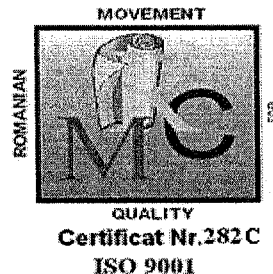
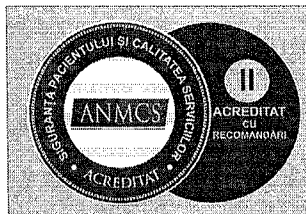




**SPITALUL CLINIC DE
NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA**
CIF 12688940, Calea București, nr. 99,
CP 200473, Craiova, jud. Dolj
Telefon: 0251.43.11.89, 0351.40.56.92,
Fax: 0251.59.78.57
Adresa email: contact@scnpc.ro
Site : https://www.scnpc.ro



SPITALUL CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA			
INREGISTRARE Nr. 1508			
Anul 2021	LUNA 02	ziua 16	

PLAN DE MANAGEMENT

2021

Aprobat,
Consiliul de administratie
Presedinte,
D-na CIUCA DELIA

MISIUNEA SPITALULUI

Oferirea unor servicii medicale de calitate și asigurarea celor mai bune îngrijiri pacienților din zona geografică arondata.

VIZIUNEA ECHIPEI MANAGERIALE

Vor fi anticipate provocările pe care viitorul le poate prezenta și se vor dezvoltamodalități inovatoare de a sustine o comunitate mai sanatoasa ca spitalul să funcționeze la standarde europene de profesionalism și calitate prin:

- garantarea calității actului medical;
- implementarea metodelor inovatoare de investigații, diagnostic și tratament;
- respectarea drepturilor pacienților;
- dezvoltarea continuă a competențelor profesionale ale personalului;
- întărirea spiritului de echipă și a colaborării între participanții la îngrijiri.
- derularea Programului National de Sanatate – Boli Neurologice (scleroza multipla).

Istoric

SPITALUL CLINIC DE NEUROPSIHIATRIE CRAIOVA este un spital clinic de monospecialitate, incadrat in categoria II M de competență, având in componența sa 378 de paturi de paturi spitalizare continua si 10 paturi spitalizare de zi.

Spitalul a fost infiintat la 01 februarie 2000 prin Ordinul MS nr. 823/1999 ca urmare a desprinderii secțiilor de Neurologie și Psihiatrie din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie nr.3 „Victor Babeș”, Craiova.

Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova asigură servicii medicale in sistem de spitalizare continuă DRG, internări de zi și consultații in Centrele de Sănătate Mintală Adulți și Copii, in specialitățile Neurologie și Psihiatrie adulți și copii atât pentru populația județului Dolj cât și pentru populația din județele limitrofe (Mehedinți, Olt, Vâlcea, Gorj), având un grad ridicat de adresabilitate.

Asistența medicală de urgență este asigurată prin cele trei linii de gardă existente in specialitățile psihiatrie și neurologie.

Clinicile de Neurologie și Psihiatrie constituie baza de pregătire pentru studenții Universității de Medicină și Farmacie din Craiova, dar și pentru medicii rezidenți din diverse specialități.

Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova beneficiază de cadre medicale deosebit de bine pregătite (medici primari, doctori în științe medicale, cadre didactice universitare), care sunt angrenate în activitatea de cercetare și care participă la programe de cercetare și manifestări științifice, în țară și în străinătate.

Structura spitalului

Prin specialitățile din structură, spitalul oferă servicii medicale diagnostice, terapeutice, de consiliere, de prevenție, de asistență socială și recuperare.

Spitalul este organizat în sistem pavilionar și funcționează conform structurii organizatorice aprobate prin adresa M.S. nr. XI/A/10899/15.03.2012:

- Secția Clinică Neurologie I – 68 paturi, din care 3 de Terapie Acută;
- Secția Clinică Neurologie II – 68 paturi, din care 3 de Terapie Acută;
- Spitalizare de zi Neurologie - 5 paturi;
- Secția Clinică Recuperare Neurologică – 45 paturi;
- Spitalizare de zi Recuperare Neurologica – 5 paturi;
- Secția Clinică Psihiatrie I – 70 paturi cu Staționar de zi - 20 locuri;
- Secția Clinică Psihiatrie II – 60 paturi cu Staționar de zi – 10 locuri;
- Compartiment Psihiatrie Pediatrică – 10 paturi;
- Compartiment Neurologie Pediatrică – 10 paturi;
- Compartiment Ingrijiri Paliative – 5 paturi;
- Centrul de Sănătate Mintală Copii; Staționar de zi – 10 locuri;
- Secția Exterioară de Psihiatrie Cronici Melinești – 42 paturi;
- Centrul de Sănătate Mintală – Adulți; Staționar de zi - 25 locuri.

Spitalul se află în subordonarea directă a Primăriei Municipiului Craiova și are relații de colaborare cu alte unități spitalicești din județ și din țară, cu unități de învățământ universitar și post-liceal cu profil medical, cu organizații profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România).

Resursele financiare

Sursele pentru furnizarea fondurilor bănești necesare funcționării spitalului provin din:

- contractul încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Dolj pentru serviciile medicale furnizate;
- subvenții la Bugetul de Stat pentru acțiuni de sănătate și programe de sănătate;
- subvenții de la Bugetul Local pentru bunuri și servicii și cheltuieli de capital;
- venituri din studii și cercetare;
- alte venituri (chirii, consultații cu plată, sponsorizări, etc.).

Resursele umane

Personalul este organizat în conformitate cu organigrama și statutul de funcții aprobate prin Hotărârea nr.433/2018 a Consiliului Local al Municipiului Craiova.

Numărul total de angajați este 507 din care 89 sunt medici rezidenți, astfel:

- medici	59 – 11,63% din total personal
- alt personal medical cu studii superioare	28 – 5,52%
- personal sanitar mediu	213 – 42,01%
- registratori medicali	16 – 3,68%
- personal auxiliar	110 – 21,70%
- personal TESA	34 – 6,70%
- muncitori	47 – 9,27%

Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului: 62,57%.

ANALIZA SWOT

Puncte tari:

- comunicare simplă, clară și directă între echipa de conducere și personalul medical și administrativ, care asigură stabilitatea organizației;
- nivel științific medical superior, profesori universitari, conferențieri și alte cadre didactice universitare;
- activitate de învățământ universitar, preuniversitar și de cercetare științifică;
- acreditarea ANMCS a Spitalului gradul II;
- certificare conform ISO 9001 : 2015 a Sistemului de Management al Calității serviciilor medicale realizată cu Mișcarea Română pentru Calitate;
- Codului controlului intern managerial al entitatilor publice conform OSG 600/2018, implementat;
- acreditarea RENAR a Laboratorului de Analize Medicale al spitalului;
- informatizarea tuturor sectoarelor de activitate al spitalului cu posibilitatea evaluării și gestionării datelor medicale și al resurselor umane, materiale și financiare la zi și în dinamică;
- existența secțiilor de acuți și cronici/recuperare permite continuitatea asistenței medicale după tratarea episodului acut, neurologic și psihiatric, cu instituirea măsurilor de recuperare și reabilitare socio-profesională;
- ambulatoriu neurologie, spitalizare de zi neurologie și recuperare neurologică;
- compartimentul de îngrijiri paliative;
- adresabilitate și accesibilitate crescută;
- aprovizionare fluentă cu medicamente și materiale sanitare;
- condiții hoteliere decente (dotare cu paturi noi, mobilier nou, grupuri sanitare, saloane și holuri igienizate recent);
- amplasare potrivită și ambient plăcut (spații verzi, chioșcuri și bănci în incintă etc.);
- spitalul nu are arierate;
- îndeplinirea obiectivelor propuse pentru anul 2020 privind dezvoltarea și modernizarea spitalului în proporție de 100%.

Puncte slabe:

- finanțarea insuficientă în raport cu nevoile de funcționare și dezvoltare a spitalului;
- organizarea în sistem pavilionar determină creșterea cheltuielilor administrative și creează dificultăți în funcționarea unitară a grupurilor de lucru (Consiliul Medical, Comisii, etc.);
- suprafața aferentă pentru un pat sub prevederile Ordinului 914/2006 cu modificările și completările ulterioare;
- nerespectarea în totalitate a circuitelor funcționale pentru bolnavi, alimente, deșeuri și vizitatori la construcțiile mai vechi;
- dotarea insuficientă cu aparatura medicală;

Oportunități:

- incidența crescută a bolilor neurologice și psihiatrice în rândul populației;
- colaborarea strânsă cu Primăria Municipiului Craiova care a asigurat o finanțare semnificativă pentru funcționarea optimă și modernizarea spitalului;
- colaborare bună cu Direcția de Sănătate Publică Dolj și Casa de Asigurări de Sănătate Dolj;
- amplasarea centrului privat de imagistică și radiologie medicală în incinta spitalului;
- situarea spitalului la distanță mică de Spitalul Clinic Județean de Urgență, Spitalul Clinic Municipal „Filantropia” și de Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Victor Babeș”, facilitând realizarea consulturilor și transferurilor interspitalicești;
- accesul facil la mijloacele de transport medicalizat, moderne și rapide (ambulante, elicopter).

Amenințări:

- decontări ale serviciilor medicale sub nivelul celor realizate;
- reducerea numărului de externări contractate ceea ce ar putea duce la mărirea decalajului între serviciile medicale prestate și cele decontate de CAS Dolj;
- dezvoltarea sistemului privat constituie un mediu concurențial pentru sistemul public.

PRIORITĂȚI PE TERMEN SCURT ȘI MEDIU

Identificarea problemelor critice:

Conform Ordinului nr. 555/03.04.2020 cu modificările și completările ulterioare privind aprobarea planului de măsuri pentru pregătirea spitalelor în contextul epidemiei de coronavirus COVID-19, a Listei spitalelor care asigură asistența medicală pacienților testați pozitiv cu virusul SARS-CoV2 în faza I și în faza a II-a și a Listei spitalelor de suport pentru pacienți testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-Cov2, Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova a fost desemnat spital de suport pentru pacienții testați pozitiv sau suspecti cu virusul SARS-CoV2 pentru neurologie și psihiatrie.

- la începutul pandemiei s-au întâmpinat dificultăți în aprovizionarea cu materiale sanitare, echipamente de protecție și aparatură datorate lipsei stocurilor de la furnizori
- ponderea mare a cheltuielilor de personal în cadrul veniturilor proprii realizate din contractul cu CAS Dolj determină scăderea/limitarea sumelor alocate pentru medicamente, investigații paraclinice în special imagistice și investiții;
- prevederile legale privind normativul de personal nu sunt adaptate specificului spitalului, unele sectoare de activitate având un excedent de personal care nu poate fi redistribuit;
- limitarea numărului de externări la nivelul celui contractat poate crea cheltuieli suplimentare cu pacienții care nu pot fi refuzați pentru spitalizarea continuă, cheltuieli care duc la întâzieri la plata furnizorilor și disfuncționalități în asigurarea medicației;
- neindeplinirea în mod constant a indicatorilor de performanță de Secția Neuropsihiatrie Infanțila.

Seleționarea unor probleme prioritare:

În anul 2021 spitalul va trebui să asigure continuitatea activităților medicale prin internare continuă, internare de zi, de urgență prin Camera de gardă și servicii în ambulator, laboratorul de analize medicale și imagistică medicală, cât și în staționarul de zi al secțiilor de psihiatrie și să rezolve problemele critice identificate de analiza Swot și respectiv alte analize de management efectuate. Ne-am propus să realizăm următoarele:

- modernizarea și reabilitarea secțiilor care nu au trecut prin acest proces în anul 2020;
- îmbunătățirea calității actului medical prin dotarea cu aparatură performantă;
- îmbunătățirea sistemelor de supraveghere în secțiile de psihiatrie acută pentru protecția pacienților și angajaților prin amplasarea camerelor de luat vederi în Serviciul de urgență, izolatoare;
- continuarea demersurilor necesare proiectării și execuției clădirii Secției Clinice de Recuperare – Neurologica;

DIRECȚII DE ACTIVITATE

Conform Planului Alb emis de DSP Dolj pentru organizarea sistemului spitalicesc din județul Dolj în contextul pandemiei COVID-19 refacut conform Ordinului Ministerului Sănătății nr. 555/03.04.2020, clădirea cu secția clinică Psihiatrie II cu 60 de paturi (pavilion separat) a Spitalului Clinic de Neuropsihiatrie Craiova este dedicată pacienților suspecti/confirmați cu virusul SARS CoV2 în etapa „întărire faza a II-a” și în etapa „faza a III-a de intervenție”

Clădirea este separată funcțional astfel: 30 paturi pentru pacienții cu patologii asociate neurologice și 30 de paturi pentru pacienții cu patologii asociate psihiatrice

Numar total de paturi: 60 paturi adulti

Numar ventilatoare: 0

Numar de paturi dotate cu oxigen si aer comprimat: 0

Personalul dedicat pentru ingrijirea pacientilor din clinica suport COVID-19 este format din medici, asistenti medicali, infirmiere, brancardieri si ingrijitori, un numar de 118 persoane.

Identificarea prompta a cazului suspect este necesara pentru a asigura, rapid si eficient, implementarea masurilor de prevenire si control al infectiei, precum si colectarea informatiilor epidemiologice si clinice relevante.

Identificarea prompta a cazului suspect este necesara pentru a asigura, rapid si eficient, implementarea masurilor de prevenire si control al infectiei, precum si colectarea informatiilor epidemiologice si clinice relevante.

Incubația în cazul infectiei cu virusul SARS-Cov-2 este în medie de 4 zile, între 2-7 zile cu un maxim de 14 zile (Carlos del Rio 2/28).

- Contagiozitatea: durata medie a eliminării virale la nivel nazofaringian este de 12 zile (1-24 zile), 83% dintre pacienți au fost contagioși pentru o perioadă mai mare de 7 zile (Young, JAMA 2020)
- Evoluția naturală a bolii severe (bazată pe analiza a multiple studii de către Arnold Forest)
- Dispnea ~ 6 zile post expunere
- Admisie în spital după aprox 8 zile post expunere
Admisie în TI ~10 zile post expunere. Aceste perioade pot varia (unii pacienți pot fi stabili pentru câteva zile după admisie, pentru ca apoi starea lor să se derioreze rapid)

Semne și simptome ale bolii

- COVID-19 poate determina simptome generale, de căi aeriene inferioare și superioare și mai rar, simptome gastro-intestinale. Majoritatea pacienților prezintă simptome generale și de căi aeriene inferioare (febră și tuse) și mai rar, simptome gastrointestinale.
- Febra: frecvența febrei este între 48% și 98%. Aceste diferențe sunt datorate metodelor utilizate în studii, nivelului de severitate al bolii în diferitele cohorte sau tipului tulpinilor virale din anumite zone. Absența febrei nu exclude infecția cu COVID-19
- Manifestările gastrointestinale: până la 10% dintre pacienți pot prezenta inițial simptome gastrointestinale de tipul greței și vărsăturilor, care preced febra și dispneea (Wang et al. 2/7/20).
- “hipoxemia silențioasă” – unii pacienți pot dezvolta hipoxemie și insuficiență respiratorie, fără dispnee, în special vârstnicii (Xie et al. 2020).
- Examenul clinic este nespecific. aproximativ 2% dintre pacienți pot avea faringită sau hipertrofie amigdaliană (Guan et al 2/28).

Regasindu-ne în faza de infecție comunitară, foarte mulți bolnavi se prezintă cu simptome nespecifice de tip infecțios și în aceste cazuri este imperios necesar un management medical complex care poate orienta diagnosticul clinic către diagnosticul infecției cu COVID, fără a tergiversa investigarea acestor pacienți

Din cauza creșterii numărului de cazuri suspecte Covid 19, la nivelul SCNPC se reorganizează spațiile de izolare din cadrul Secției Clinice Psihiatrie II astfel:

- aripa femei cu 30 paturi care vor deservi secțiile clinice neurologie
- aripa bărbați cu 30 paturi care vor deservi secțiile clinice psihiatrie

Faza I a Planului Alb elaborat de Ministerul Sănătății

În funcție de simptomatologie, pacientul se prezintă la Camerele de Gardă ale secțiilor de psihiatrie și neurologie iar triajul epidemiologic va fi efectuat în corturile amplasate în fața clădirilor de Neurologie, Psihiatrie I și Psihiatrie II pentru evaluarea riscului de îmbolnăvire cu COVID-19. Personalul medical din cort va verifica temperatura pacientului și va aplica chestionarul pentru evaluarea riscului de îmbolnăvire cu COVID-19.

Conform Ordinului Comandantului Acțiunii, secretar de stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență nr.74533/28.03.2020, medicii de gardă din cele 3 Camere de Gardă vor fi responsabili cu triajul

epidemiologic al pacientilor. In cazul in care exista o suspiciune de infectare cu COVID 19, medicul de garda va demara procedura de izolare, recoltare, supraveghere, conduita terapeutica a pacientului COVID-19.

Pacientul care nu se incadreaza in DEFINITIA DE CAZ conform Metodologiei de Supraveghere a Sindromului Respirator Acut (COVID 19)

Pacientul care are nevoie de internare in urma triajului epidemiologic efectuat in cort va intra in spital pe urmatorul circuit:

- Pentru sectile de neurologie accesul se va face pe usa de la Urgente Neurologie si apoi va fi condus spre unul dintre saloanele sectiilor, conform Procedurii de Internare;
- Pentru sectia Psihiatrie II, daca in urma triajului epidemiologic efectuat in cort, medicul constata ca pacientul nu reprezinta o urgenta psihiatrica, acestuia i se va elibera reteta cu tratamentul adecvat. In cazul in care pacientul reprezinta o urgenta psihiatrica, se va redirectiona catre Sectia Clinica Psihiatrie I.
- Pentru Sectia Clinica Psihiatrie I, daca in urma triajului epidemiologic efectuat in cort medicul constata ca pacientul nu reprezinta o urgenta psihiatrica, i se va elibera reteta cu tratamentul adecvat. In cazul in care pacientul reprezinta o urgenta psihiatrica se va interna in sectie conform Procedurii de Internare. Accesul pacientului se va face pe usa de la Urgente Psihiatrie I.

Pacientul care se incadreaza in DEFINITIA DE CAZ conform Metodologiei de Supraveghere a Sindromului Respirator Acut, fiind considerat suspect COVID 19

Pentru ambele specialitati este anuntat medicul de garda care va face triajul epidemiologic si consultul in corturile amenajate in fata cladirilor de psihiatrie si neurologie. Acesta va plasa pacientul in izolare in sectia Clinica Psihiatrie II astfel:

Pentru pacientii cu afectiuni neurologice saloanele de izolare stabilite sunt cele de pe aripa de femei, cu 30 de paturi. Pacientului suspect COVID-19 i se va pune masca pe nas si gura si va fi introdus in sectie pe usa din partea secundara (usa laterala situata in spatele cladirii Psihiatrie II) si plasat intr-unul dintre saloanele de izolare, pana la confirmarea/infirmarea prin testare.

Se recomanda ca saloane izolator, primele doua incaperi, cu un pat fiecare, care au in structura grup sanitar propriu; In prezent in prima incapere functioneaza camera de garda care pe perioada de urgenta va fi relocalat in spatiul cabinete medici.

Medicul de garda/medicul curant care decide ca pacientul este suspect COVID 19, conform Definitiei de Caz, va lua legatura telefonic cu DSP Dolj si:

- Va comunica setul minim de date: nume, prenume, CNP, domiciliul, data debutului, simptome la debut, data internarii, simptome si diagnostic de internare, istoric de calatorie si perioada, mod calatorie, contact cu un caz confirmat, deces si data decesului;
- Va completa "Formularul de insotire probe recoltate de la cazul SUSPECT COVID-19" (Anexa 3 din Metodologia de Supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus COVID-19 care este in vigoare la data respectiva)
- DSP-ul va transmite telefonic un cod de caz care va fi notat pe formularul mai sus amintit;
- Recoltarea probelor la pacientii suspecti COVID-19 in cadrul SCNPC se face de **luni pana vineri** de catre asistentul medical si de catre as. epidemiologie Capraru Dorin – transportul probelor cu auto autorizata. In zilele de **sambata si duminica**, precum si in **zilele de sarbatori legale**, recoltarea se va face de catre asistentul medical. *In cazul pacientilor internati in cursul serii sau noptii si care, conform Definitiei de Caz sunt suspecti de infectie cu COVID-19, recoltarea probelor se va face in cursul diminetii urmatoare. Personalul medical care recolteaza probele are obligatia de a utilize PPE adecvat.*
- Probele recoltate vor fi duse cu transport auto autorizat propriu la Laboratorul DSP, fiind insotite de "Formularul de insotire probe recoltate de la cazul SUSPECT COVID-19" (Anexa 3 din Metodologia de Supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus COVID-19 care este in vigoare la data respectiva). Intreg personalul care transporta probele trebuie sa fie instruit in privinta practicilor de manipulare a probei in conditii de siguranta si a procedurilor de decontaminare. Recipientul primar

cu proba va fi etichetat corespunzator prin notarea datelor minime necesare pentru identificarea corecta a probei: nume complet, prenume complet, varsta, tipul prelevat (dupa caz exudat faringian, nazal, sputa, etc), data recoltarii. Se va asigura transportul probelor in pozitie verticala, pentru a evita scurgerile de material infectios, prin plasarea in containere speciale (recipiente secundare). Toate documentele insotitoare se vor transporta intr-un plic separat. Este interzisa plasarea formularelor de insotire probe in containerul pentru transportul probelor.

Dupa recoltarea probelor pacientului i se aplica masca pe nas si gura si va primi ingrijiri medicale in sectia spitalului unde a fost preluat, internat si izolat. Daca starea clinica se agraveaza acesti pacienti vor fi transferati catre un spital de rang superior, cu sectie ATI functionala, conform urmatorului criteriu de transfer "Saturatia de O₂ < 80% la pulsoximetrie corect masurata care nu creste la administrarea de oxigen suplimentar cu flux de 6 l/min".

Daca pacientul este confirmat cu COVID-19, se transfera la Spitalul de Boli Infectioase "Victor Babes" Craiova.

Daca testele pacientului sunt negative, pacientul va fi preluat pe circuitul normal de tratament in sectia spitalului in care se afla internat.

Pe toata durata derularii acestor operatiuni, personalul medical implicat va respecta intocmai Ghidul de echipare si dezechipare a echipamentului de protectie"pentru asigurarea sigurantei personalului medical.

In contextul in care Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie este spital suport, programul de lucru al personalului a fost adaptat. Astfel, au fost constituite echipe de medici, asistenti si infirmieri care vor ingriji pacientii suspecti/confirmati cu COVID-19.

Pentru pacientii cu afectiuni psihiatrice saloanele de izolare stabilite sunt cele de pe aripa de barbati, 30 de paturi. Pacientul suspect COVID-19 va fi introdus pe usa din partea secundara a sectiei (usa laterala situata in spatele cladirii Psihiatrie II) si plasat intr-unul dintre saloanele de izolare, pana la confirmarea/infirmarea prin testare.

Se recomanda ca saloane izolator primele doua incaperi, cu un pat fiecare, care au in structura grup sanitar propriu;

Medicul de garda care decide ca pacientul este suspect COVID-19, conform Definitiei de Caz, va lua legatura telefonic cu DSP Dolj si:

- Va comunica setul minim de date: nume, prenume, CNP, domiciliul, data debutului, simptome la debut, data internarii, simptome si diagnostic de internare, istoric de calatorie si perioada, mod calatorie, contact cu un caz confirmat, deces si data decesului;
- Va completa "Formularul de insotire probe recoltate de la cazul SUSPECT COVID 19" (Anexa 3 din Metodologia de Supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus COVID 19 care este in vigoare la data respectiva)
- DSP-ul va transmite telefonic un cod de caz care va fi notat pe formularul mai sus amintit;
- Recoltarea probelor la pacientii suspecti COVID-19 in cadrul SCNPC se face de **luni pana vineri** de catre asistentul medical si de catre as. epidemiologie Capraru Dorin. In zilele de **sambata si duminica**, precum si in zilele de **sarbatori legale**, recoltarea se va face de catre asistentul medical. *In cazul pacientilor internati in cursul serii sau noptii si care, conform Definitiei de Caz sunt suspecti de infectie cu COVID-19, recoltarea probelor se va face in cursul diminetii urmatoare. Personalul medical care recolteaza probele are obligatia de a utilize PPE adecvat.*
- Probele recoltate vor fi duse cu transport auto autorizat propriu la Laboratorul DSP, fiind insotite de "Formularul de insotire probe recoltate de la cazul SUSPECT COVID 19"(Anexa 3 din Metodologia de Supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus COVID 19 care este in vigoare la data respectiva). Intreg personalul care transporta probele trebuie sa fie instruit in privinta practicilor de manipulare a probei in conditii de siguranta si a procedurilor de decontaminare. Recipientul primar cu proba va fi etichetat corespunzator prin notarea datelor minime necesare pentru identificarea corecta a probei: nume complet, prenume complet, varsta, tipul prelevat(dupa caz exudat faringian, nazal, sputa, etc), data recoltarii. Se va asigura transportul probelor in pozitie verticala, pentru a evita scurgerile de material infectios, prin plasarea in containere special (recipiente secundare). Toate

documentele insoitoare se vor transporta intr-un plic separat. Este interzisa plasarea formularelor de insotire probe in containerul pentru transportul probelor.

Dupa recoltarea probelor pacientului i se aplica masca pe nas si gura si va primi ingrijiri medicale in sectia spitalului unde a fost preluat, internat si izolat. Daca starea clinica se agraveaza acesti pacienti vor fi transferati catre un spital de rang superior, cu sectie ATI functionala, conform urmatorului criteriu de transfer "Saturatia de O₂ < 80% la pulsoximetrie corect masurata care nu creste la administrarea de oxigen suplimentar cu flux de 6 l/min".

Daca pacientul este confirmat cu COVID-19, se transfera la Spitalul de Boli Infectioase "Victor Babes" Craiova.

Daca testele pacientului sunt negative, pacientul va fi preluat pe circuitul normal de tratament in sectia spitalului in care se afla internat.

Pe toata durata derularii acestor operatiuni, personalul medical implicat va respecta intocmai Ghidul de echipare si dezechipare a echipamentului de protectie"pentru asigurarea sigurantei personalului medical.

CIRCUITUL PERSONALULUI IN CADRUL SCNPC

Pentru sectile Neurologie, Recuperare accesul se va face pe usa de la intrarea principala in cladirea cu patru etaje > vestiar personal > imbracare echipament spital> sala de tratament > imbracare echipament PPE in functie de personal si tipul de activitate

Pentru Ambulator, Laborator, Farmacie, Administrativ- accesul se va face pe usa de la intrarea principala in cladirea cu patru etaje

Pentru sectia clinica Psihiatrie II accesul personalului se va face pe intrarea principal a cladirii > vestiar personal> imbracare echipament spital> sala de tratament> imbracare echipament PPE in functie de personal si tipul de activitate

Pentru sectia clinica Psihiatrie I accesul personalului se va face pe intrarea principal a cladirii > vestiar personal> imbracare echipament spital> sala de tratament> imbracare echipament PPE in functie de personal si tipul de activitate

In faza I a Planului Alb in cazul sectiilor de neurologie/psihiatrie pe graficul lunar de lucru exista o echipa dedicata formata din medici, asistenti si infirmieri. In cazul aparitiei unui caz suspect COVID-19, echipa va merge in zona destinata pacientilor COVID din Clinica II Psihiatrie si se va ocupa de ingrijirea acelor pacienti. In cazul in care nu exista cazuri, asistentii si infirmierii din echipa neurologie isi vor desfasura activitatea in sectiile de neurologie. Medicul neurolog care a primit pacientul suspect/confirmat devine medicul sau curant. Acesta se va ocupa de pacient in timpul programului de lucru, iar in afara programului de lucru precum si sambata si duminica de ingrijirea pacientului se va ocupa medicul de garda din neurologie.

Circuitul lenjeriei, deseurilor infectioase, alimentelor, materialelor sanitare, de curatenie, a substantelor dezinfectante si a echipamentelor necesare si circuitul medicamentelor vor respecta procedurile in vigoare la nivelul SCNPC.

FAZA II A PLANULUI ALB ELABORAT DE MINISTERUL SANATATII

Ca urmare a aplicarii Planului Alb al Ministerului Sanatatii Faza II – Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova pentru afectiunile neurologice si psihiatrice cazuri confirmate sau suspecte de COVID-19 s-a stabilit locatia: Sectia Clinica Psihiatrie II din Str. Calea Bucuresti, nr. 99, cu un numar de 60 paturi astfel:

- 30 paturi vor deservi Sectia Clinica Neurologie;
- 30 paturi vor deservi Sectia Clinica Psihiatrie;

In contextul in care Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie este spital suport, programul de lucru al personalului a fost adaptat. Astfel, au fost constituite echipe de medici, asistenti si infirmieri care vor ingriji pacientii suspecti/confirmati cu COVID-19.

CIRCUITE FUNCTIONALE PENTRU SECTIA NEUROLOGIE SUPORT

1.Circuitul bolnavilor la internare

- Bolnavii suspecti COVID 19, cu masca pe nas si gura

Triajul pacientilor se face de catre medicul de garda si asistenta in cortul situat in fata Clinicii de Psihiatrie II; Pacientului suspect COVID-19 i se va aplica masca pe nas si gura si va fi introdus in sectie pe usa din partea secundara a sectiei (usa laterala situata in spatele cladirii Psihiatrie II) si plasat intr-unul dintre saloanele de izolare, pana la confirmarea/infirmarea prin testare.

Se recomanda ca saloane izolator primele doua incaperi, cu un pat fiecare, care au in structura grup sanitar propriu; In prezent in prima incapere functioneaza camera de garda care pe perioada de urgenta va fi relocata in spatiul cabinete medici.

-Bolnavii confirmati cu infectie Covid-19, adusi cu izoleta:

Pentru pacientii cu afectiuni neurologice confirmati cu infectie COVID-19 adusi cu izoleta, intrarea se va face pe usa secundara (din partea nordica a sectiei) > salon din aripa destinata neurologiei (partea dreapta).

2.Circuitul personalului:

Intrarea pe usa principala a cladirii Psihiatrie II > Vestiar personal > Imbracare echipament spital > Sala de Tratamente > Imbracare echipament PPE in functie de personal si tipul de activitate

Pe perioada starii de urgenta, sala de tratamente a sectiei va fi incaperea cu destinatie actuala Cabinet de Consultatii, care are si grup sanitar propriu.

3. Circuitul deseurilor infectioase

- intervalul orar 7:30-8:30 si 19:00-19:30

- toate deseurile recoltate, indiferent de natura lor vor fi colectate impreuna. Deseurile provenite de la acesti pacienti sunt considerate deseuri infectioase, se colecteaza in pubele de culoare galbena prevazute cu saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*". Scoaterea lor se face prin usa secundara a sectiei, aceste pubele fiind transportate la locul de depozitare temporara de unde deseurile infectioase se preiau in vederea transportului si a eliminarii finale de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

4. Circuitul lenjeriei de unica utilizare

- orele 14-15

- aprovizionarea > intrarea pe usa principala a cladirii > depozit lenjerie curata

Lenjeria murdara se colecteaza la patul bolnavului in saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*", care vor fi scosi pe usa laterala care are iesire in spatele spitalului, fiind transportati la locul de depozitare temporara de unde se preia de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

5. Circuitul alimentelor

- orele 8-8.30; 12.30-13.00; 18.30-19.00

- cele trei mese principale vor fi distribuite in vesela de unica folosinta la patul bolnavului; alimentele sunt aduse direct de la Blocul Alimentar printr-un culoar de legatura (hol cabinete medici), vesela fiind colectata in saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*", care vor fi scosi pe usa laterala care are iesire in spatele spitalului, fiind transportati la locul de depozitare temporara de unde se preia de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

6. Circuitul materialelor sanitare, materialelor de curatenie, substante dezinfectante si echipamente necesare

- orele 12.30-13.00

- depozitul central > intrarea pe usa principala a cladirii > depozit sectie

Pe perioada starii de urgenta, depozitul sectiei va fi incaperea cu destinatia actuala Registratura

- Dupa efectuarea manevrelor medicale personalul va dezbraca echipamentul de protectie si-l va depozita in containere prevazute cu saci galbeni pe care este inscriptionat "*Pericol biologic*" in incaperea special destinata ;Dupa ce se dezbraca de fiecare element la echipamentului de protectie personalul medical isi va dezinfecta mainile.

7. Circuitul medicamentelor

- zilnic/la nevoie

- Farmacie > intrarea pe usa principala a cladirii > Sala de tratamente

8. Circuitul probelor biologice

- Recoltarea probelor biologice de la pacientul suspect /confirmat COVID-19, se va face de catre personalul medical din sectie in salonul pacientului

- Probele se vor depozita si transporta intr-o geanta frigorifica si vor fi scoase pe usa secundara, situata in spatele cladirii, unde vor fi lasate. O persoana din sectia suport, echipata corespunzator, va iesi pe usa principala(zona curata) si va ridica geanta si o va aduce in Cladirea Neurologie prin usa laterala(usa de incendiu) la et 1, unde se afla Laboratorul.

- probele vor fi preluate de catre o persoana din Laboratorul SCNPC care va fi in prealabil anuntata de catre personalul din sectia suport

CIRCUITE FUNCTIONALE PENTRU SECTIA PSIHIATRIE SUPORT

1. Circuitul bolnavilor la internare

- *Bolnavii suspecti COVID 19, cu masca pe nas si gura*

Triajul pacientilor se face de catre medicul de garda si asistenta in cortul situat in fata Clinicii de Psihiatrie II; Pacientului suspect COVID 19 i se va pune masca pe nas si gura si va fi introdus in sectie pe usa din partea secundara a sectiei (usa laterala situata in spatele cladirii Psihiatrie II) si plasat intr-unul dintre saloanele de izolare, pana la confirmarea/infirmarea prin testare.

Se recomanda ca saloane izolator primele doua incaperi, cu un pat fiecare, care au in structura grup sanitar propriu;

- *Bolnavii confirmati cu infectie Covid-19, adusi cu izoleta:*

Pentru pacientii cu afectiuni psihiatrice confirmati cu infectie Covid-19 adusi cu izoleta, intrarea se va face pe usa secundara (din partea nordica a sectiei) > salon din aripa destinata psihiatriei(partea stanga).

2. Circuitul personalului:

Intrarea pe usa principal a cladirii Psihiatrie II > Vestiar personal > Imbracare echipament spital > Sala de Tratamente > Imbracare echipament PPE in functie de personal si tipul de activitate

Pe perioada starii de urgenta, sala de tratamente a sectiei va fi incapera cu destinatie actuala Sala Tratament, care are si grup sanitar propriu.

3. Circuitul deseurilor infectioase

- intervalul orar 7.30-8.30 si 19.00-19.30

- toate deseurile recoltate, indiferent de natura lor vor fi colectate impreuna. Deseurile provenite de la acesti pacienti sunt considerate deseuri infectioase, se colecteaza in pubele de culoare galbena prevazute cu saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*". Scoaterea lor se face prin usa secundara a sectiei, aceste pubele fiind transportate la locul de depozitare temporara de unde deseurile infectioase se preiau in vederea transportului si a eliminarii finale de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

4. Circuitul lenjeriei de unica utilizare

- orele 14-15

-aprovizionarea > intrarea pe usa principal a cladirii > depozit lenjerie curata

Lenjeria murdara se colecteaza la patul bolnavului in saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*", care vor fi scosi pe usa laterala care are iesire in spatele spitalului, fiind transportati la locul de depozitare temporara de unde se preia de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

5. Circuitul alimentelor

- orele 8-8.30; 12.30-13.00; 18.30-19.00

- cele trei mese principale vor fi distribuite in vesela de unica folosinta la patul bolnavului; alimentele sunt aduse direct de la Blocul Alimentar printr-un culoar de legatura (hol cabinete medici), vesela fiind colectata in saci galbeni inscriptionati cu pictograma "*Pericol biologic*", care vor fi scosi pe usa laterala care are iesire

in spatele spitalului, fiind transportati la locul de depozitare temporara de unde se preia de catre firma autorizata cu care spitalul are contract.

6. Circuitul materialelor sanitare, materialelor de curatenie, substante dezinfectante si echipamente necesare

- orele 12.30-13.00

- depozitul central > intrarea pe usa principal a cladirii > depozit sectie

Pe perioada starii de urgenta, depozitul sectiei va fi incaperea cu destinatia actuala Cabinet Asistent sef.

- Dupa efectuarea manevrelor medicale personalul va dezbraca echipamentul de protectie si-l va depozita in containere prevazute cu saci galbeni pe care este inscriptionat "*Pericol biologic*" in incaperea special destinata ;Dupa ce se dezbraca de fiecare element la echipamentului de protectie personalul medical isi va dezinfecta mainile.

7. Circuitul medicamentelor

- zilnic/la nevoie

- Farmacie > intrarea pe usa principala a cladirii > Sala de tratamente

8. Circuitul probelor biologice

- Recoltarea probelor biologice de la pacientul suspect /confirmat COVID-19, se va face de catre personalul medical din sectie in salonul pacientului

- Probele se vor depozita si transporta intr-o geanta frigorifica si vor fi scoase pe usa secundara, situata in spatele cladirii, unde vor fi lasate. O persoana din sectia suport, echipata corespunzator, va iesi pe usa principala(zona curata) si va ridica geanta si o va aduce in Cladirea Neurologie prin usa laterala(usa de incendiu) la et 1, unde se afla Laboratorul.

- Probele vor fi preluate de catre o persoana din Laboratorul SCNPC care va fi in prealabil anuntata de catre personalul din sectia suport

Circuitele epidemiologice vor fi revizuite ori de cate ori situatia epidemiologica o va impune.

Obiectivele specifice la nivelul sectiilor clinice si compartimentelor medicale au fost elaborate in

urma evaluării serviciilor medicale furnizate de spital:

- adaptarea la nevoile de servicii medicale si ingrijiri ale pacientilor;
- informatizarea serviciilor spitalicești;
- creșterea accesibilitatii populatiei la serviciile medicale oferite de spital;
- obținerea și menținerea certificărilor spitalicești externe.

Calitatea serviciilor medicale

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce in ce mai important in domeniul sanatatii, deoarece creste gradul de informare al pacientilor, concomitent cu progresele tehnologice si terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitatea, eficienta ingrijirilor, siguranta pacientului, competenta cadrelor medicale, satisfactia pacientului fata de personalul medical.

Se va acorda o importanta deosebita reorganizarii Sectiei Psihiatrie II, dupa desemnarea acesteia ca Sectie Suport COVID-19.

Revizuirea si implementarea de noi protocoale si proceduri de practica medicala in sectiile clinice Neurologie I, Neurologie II, recuperare Neurologica, Psihiatrie I, Psihiatrie II, Exterioara Psihiatrie Cronici Melinesti si in Compartimentele Psihiatrie Pediatrica, Neurologie Pediatrica si Ingrijiri Paliative.

Creșterea performanțelor profesionale si a dedicatiei personalului medical si auxiliar in scopul creșterii calitatii actului medical.

In contextul pandemiei de SARS CoV2 au fost adoptate proceduri si protocoale noi privind infectia cu SARS CoV2

