

STUDII DE CAZ

ȘI

EXEMPLE PRACTICE

▪ necesare aprofundării cunoștințelor cuprinse în suportul cursului 1▪

**IMPLICAREA INSTITUȚIEI ÎN CONTROLUL
SERVICIILOR DE CAZARE DIN SPITAL
- exemplu practic în legătură cu lenjeria-**

I. Considerații generale

Pentru a-și îndeplini obiectivul principal al existenței sale, acela de a asigura și menține calitatea îngrijirilor medicale, spitalul va trebui să supraveghează cu atenție modul în care se desfășoară activitățile serviciilor conexe.

De exemplu, fiind o unitate cu paturi care oferă cazare pe perioada îngrijirii sănătății pacientului, spitalul este interesat în menținerea unui nivel ridicat al serviciilor de cazare. *Ori serviciile de cazare înseamnă atât servicii de masă cât și servicii de cazare.* Asta implică o activitate complexă care îi plimbă pe evaluatori, pornind de la o simplă constatare, prin toate cele 11 referințe cu accent pe acelea care se referă la capacitatea instituțională de supraveghere și control ale acestor aspecte ale serviciilor conexe.

Pe de altă parte aspectele creionate, deși aparent se referă la serviciile conexe, în esență au în vedere protecția propriului personal dar și a pacienților, împotriva riscului de infecție.

Să considerăm că instituția se preocupă de riscurile potențiale prin utilizarea lejeriei de pat - ne referim evident la riscurile de infecție.

Pentru utilizarea unei lejerii de pat, trebuie parcurse mai multe etape conexe între ele. Unele sunt legate de personalul care se ocupă efectiv de preluarea și manipularea lenjeriei, altele implică instituția prin modul de organizare a circuitelor lenjeriei sau prin procedurile, inclusiv pentru situații de urgență, necesare achiziției de lenjerie sau materiale conexe (carucioare).

A. Implicarea instituției în protecția personalului angajat pentru manipularea lenjeriei

Există indicatori ce trebuie urmăriți de un evaluator, indicatori ce îi pot creiona o viziunea asupra modului în care instituția este implicată în acest proces. Din motive didactice ei vor fi precizați la nivelul fiecărei secțiuni.

1. Formarea personalului

Formarea începe la angajare, prin instructajul introductiv general, unde se prezinta:

- tipul maladiilor potențiale pe care le poate vehicula sau pe care le contracta afectându-i sănătatea;
- conceptul de precauțiune universală conform anexei la Ordinul MS nr. 984/23.06. 1994, prin care se consideră că toți pacienții sunt posibil infectați cu diverși agenți microbieni;
- atitudinea în cazul expunerii profesionale cu produse biologice, acestea reprezentând motivul precauțiunilor universale;
- necesitatea utilizării echipamentului de protecție;
- semnalizări vizuale puse de instituție ;
- formarea continuă prin instructaje periodice cu tematica din: precauțiunii universale, instrucțiuni proprii, norme specifice din domeniul sănătății, măsuri de igienă.

2. Supravegherea sănătății angajaților

Angajarea personalului aduce obligații atât persoanei angatje cât și instituției

- la angajare se fac investigații medicale generale.
- urmărirea sănătății se face de către medicul personalului și medicul epidemiolog care ține evidența accidentelor de muncă prin contaminare biologică ca și profilaxiile în cazul unei expuneri profesionale;

- controlul medical periodic al personalului medical, mediu si auxiliar, conf. Ordinului Ministerului Sănătății nr.15 din 1982 ;

- vaccinarea angajaților pentru profilaxia hepatitei B, profilaxia gripei, explicându-le avantajele și dezavantajele procedurii.

3. Dotarea cu echipament individual de protecție:

Este o obligație a instituției materializată prin:

- dotarea personalul cu echipament individual de protecție adecvat activităților cu risc biologic: mănuși, halate, bonete, ochelari, șorturi;

- personalul primește săpun, săpun lichid, prosoape de hârtie, dezinfectant pentru mâini, hârtie igienică.

B. Implicarea instituției în definirea unor circuite ale lenjeriei care să diminueze riscul de infecție

1. Definirea modului de colectare a lenjeriei

- colectarea lenjeriei se face în recipiente diferite în funcție de gradul de contaminare (saci galbeni) sau de curățenie (lenjerie murdară în saci gri sau negri) ;

- depozitarea lenjeriei se face în pubele etichetate ;

- se definesc circuite diferite pentru transportul lenjeriei contaminate care să nu se intersecteze ;

- încăperi speciale pentru lenjerie în secție.

2. Definirea transportului lenjeriei

- transportarea lenjeriei utilizate la spălătorie se face cu cărucioare, care se dezinfectează după fiecare utilizare ;

- transportarea lenjeriei curate din spălătorie în secții, în saci speciali;

- cărucioare compartimentate pentru colectarea lenjeriei murdare și contaminate;

- cărucioare pentru transportul lenjeriei curate la patul pacientului ;

- crearea unui circuit separat la spalatorie, pentru rufe curate și rufe contaminate.

C. Implicarea instituției în dezinfectia și igiena lenjeriei

1. Stabilirea unor proceduri specifice de dezinfectie

- se achiziționează mai multe tipuri de dezinfectanți;
- se definesc protocoalele de dezinfectie, spălare pe tipuri de lenjerie.

2. Verificarea procedurilor de dezinfectie-spălare

- se urmărește eficacitatea dezinfectanților prin controale periodice efectuate de compartimentul epidemiologic.
- se stabilesc proceduri de dezinfectie pe tip de lenjerie.

Dacă acestea sunt aspectele pe care le au în vedere majoritate programelor de reducere a riscurilor, într-un spital evaluarea trebuie să se preocupe de laturile complexe pornind de la acest tip de analiză. Astfel, el trebuie să obțină informațiile necesare referitoare la procedurile de achiziție de lenjerie, dezinfectante, materiale de protecție, sumele cheltuite de spital pentru fiecare dintre aceste articole bugetare, existența procedurilor de achiziție ce respectă legislația în vigoare, existența politicii de personal astfel încât această activitate să nu aibă sincope în desfășurare.

II. Aplicații practice

Insistăm asupra aspectelor precizate mai sus în încercarea de a arăta concret cum un evaluator poate urmări informațiile despre subiectul ”lenjerie” și cum poate aprecia astfel lipsurile instituționale și umane din acest sector, folosind ca instrumente indicatorii utilizați în procedurile de acreditare.

Inițial, prezentăm mai jos, un posibil program al circuitului lenjeriei:

a) lenjerie curată: spațiul de depozitare din zona curată, culoar pentru lenjerie curată, se utilizează liftul nr. X

Activitatea se desfășoară între orele: 7,30 – 9,30; 15,00 – 17,00.

b) lenjerie murdară: se utilizează liftul nr. Y;

circuitul definit: camera de sortare, prespălare, spălare, uscare, călcare, depozitare temporară.

Activitatea se desfășoară între orele: 6,00 – 9,30; 13,30 – 15,00.

Pornind de la prezentările teoretice expuse mai sus, putem identifica, indicatorii care pot furniza date despre funcționarea acestui sector de activitate.

1. În domeniul resurselor umane implicate în procedurile de manipulare a lenjeriei

Dupa enumerarea acestor indicatori, toți cu relevanța asupra stării lenjeriei unui spital, va prezentăm un exercițiu potențial, cu care un evaluator se va confrunta.

Presa inițială. Un evaluator observă la o primă vizită că lenjeriea de pe paturile spitalului este murdară. Întrebarea firească, de ce? Răspunsul este mult mai complex.

Aspectele acestui raspuns se referă atât la problemele de personal cât și la cele legate de instituție.

1. Personalul existent: **infirmierele sunt în număr insuficient**, astfel încât volumul de muncă le depășește. Evident, evaluatorul trebuie să se intereseze de procedurile spitalului în legătură cu selecția personalului, dacă acestea există și dacă sunt aplicate. Evident vor avea loc discuții cu membrii implicați în comisiile de angajare de personal, se caută protocoalele de angajare, pentru a se putea observa legalitatea și elasticitatea comisiei respective. Indicatori precum cei de jos ajută evaluatorul în atingerea obiectivelor sale.

- plan de ocupare a posturilor vacante, existent **MRU 1;**
- *interval de succedare ture pentru asistente, infirmiere* **MRU 1;**
- *proporția personalului auxiliar din personalul medical* **MRU2;**
- modalități de identificare a nevoilor de personal, a instituției, existente **MRU 3;**

- previziunea bugetară în conformitate cu necesitățile de angajare pe termen scurt și mediu **MRU 3**.

2. Numărul redus de personal poate fi dat de **refuzul potențialului personal de a se angaja**, refuz indus de teama contactării unor boli profesionale. În acest caz, un evaluator trebuie să caute istoricul unor boli profesionale, măsurile de protecție pe care spitalul în cauza le ia în favoarea personalului, inclusiv căutând expresia financiară a acestor măsuri (procentul de cheltuieli pe diverse tipuri de echipamente sau substanțe dezinfectante ori săpun).

Un motiv ar putea fi însă neglijența pe care o are instituția în protejarea propriului personal. Nu trebuie desconsiderată ideea de verificare a cursurilor de pregătire a personalului, care poate indica dacă acesta este pregătit să evite diversele infecții potențiale. Toate aceste aspecte cuantificate pot stabili dacă teama potențialilor angajați este bazată pe fapte reale sau nu.

- contract cu medic de medicina muncii **MRU 4**;

- *nr. persoane ce au urmat cursuri de formare profesională/ nr. total persoane având aceeași pregătire* **MMI 7**;

- planul de formare profesională corelat cu nevoile organizaționale **MRU 6**;

- *ponderea cheltuielilor prevăzute pentru formare profesională în ultimul exercitiu bugetar executat* **MRU 6**;

-echipament pentru persoanele care lucrează în zona „murdară”, schimbat zilnic **MMI 4**;

- instructaj inițial și continuu pentru personalul implicat în acest serviciu **MMI 4**;

- *nr. personal instruit în asigurarea normelor de igienă în această activitate/ nr. personal implicat* **MMI 4**;

- *nr. sesiuni instructaje personal spălătorie/an* **MMI 4**;

- *nr. de fișe de instructaj semnate/nr. de persoane nou angajate* **MRU 4**;

- plan de formare profesională continuă **MRU1**;

- plan de educație continuă a personalului privind normele igienice **MMI 4**;

3. Personalul existent nu își **respectă fișa de post**, având o activitate discontinuă. În aceasta situație evaluatorul trebuie să verifice fișele de post în special concordanța dintre ceea ce personalul acuzat face și atribuțiile pe care acesta le are stabilite în fișa postului. Următorii indicatori sunt utili:

- fișele de post conțin atribuții specifice **MMI 4**;
- *nr. instructaje privind riscurile locului de muncă pe ultimele 12 luni* **MRU 4**
- fișă de protecția muncii semnate **MRU 4**;
- concordanță între cerințele postului (fișa de post) și competențele și abilitățile profesionale **MRU 3**;
- fișele de post conțin atribuții specifice **MMI 4**.

4. Spitalul **nu are un protocol care să prevadă schimbarea lenjeriei**, la intervale regulate de timp care să țină cont de ămprospatarea lenjeriei. Evaluatorul trebuie să verifice existența protocoalelor care stabilesc clar intervalele de timp sau situațiile în care lenjeria trebuie schimbată.

- protocoale privind periodicitatea definită pentru schimbarea lenjeriei, în funcție de tipul de secție **MMI 4**;
- uscarea și călcarea lenjeriei, respectând normele de tratament termic **MMI 4**;
- transport separat lenjerie și echipamente sterile, **MMI 4**;
- circuite separate pentru lenjerie (curat – murdar) **MMI 4**;
- depozitare separată lenjerie curată, existentă **MMI 4**;
- circuite și tipuri de transport, definite pe categorii de lenjerie **MRU 6**;
- protocoale pe tipuri de transport lenjerie **MRU 6**;
- protocol de sterilizare pentru lenjerie (septic/aseptic) **MMI4**;
- protocoale pentru schimbarea și dezinfecția lenjeriei provenită de la pacienții cu risc (arși, infecții cu germeni rezistenți, escare, ATI etc.) **MMI4**;
- protocol pentru sortarea lenjeriei existent **MMI4**;
- manual privind tratamentul lenjeriei și efectelor, existent **MMI 4**;
- protocol privind dezinfecția lenjeriei **MMI 4**;
- control microbiologic pentru tratamentul lenjeriei, efectuat periodic **MMI 4**;

- circuite separate pe tipuri de proveniență a lenjeriei (septic / aseptice) **MMI 4;**
- circuite separate pe tipuri de lenjerie (adulți /copii) **MMI 4;**
- cod culori pentru lenjerie curată sau utilizată **MMI 4;**
- rufe separate pe categorii de proveniență (săli intervenții, secții, secția de pediatrie) **MMI 4;**
- traseu procesare rufe provenite de pe secțiile de boli infecțioase și Tbc, separat **MMI4;**
- flux tehnologic și linii utilaje dedicate rufelor provenite de la pacienții copii.

5. **Cantitate mică de lenjerie aflată pe stocurile spitalului**, ceea ce a impus o prelungire a perioadei de exploatare a acestora. În această situație evaluatorul trebuie să verifice stocurile existente, procedurile de achiziție obișnuite sau în urgență, referatele de necesitate întocmite ținând cont și de următorii indicatori:

- responsabili pentru gestiunea stocurilor **MMI 1;**
- evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic **MMI 1;**
- necesar de materiale și echipamente, evaluate periodic **MMI 1;**
- plan de achiziții existent pentru anul în curs **MMI 1;**
- calendar de achiziții **MMI 1;**
- ponderea *cheltuielilor cu achizițiile tehnic-administrative în bugetul de cheltuieli cu bunuri și servicii pe ultimul an bugetar executat* **MMI 1;**
- structura cheltuielilor cu achiziții tehnic-administrative **MMI 1;**
- calendare de achiziții pentru fiecare sector de activitate, **MMI 1;**
- comisie de inventariere patrimoniu **MSO 5;**
- *procentul cheltuielilor privind bunurile și servicii din totalul cheltuielilor spitalului – Bilanțul anual (%)***MSO 5.**

6. Achiziționarea unor seturi de **lenjerie de calitate îndoielnică**, fapt care duce la degradarea rapidă a acestora, ca urmare a procedurilor de curățare-dezinfectie. În acest caz trebuie verificată funcționalitatea comisiei de achiziție, care apreciază dacă marfa livrată respectă calitatea cerută, controlând caietele de sarcini.

- proceduri pentru elaborarea caietului de sarcini, (Verificare duratei de a unei lenjerii prevazuta in caietul de sarcini) **MMI 1**;
- comisii de recepție pe tip de achiziție, **MMI 1**;

7. **Absența substanțelor dezinfectante și de curățenie**, ceea ce poate duce de asemenea la o mărire a timpului de exploatare a lenjeriei. Evident, și în această situație evaluatorul trebuie să se informeze cu privire la stocurile cu materialele dezinfectante și de curățenie ale spitalului, de procedurile utilizate pentru dezinfecție și curățarea lenjeriei, ceea ce în definitiv poate fi o indicație asupra competenței echipei manageriale.

- ponderea *cheltuielilor cu achizițiile tehnic-administrative in bugetul de cheltuieli cu bunuri și servicii pe ultimul an bugetar executat* **MMI 1**;
- structura cheltuielilor cu achiziții tehnic-administrative **MMI 1**.

8. **Absența sumelor necesare pentru achiziții de lenjerie poate fi o altă explicație.** În această situație evaluatorii trebuie să verifice în BVC sumele alocate acestui capitol bugetar, precum și planul de previzionare al chetuielilor, întocmit la începutul anului fiscal.

- fiecare obiectiv specific sau activitate e însoțită de previziunea bugetară **MSO 4**;
- previziuni bugetare de venituri și cheltuieli **MSO 4**;
- planul de investiții pe anul în curs **MSO 4**;
- planul de investiții corespunde priorităților stabilite în planul strategic **MSO 4**;
- proiect plan de achiziții elaborat de consiliul medical **MSO 4**.

9. **Lipsa de comunicare** între diferite nivele, astfel încât, deși există sume alocate, serviciile responsabile cu achizițiile funcționează defectuos. În acest caz, evaluatorii trebuie să urmărească circuitul documentelor între diverse departamente, de la nivelul secției și până la nivelul serviciului administrativ - economic. O organizare defectuoasă a diverselor departamente din spital ce poate fi verificată de evaluatori, ținând cont de următorii indicatori:

- proceduri pentru elaborarea caietului de sarcini **MMI 1**;
- componența comisiei de achiziție conține cel puțin o persoană din sectorul de activitate pentru care se face achiziționarea **MMI 1**;
- *nr. de comisii cu utilizatori incluși/ nr. total comisii achiziții* **MMI 1**;
- *nr. de referate întocmite de personalul tehnic/ nr. total de referate de necesar* **MMI 1**;
- calendare de achiziții pentru fiecare sector de activitate **MMI 1**;
- comisii de recepție pe tip de achiziție **MMI 1**;
- responsabili pentru gestiunea stocurilor **MMI 1**;
- procedurilor de aprovizionare în situații de urgență **MMI 1**;
- *nr. de referate de urgență/an pentru sectorul de activitate selecționat* **MMI 1**;
- *nr. de achiziții în regim de urgență / an* **MMI 1**.

10. **Absența unei servicii de evaluare** a satisfacției pacientului în legătură cu condițiile hoteliere existente. Prelucrarea unor date, precum cele rezultate din diverse sondaje aplicate pacienților, poate fi de real ajutor pentru instituție, evaluatorului fiindu-i necesară aprecierea acestei acțiuni prin prisma indicatorilor de mai jos.

- analiza și prelucrarea datelor privind condițiile hoteliere, efectuate **MMI10**;
- măsuri de ameliorare a condițiilor hoteliere, luate în ultimele 24 de luni **MMI10**;
- întrebări privind calitatea lenjeriei și a efectelor în chestionarul privind satisfacția pacienților, prezente **MMI10**;
- *cost /Kg rufe* **MMI 4**.

11. **Absența verificărilor** la intervale regulate, a serviciilor implicate în transportul, sortarea, curățarea și dezinfecția lejeriei. Evaluatorii au la dispoziție indicatori care îi ajută să descifreze capacitatea de control a instituției asupra diverselor sale compartimente.

- *nr. de controale interne asupra calității serviciului spălătorie efectuate în ultimele 12 luni* **MMI10**;
- rapoarte privind controale interne pe gestiuni **MSO 5**;

- proceduri de evaluare periodică a posturilor **MRU2**;

12. **Dotările învechite** fizic și moral ale spitalului, utilizate pentru spălarea și dezinfectia lenjeriei, ceea ce duce la mărirea timpului necesar unei linii de producție și în final la mărirea timpului de utilizare a unui set de lenjerie. Câțiva indicatori sunt la dispoziția evaluatorilor și în acest caz:

- lavoare și soluții dezinfectante pentru fiecare sector de activitate **MMI 4**;

- șarje separate de rufe pe categorii de proveniență **MMI 4**.

13. Cazul externalizării procesului de spălare - transport al lenjeriei poate fi un alt exemplu care explică deficiențele acestui serviciu din cadrul spitalului. În acest caz, al existenței unui contract de prestări servicii, se verifică în caietele de sarcini, respectarea clauzelor de către furnizor (termen de colectare, termen de înapoiere a lenjeriei igienizate). Analiza costului privind serviciul prestat, asupra modalității de atribuire a serviciului (conform prevederilor OUG 34/2006 actualizată), a costului pe set, kg de lenjerie, comparativ cu costul estimat în cazul serviciului neexternalizat, poate fi avută în vedere pornind de la următorii indicatori:

- *cost /Kg rufe* **MMI 4**;

- serviciul de spălătorie externalizat și evaluat pentru certificare tip ISO **MMI 4**.

Toate aceste aspecte trebuie avute în vedere într-o asemenea situație iar evaluatorii pot aprecia funcționalitatea instituțională, numai prin cumularea tuturor informațiilor ce pot fi solicitate.

EXEMPLU PRACTIC

URMĂRIREA REZULTATELOR PATRIMONIALE

În cadrul bilanțului se vor analiza următoarele:

- ✚ TOTAL ACTIVE și componența acestora
 - instalații tehnice, mijloace de transport
 - terenuri și clădiri
 - active financiare necurente (investiții pe termen lung)
 - creanțe necurente (sume ce urmează a fi încasate după o perioadă mai mare de 1 an)
 - stocuri
 - diverse creanțe (bugetare/ fonduri externe nerambursabile)
 - investiții pe termen scurt
 - disponibilitățile din conturi (casierie, trezorerie, bancă)

- ✚ TOTAL DATORII și componența acestora
 - împrumuturi pe termen scurt
 - împrumuturi pe termen lung
 - datorii către bugete
 - datorii comerciale (furnizori diverși)
 - salarii datorate angajaților și alte drepturi (pensii, burse ș.a.)

Se va analiza valoarea ACTIVELOR NETE = TOTAL ACTIVE – TOTAL DATORII

- ✚ TOTAL CAPITALURI PROPRII și componența acestora
 - rezerve, fonduri
 - rezultatul reportat

Soldul debitor al contului reprezinta pierderea neacoperita, iar soldul creditor, profitul nerepartizat.

- rezultatul patrimonial al exercitiului curent

Soldul creditor reprezinta profitul realizat, daca veniturile depasesc cheltuielile, iar soldul debitor, pierderea realizata, daca cheltuielile depasesc veniturile.

Suplimentar se pot consulta urmatoarele formulare:

- Anexa privind contul de rezultat patrimonial
- Situatia fluxurilor de trezorerie si bancare
- Anexa cu disponibilul din mijloace cu destinatie speciala (sunt ilustrate garantiile retinute gestionarilor etc)
- Anexa privind situatia activelor si datoriilor financiare
- Anexa privind platile restante
- Anexa privind contul de executie

si respectarea corelatiilor cu formularul de bilanț.

EXEMPLU PRACTIC:

URMĂRIREA BUGETULUI DE VENITURI ȘI CHELTUIELI

