

Screeningul- Context legislativ

- Dr. Paviliu Alexandru
- Medic specialist epidemiologie
- Spitalul "Prof. Dr. Eduard Apetrei" Buhuși

Raportul Inspectiei Sanitare de Stat pe 2023

- In **25% din spitalele** verificate, **nu era implementata activitatea de screening al pacientilor** în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 1101/2016 Anexa nr. 1 Cap. II pct. 2 lit. e)
- In 2021, **31% din spitalele** verificate, **nu era implementată activitatea de screening**

Legea 3 /2021- art 7. lit e)

- Măsurile la nivel de unitate sanitară vor include
 - e) asigurarea condițiilor pentru derularea **permanentă a activității laboratorului** de microbiologie al spitalului atât pentru diagnosticarea infecțiilor, cât și pentru identificarea colonizărilor cu microorganisme MDR;
- **Program Laborator- Luni-Vineri**
- Fonduri pentru colaborare cu alt laborator –
- Datele prezentate ieri, **118%** din contract efectuat, decontat doar **100%**

Amendarea pacienților

- (1) **Îndeplinirea tuturor măsurilor legale** pentru prevenirea și controlul IAAM constituie o **obligație** a autorităților administrației publice centrale și locale, a rețelelor de unități sanitare private, a întregului personal medical și auxiliar al acestor unități, **precum și a pacienților** și a persoanelor care accesează unitățile sanitare/instituții medico-sociale și de îngrijiri paliative.
- (2) Neîndeplinirea măsurilor prevăzute se sancționează cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei pentru alin. (1) persoane juridice și de **la 5.000 lei la 10.000 lei pentru persoane fizice.**
- (2) Pacientul diagnosticat cu IAAM are următoarele obligații:
- a) să respecte recomandările privind măsurile de prevenire a transmiterii de germeni către alți pacienți din unitatea sanitară/instituția medico-socială și de îngrijiri paliative;

Norme de aplicare- Art. 2

- d) **șeful SPIAAM** va fi desemnat, prin decizie administrativă a managerului, în vederea **efectuării cercetării disciplinare** prealabile a persoanelor din cadrul unității medicale în cazul în care se constată abateri disciplinare, în ceea ce privește verificarea modului de respectare a protocoalelor și a procedurilor de prevenire și limitare a IAAM.

Art. 21

- d) stabilirea **indicatorilor de performanță** a activității unităților sanitare/**managerilor și șefilor de secție** privind prevenirea și controlul IAAM;
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 3.626 / 2022
- **2.**Rata infecțiilor asociate asistenței medicale pe total spital (la 100 de pacienți externați)
- Rata înregistrată Punctajul acordat
- 3-7%- 5 puncte
- 7-10%- 3 puncte
- Peste 10%- 1 punct
- **Sub 3%- 0 puncte**
- **-Nu se tine cont de durata medie de spitalizare**
- Desi **obiectivul** este **reducea** incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale, iata ca acest indicator **penalizeaza o rata mica.**

Articolul 29

(1) Toate unitățile sanitare publice și private, precum și instituțiile medico-sociale și de îngrijiri paliative, de stat și private, vor aloca **minimum 1%** din bugetul de venituri și cheltuieli contractat/alocat instituției, indiferent de sursa de finanțare, în vederea **depistării și prevenirii IAAM**

Art. 6

- h) organizarea în unitățile sanitare cu paturi a unor saloane funcționale pentru izolarea/gruparea și tratarea pacienților cu IAAM determinate de microorganisme MDR și cu infecții cu Clostridioides difficile, numărul de saloane depinzând de **incidența** acestor **infecții la un moment dat**;
- Saloanele de izolare se vor organiza pe baza criteriilor pat operațional funcțional și, respectiv, pat fizic în așteptare. Prin **pat fizic în așteptare se înțelege un pat care nu rămâne în salon pe perioada izolării pacientului cu IAAM și care este localizat în compartimentul de decontaminare**, de unde este folosit și transformat în pat fizic funcțional, la nevoie.

Va multumesc!