment Primire Urgente”

Solicitant: Consiliul Judetean Bacau – Consiliul Local Moinesti

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2008-2012

Buget: 3.314.762,93 lei



5. Finantare: Parteneriat Consiliul Judetean Bacau – Consiliul Local Moinesti
Titlul proiectului: “Compartiment de Recuperare medicala cardiovasculara din judetul Bacau, in cadrul S.M.U Moinesti”

Solicitant: Consiliul Judetean Bacau – Consiliul Local Moinesti

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2013-2014

Buget: 1.341.550 lei



6. Finantare: Consiliul Local Moinesti

Titlul proiectului: “Amenajare platforma HELIPORT”

Solicitant: Consiliul Local Moinesti

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2013

Buget: 465.000 lei



7. Finantare: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Titlul proiectului: “Extindere si modernizare sala kinetoterapie

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2013 - 2014

Buget: 545.600 lei



8. Proiect Ministerul Sanatatii, cofinantare UAT Moinesti 10%, pentru achizitie de echipamente medicale

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2015

Buget: 1.513.234 lei



9. Finantare: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Titlul proiectului: "Recompartimentari si interventii interioare la nivel 2 al cladirii Spitalului Municipal de Urgenta Moinesti in vederea amplasarii unui RMN"

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2016

Buget: 140.117 lei



10. Proiect Ministerul Sanatatii, cofinantare UAT Moinesti 10%, pentru achizitie de unitate rezonanta magnetica nucleara

Beneficiar: SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

Perioada: 2016

Buget: 3.335.863 lei

11. REABILITARE BLOC OPERATOR – 2001 – 2004 – 2009 – 2015



5 Sali de operatie

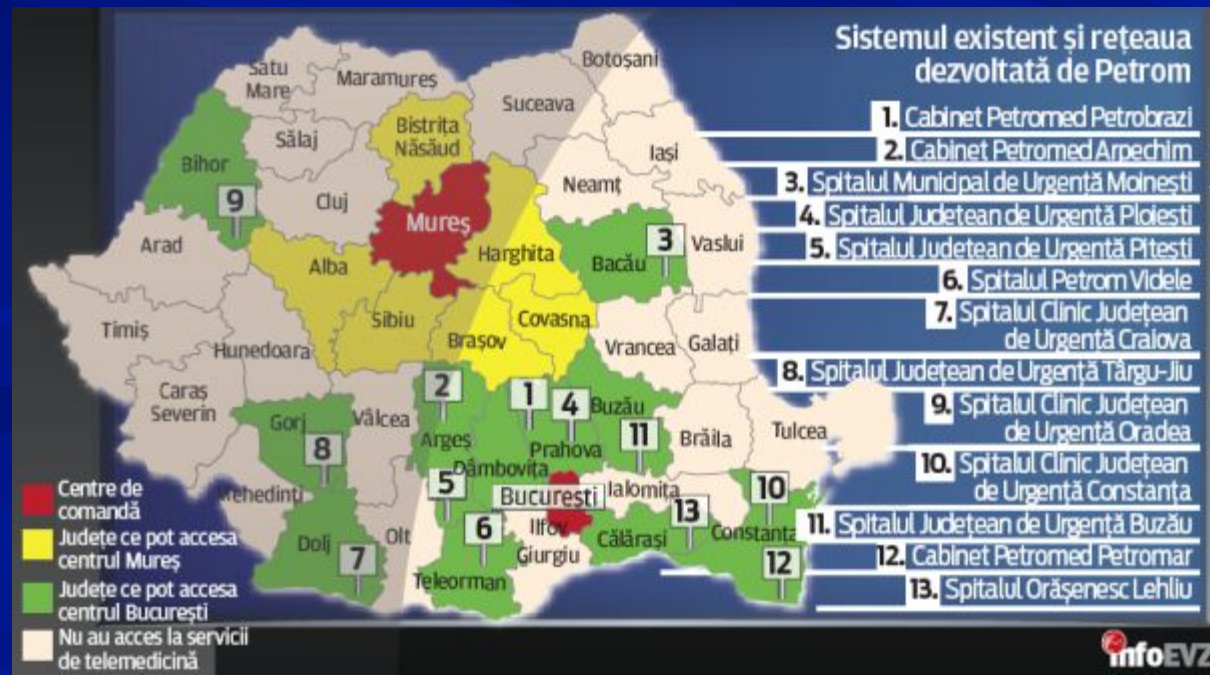
3100 interventii chirurgicale
an

15.07.1995 prima operatie
laparoscopica

12. TELEMEDICINA



Îmbunătățirea accesului la **TELEMEDICINĂ** pentru cetățenii zonei și specialiștii din domeniul medical, prin includerea spitalului în Programul de telemedicină derulat de Ministerul Sănătății, ce vizează transmiterea de date de monitorizare a funcțiilor vitale ale pacienților către Centrul regional de Recepționare din departamentul UPU-SMURD al spitalului Clinic de Urgență Floreasca, București, precum și sistemul de videoconferință.



CERCETARE – TELEMEDICINA

SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI SI

HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU, PARIS, FRANCE



Telemedicina are potentialul de a îmbunătăți viețile tuturor, fie ei medici sau pacienți.

15. DEZVOLTAREA SI IMPLEMENTAREA UNUI SISTEM COLABORATIV DE ACCESARE LA DISTANTA A INFORMATIILOR IN ANESTEZIE SI TERAPIE INTENSIVA



✓ Colaborarea prin sistemul de teleconferinta

16. DEPARTAMENT CERCETARE



INAUGURAT la 07.04.2008

Ziua Mondiala a Sanatatii
de prof. **Pierre Marquet**

Universitatea de Medicina din Limoges si
Prof Dr **Ostin Mungiu**

UMF Gr. T Popa Iasi

- ✓ Departament înființat prin decizia nr. 23/09.01.2008
- ✓ Hotărâre Consiliul Județean Bacău nr. 148/ 10.11.2007
- ✓ Atestat de Academia de Stiinte Medicale
- ✓ Atestat conform deciziei ANCS nr. 9673/17.06.2008
- ✓ 4 PROIECTE DE CERCETARE DEPUSE LA ANCS
- ✓ 2 STUDII CLINICE
- ✓ 3 doctori in stiinte medicale

INFECTIILE ASOCIATE INGRIJIRILOR MEDICALE

Infectie nosocomiala (I.N.)/ Infectie asociata ingrijirilor medicale(I.A.A.M.) = Boala infectioasa ce poate fi recunoscuta clinic si/sau microbiologic si pentru care exista dovada epidemiologica a contractarii in timpul spitalizarii/ actului medical sau manevrelor medicale, care afecteaza fie bolnavul (datorita ingrijirilor primite), fie personalul sanitar (datorita activitatii sale) si este legata prin incubatie de perioada asistarii medicale

IMPORTANTA PROBLEMEI

În momentul de față majoritatea unităților sanitare din România se confruntă cu probleme importante, una dintre acestea fiind infecțiile asociate îngrijirilor medicale/ nosocomiale.

S.M.U.M. nu este nici el ocolit de aceasta problema.

Cauzele sunt multiple:

- Scaderea ratei de depistare activă a IN în timpul spitalizării;
- Neutilizarea prudentă a terapiei antiinfecțioase în concordanță cu dinamica rezistenței germenilor;
- Tendința utilizării antibioticelor în spital (nr. de tratamente cu antibiotice, fără antibiograma în FOG);
- Nedepistarea retroactivă a suspiciunilor de IN nediagnosticate.

Controlul infecțiilor nosocomiale este una din problemele majore ale asistentei medicale contemporane. Morbiditatea crescută și omniprezentă, consecințele ei, inclusiv letalitatea, precum și impactul negativ în starea de sănătate a celor îngrijiti, stresul psihic apăsător asupra ofertanților de servicii medicale și pierderile economice rezultate din costurile îngrijirilor suplimentare, impun adoptarea unor strategii fezabile și prioritizate, cu obiective orientate spre implementarea unor măsuri de prevenire și limitare (control) ale infecțiilor nosocomiale. Activitatea de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale se desfășoară conform Ordinului MS nr. 1101/2016.

CONSECINTELE I.A.A.M.

- contribuie la cresterea semnificativa a morbiditatii (imbolnavirilor) si mortalitatii intraspitalicesti (dublarea riscului de deces, prin agravarea comorbiditatilor)
- afecteaza atat pacientii internati imunocompromisi cat si pe cei imunocompetenti; pacientii imunocompromisi sunt cei mai vulnerabili in fata acestor tipuri de infectii.
- deosebit de costisitoare pentru sistemul medical, deoarece costurile de spitalizare cresc simtitor in urma aparitiei si tratarii acestora, devenind in acelasi timp, o considerabila povara economica pentru societate.
- pacientul spitalizat trebuie monitorizat in permanenta. Informatiile care fac referire la cele mai frecvente tipuri de infectii in cadrul unitatii respective, pot fi de un real folos medicului curant. De asemenea, datele clinice obtinute in momentul internarii si pe parcursul spitalizarii, faciliteaza diagnosticrea corecta si rapida a infectiilor nosocomiale.

ACTIVITATI CU RISC INFECTIOS IDENTIFICATE IN MONITORIZAREA I.A.A.M. LA S.M.U. M.

- Tehnici medicale: punctie venoasa ,montare sonda urinara,cateterizare venoasa centrala,tub dren, pansamente,etc;
- Toaleta pacientului imobilizat;
- Prelucrarea instrumentarului in vederea sterilizarii;
- Sterilizarea instrumentarului si materialului moale
- Spitalizare de pacienti septici;
- Purtatori de agenti infectiosi sanatosi, in incubatie sau in convalescenta (personal, pacienti, vizitatori);
- Manipularea deseurilor din activitatea medicala.

HARTA SI ANALIZA RISCURILOR EPIDEMIOLOGICE

Identificarea factorilor de risc:

- zone in spital: Blocul de nasteri din sectia Obstetrica – Ginecologie, Compartimentul Neonatologie (salon prematuri, salon TI-nou-nascuti), Blocul operator, Sectia ATI, Statia de Sterilizare, Statia de Hemodializa, Sectia Boli Infectioase, Sectia Pneumologie, Laborator Microbiologie;
- practici medicale: recoltare probe biologice, recoltare lichid de ascita, lichid pleural, LCR, ingrijirea escarelor, ingrijirea si tratamentul pacientilor cu infectii cu germeni rezistenti tratamentul pacientilor cu infectii cu cale de transmitere aeriana, recoltare probe de sputa;
- procese tehnologice: procesul de sterilizare, procesul de sortare a lenjeriei contaminate in camera de rufe murdare a spalatorii, procesul de sterilizare si maruntire a deseurilor medicale periculoase;

FACTORI DE RISC PENTRU I.A.A.M.

Dependenti de bolnavi:

- Imunodeficiente;
- Malnutritie;
- Boli metabolice;
- Zone de minima rezistenta induse patologic;
- Stari fiziologice cu rezistenta redusa;
- Microbiota proprie continand specii patogene;

Dependenti de sectie:

- Specificul interventiilor;
- Gravitatea si contagiozitatea bolnavilor;

Dependenti de spital:

- Conditii de spitalizare;
- Contaminarea prin erori de aseptie, izolare, decontaminare-sterilizare;
- Terapii care reduc rezistenta antiinfectioasa a organismului;
- Selectarea de tulpini cu inalt potential de patogenitate;
- Purtatori sanatosi printre medici si personal;
- Cumularea factorilor de risc.

ACTIUNI SPECIFICE PRIVIND PREVENIREA I.A.A.M. LA S.M.U.M.

- Respectarea circuitelor functionale specifice sectiei;
- Respectarea regimului sterilitatii (pregatire, transport, depozitare) – recipientii pentru barbotarea oxigenului;
- Respectarea programului la sala de mese si oficiul alimentar, purtarea echipamentului de protectie (bluza si pantaloni albi, parul prins, boneta) pe tot parcursul preluarii, transportului si servirii mesei pe sectie;
- Interzicerea parasirii oficiului de catre personal in timpul activitatii de servire a mesei; nu se efectueaza alte activitati cu caracter septic;
- Purtarea echipamentului de protectie complet si corect in timpul efectuarii tratamentelor;
- Triaj epidemiologic zilnic a personalului din sectie si compartimente semnat pe propria raspundere;
- Declararea in cel mai scurt timp, sefului ierarhic superior, a afectiunilor cu potential contagios;
- Respectarea tehnicilor de ingrijire specifice pacientilor cu patologie cardiologica, neurologica si de medicina interna;
- Compartiment Cardiologie – UTIC (unitate de terapie intensiva coronarieni): utilizarea unor paturi speciale, actionate prin telecomanda, pentru prevenirea stazei pulmonare la pacientii cu IMA;

ACTIUNI SPECIFICE PRIVIND PREVENIREA I.A.A.M. LA S.M.U.M.

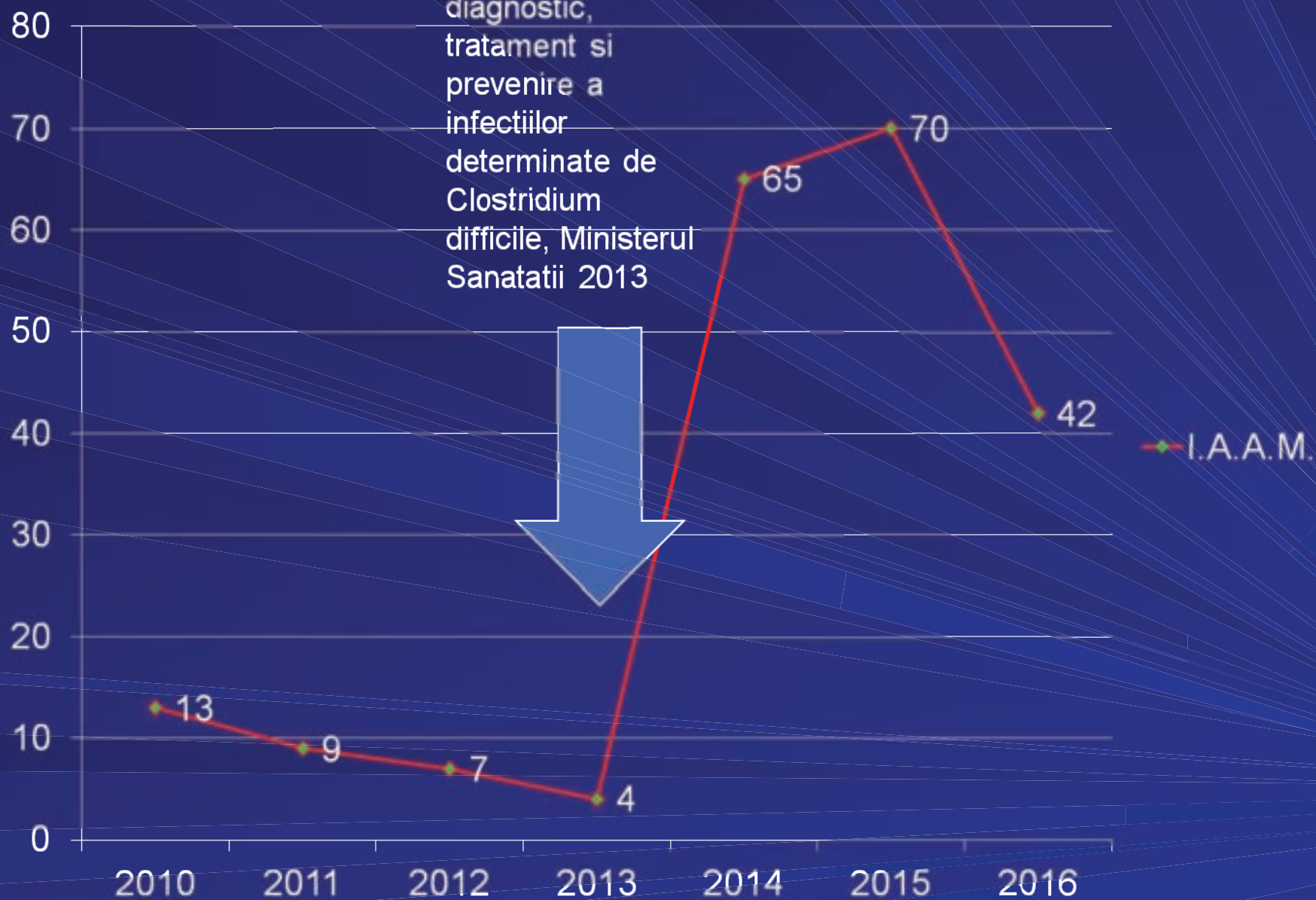
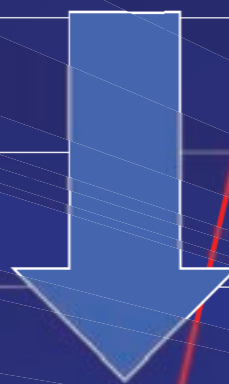
- Respectarea tehnicilor de ingrijire specifice pentru pacientul imobilizat la pat; tehnica de tapotaj pentru pneumonia de decubit si schimbarea pozitiei pacientului din 2 in 2 ore pentru prevenirea escarelor;
- Respectarea ghidurilor medicale de specialitate;
- Respectarea masurilor de asepsie si antisepsie privind: punctia pleurala, punctia abdominala (paracenteza), tehnica sondajului urinar si ingrijirea sondei;
- alegerea procedurilor de investigatie si tratament cu risc minim de infectie;
- aplicarea tehnicilor aseptice si a masurilor de antisepsie;
- utilizarea rationala a antibioticelor;
- apreciere exacta si prompta a potentialului infectios si a receptivitatii bolnavilor - masuri de izolare a surselor de infectie si de protectie a receptivilor;
- examenul medical la internare – stabilirea starea de infectiozitate a bolnavului prin depistarea unor infectii de focar si eventuale conditii ale scaderii starii de rezistenta generala la infectii;
- in functie de acestea se stabileste dirijarea bolnavilor spre compartimente cu risc septic, eventual izolarea la sectia de boli infectioase;

INCIDENTA I.A.A.M. IN S.M.U.M. IN PERIOADA 2010-2016

An	Total	Digest. (I.C.D.)	Plaga oper.	Pneum.	I.T.U.	Sepsis	Exter.	Incid.
2010	13		13				19807	0.065
2011	9		9				17060	0.052
2012	7		7				15734	0.044
2013	4		4				16066	0.025
2014	65	61	4				13281	0.489
2015	70	68	2				11024	0.634
2016	42	38	1	1	1	1	11039	0.380

I.A.A.M.

Ghid de
diagnostic,
tratament si
prevenire a
infectiilor
determinate de
Clostridium
difficile, Ministerul
Sanatatii 2013



PLAN DE MASURI DE IMBUNATATIRE A ACTIVITATII S.S.C.I.N

***I. Monitorizarea I.A.A.M. in cadrul
Spitalului, ameliorarea diagnosticului si
tratamentului I.A.A.M., identificarea
factorilor de risc si stabilirea masurilor
pentru diminuarea/eliminarea efectelor
acestora.***

***II. Prevenirea I.A.A.M. in randul
personalului spitalului, cu prioritate
pentru infectiile cu transmitere
parenterala***

MONITORIZAREA I.A.A.M.

- A. Cresterea ratei de depistare activa a I.A.A.M. in timpul spitalizarii
- B. Ameliorarea diagnosticului microbian - monitorizarea evolutiei rezistentei germenilor izolati si formarea unei baze de date.
- C. Utilizarea adecvata a terapiei antiinfectioase in concordanta cu dinamica rezistentei germenilor - pastrarea evidentei distributiei si consumului de medicamente antiinfectioase pe departamente medicale si informarea S.S.C.I.N. despre tendintele utilizarii.
- D. Depistrarea retroactiva a suspiciunilor de I.A.A.M. nediagnosticsate - activitati de screening la nivelul sectiilor, ca modalitate interna de evaluare a activitatii de depistare activa(verificare foi de observatie)

CRESTEREA RATEI DE DEPISTARE ACTIVA A I.A.A.M. IN TIMPUL SPITALIZARII

- Cresterea aderentei personalului medico-sanitar la activitatea de recunoastere si diagnosticare I.A.A.M.
- Reactualizarea definitiilor de caz IN conform Ord. 1101/2016 la nivelul fiecarei sectii.
- Prelucrarea pe fiecare sectie a normelor de recoltare, manipulare, transport, depozitare a probelor biologice necesare pentru diagnosticarea IN, completarea corecta a biletelor de insotire a probelor, cu mentiunea obligatorie "suspiciune I.A.A.M."
- Prelucrarea pe fiecare sectie a modului de completare in FO a datelor despre probele de recoltare pentru diagnosticare I.A.A.M.
- Inregistrarea cazurilor IN pe fisa tip si informarea S.S.C.I.N. in maxim 48 ore de la depistare in vederea aplicarii masurilor necesare.
- Validarea cazurilor de I.A.A.M. si analiza fiecarui caz, ancheta epidemiologica, masuri pentru evitarea cazurilor secundare.
- Raportarea cazurilor de I.A.A.M. la conducerea ierarhica si DSP.
- Centralizarea datelor privind bolnavii externati pe spital si raportarea lor la DSP.

PREVENIREA I.A.A.M. IN RANDUL PERSONALULUI SPITALULUI

- Responsabilizarea personalului in sensul cunoasterii riscului expunerii la sange si produse biologice
- Verificarea purtarii echipamentului de protectie corect si complet
- Monitorizarea imunizarii profilactice a personalului in functie de recomandari
- Instruirea personalului in sensul autodeclararii accidentelor post-expunere la factori de risc biologici si aplicarea masurilor corespunzatoare
- Asigurarea terapiei antiretrovirale profilactice si a vaccinoprofilaxiei in caz de accident post-expunere

“PROGRAM STRATEGIC DE MODERNIZARE AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI”

DE CE avem nevoie de strategia de modernizare a spitalului?

- Pentru ORGANIZAREA activitatii spitalului
- Pentru PLANIFICARE pe termen lung (2017-2020)
- SCHIMBAREA ne “obliga”
- Pentru a ne indrepta in aceeasi DIRECTIE
- Pentru a COMUNICA in acelasi stil
- Pentru a RESPONSABILIZA conducerea spitalului si angajatii proprii

4. SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE

Problema prioritară identificată, o reprezintă **lipsa spatiilor pentru organizarea serviciilor medicale in cadrul spitalizarii de zi si a spitalizarii continue (program de conformare).**

Justificarea alegerii:

- Potrivit prevederilor OMS nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației si a OMS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările si completările ulterioare, Serviciul de Supraveghere si Control al Infecțiilor Nosocomiale al Spitalului Municipal de Urgenta Moinesti in urma analizei neconformitatilor spatial-functionale din cadrul spitalului, a intocmit **Programul cadru de conformare**, avizat de Directia de Sanatate Publica a Judetului Bacau, in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare.
- Cele mai importante puncte din acest program de conformare, vizeaza organizarea spatial-functională a spitalului, respectiv, identificarea si amenajarea unor spatii de lucru pentru personalul medical, infiintarea unor sectoare distincte pentru asigurarea unor circuite functionale optime, fapte care exced posibilitatii de realizare, intrucat suprafata desfasurata existenta este deficitara.

a) Prin OMS nr. 1096/2016 din 30 septembrie 2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, au fost modificate dispozițiile privitoare la **organizarea structurii de spitalizare de zi**.

Aceasta structura trebuie configurată unitar, având corespondență cu secțiile/ compartimentele spitalului, separată de zona de spitalizare continuă, cu acces facil la ambulatoriu, serviciul de urgență, laboratoarele de investigații și tratament, cu respectarea criteriilor de organizare spațial-funcționale, cu asigurarea unei zone de așteptare pentru pacienți și însoțitori, fiind necesară o suprafață de aproximativ 450 m²

b) În structura spațial-funcțională a spitalului, în prezent, un număr **de 78 de paturi nu respectă aria utilă/pat și cubaj**, conform dispozițiilor Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, în suprafața totală de **690 m²**

c) Potrivit dispozițiilor OMS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, **Serviciul de primire-internare a bolnavilor cu specific pentru Secția Pediatrie trebuie organizat separat față de cel pentru adulți, astfel încât să nu existe o intersectare de circuite**. Aceasta reorganizare presupune o suprafață de aproximativ, **1100 m²**.

d) În structura organizatorică cu paturi aprobată a Spitalului Municipal de Urgență Moinesti, un număr de **10 cabinete nu au locație distinctă**.

5. PROGRAM STRATEGIC DE MODERNIZARE A SPITALULUI PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

A. Scopul:

✓ **planul general de îmbunătățire a activității spitalului:** Definirea misiunii spitalului și elaborarea unei strategii pe termen mediu care să asigure spitalului un loc de frunte între spitalele de aceeași competență.

✓ **din punct de vedere al problemei prioritare abordate:** Îmbunătățirea structurii și organizării serviciilor de spitalizare de zi și continuă, care să ofere servicii medicale de calitate.

B. Obiective:

- 1) Intocmirea unui proiect privind dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului și dotarea acestuia cu aparatură/echipamente medicale în concordanță cu planificarea serviciilor spitalicești (determinate de nevoile de sănătate din teritoriu) și cu gradul de competență pentru care este certificată instituția.
- 2) Dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu nevoile populației
- 3) Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale acordate
- 4) Eficientizarea situației economico-financiare

C. Activitățile proiectului

DEFINIRE ACTIVITATI	RESPOSABILITATI
Activitatea nr. 1 Realizarea Studiului de fezabilitate	SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 2 Realizarea proiectului de executie (PE)	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 3 Realizarea managementului de proiect	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 4: Extindere spatii medicale la Spitalul Municipal de Urgenta Moinesti	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 5. Redistribuire echipamente pentru dotarea extindere spatii medicale la SMU Moinesti	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 6. Redistribuire personal pentru acordarea servicii medicale la SMU Moinesti	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 7. Publicitate si informare	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
Activitatea nr. 8. Monitorizarea si evaluarea proiectului	COMPANIA NATIONALA DE INVESTITII SPITALUL MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI

DURATA DE REALIZARE SI ETAPE PRINCIPALE ; GRAFICUL DE REALIZARE A INVESTITIEI (Diagrama Gantt)

Durata totala de realizare a investitiei este estimata la 18 luni calendaristice, din care durata lucrarilor de executie este estimata la 13 luni calendaristice, conform graficelor.

[illegible]

Planificarea resurselor

Capacitatea administrativă a solicitantului, de a gestiona programul reiese din resursele umane si materiale pe care acesta le pune la dispozitia proiectului:

- *pentru sedintele lunare de analiza* privind progresul proiectului, exista la sediul beneficiarului o sala special amenajata si dotata: *mobilier, tehnica de calcul si video, instalatii de sonorizare*;
- *pentru deplasari in teren*, exista in dotarea echipei, *un mijloc de transport, autoturism*, ce va fi utilizat ori de cate ori este nevoie;
- fiecare membru al echipei de implementare a proiectului are, in dotare, *tehnica de calcul proprie, conectata in retea*, pentru a putea stoca informatiile referitoare la proiect (gestiunea tehnica si financiara), cat si pentru a comunica permanent intre ei - 5 PC-uri si 5 imprimante, 1 copiator;
- de asemenea, echipa dispune de *telefon si fax, conexiune la internet si adresa proprie de e-mail*, in asa fel incat toate informatiile sa fie stocate la managerul de proiect care le va retransmite membrilor echipei, in functie de competente si responsabilitati;
- echipa va beneficia de accesul la biblioteca de specialitate si baze de date (reviste si manuale de specialitate, legislatia economico-financiara, software de sistem si aplicatii financiar-contabile, juridice, urbanism, achizitii)

Valoarea totala a devizului general estimativ in lei este:

INV fara TVA = 5.249.977 lei / 1.156.153 euro.

INV inclusiv TVA = 6.247.472 lei / 1.370.993 euro.

C+M fara TVA = 4.406.500 lei / 970.402 euro.

C+M inclusiv TVA = 5.243.735 lei / 1.154.779 euro.

D. Rezultate așteptate

- ✓ Reabilitarea infrastructurii spitalului la standarde europene
- ✓ Asistență medicală la standarde europene
- ✓ Management adecvat al structurii nou create
- ✓ Adresabilitate crescută
- ✓ Mortalitate scăzută
- ✓ Satisfacția nevoilor și așteptărilor pacienților

Nr	Activitati	Rezultatele aferente fiecărei activitati
1	Realizarea Studiului de Fezabilitate	1 expertiza tehnica realizata, 1 studiu de fezabilitate realizat
2	Realizarea Proiectului de executie	1 Proiect de executie realizat, 1 autorizatie de constructie obtinuta
3	Realizarea managementului de proiect	1 unitate de implementare a proiectului constituita
4	Extindere spatii medicale la Spitalul Municipal de Urgenta Moinesti (lucrari de constructie)	1 Inspector de santier contractat; 877,04 mp extindere
5	Redistribuire echipamente pentru dotarea extindere spatii medicale la SMU Moinesti	36 echipamente medicale redistribuite; 89 piese mobilier specific infrastructurii de sanatate
6	Redistribuire personal pentru acordarea servicii medicale la SMU Moinesti	22 angajati (personal medical, personal auxiliar) redistribuiti
7	Publicitate si informare	80 Pliante; 10 Afise; 1 pagina web; 5 Insertii spot radio; 5 Insertii ziar judetean; 10 Mape prezentare; 3 Conferinte de presa; 1 Panou; 2 Placi permanente
8	Monitorizarea si evaluarea proiectului	1 raport audit realizat

E. Monitorizarea realizării obiectivelor si evaluare indicatori

INDICATORI	Valoare la începutul perioadei de implementare	Valoare la sfârșitul perioadei de implementare
Rezultat imediat (direct)		
1 expertiza tehnica realizata	0	1
1 Studiu de Fezabilitate intocmit	0	1
1 Proiect de Executie realizat	0	1
1 autorizatie de construire obtinuta	0	1
1 Unitate de Implementare a proiectului	0	1
1 Inspector de santier contractat	0	1
877,04 mp extindere	0	877,04 mp
Pliante;Afise;pagina web;Insertie spot radio;Insertie ziar judetean;Mapa prezentare; Conferinta de presa;Panou;Placa permanente	0	116
raport de audit efectuat	0	1
Rezultate induse (indirecte)		
Indeplinire Program de conformare	0	30%
Cresterea numarului de spatii medicale care vor oferi servicii medicale puse la dispozitia potentialilor beneficiari	193	221
Mentinerea la un nivel foarte scazut al numarului de pacienții redirectionați din cauza lipsei de capacitate	0.27%	0.27%
Scaderea timpul necesar pentru diagnosticare și / sau tratament cu 10%	100%	90%

**“PROGRAM STRATEGIC DE MODERNIZARE
AL SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENTA MOINESTI
2017-2020”**





SPITALUL MUNICIPAL
DE URGENȚĂ MOINEȘTI



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
"GR. T. POPA" IASI



ASOCIAȚIA CHIRURȘILOR
DIN MOLDOVA



ACADEMIA GAMINIILOR DE
ȘTIINȚĂ DIN ROMÂNIA



SOCIETATEA ROMÂNĂ DE
CHIRURGIE

Zilele medicale
ALE SPITALULUI MUNICIPAL DE URGENȚĂ MOINEȘTI
Ediția a XII-a
și
a - XXXVIII - a REUNIUNE A CHIRURGIILOR DIN MOLDOVA



Moinești - România
29 iunie – 1 iulie
2017