

PROVOCĂRI ÎN ASIGURAREA CALITĂȚII ACTULUI MEDICAL prin REORGANIZAREA SPITALULUI JUDEȚEAN de URGENȚĂ BRĂILA ÎN TIMPUL PANDEMIEI COVID-19

Manager

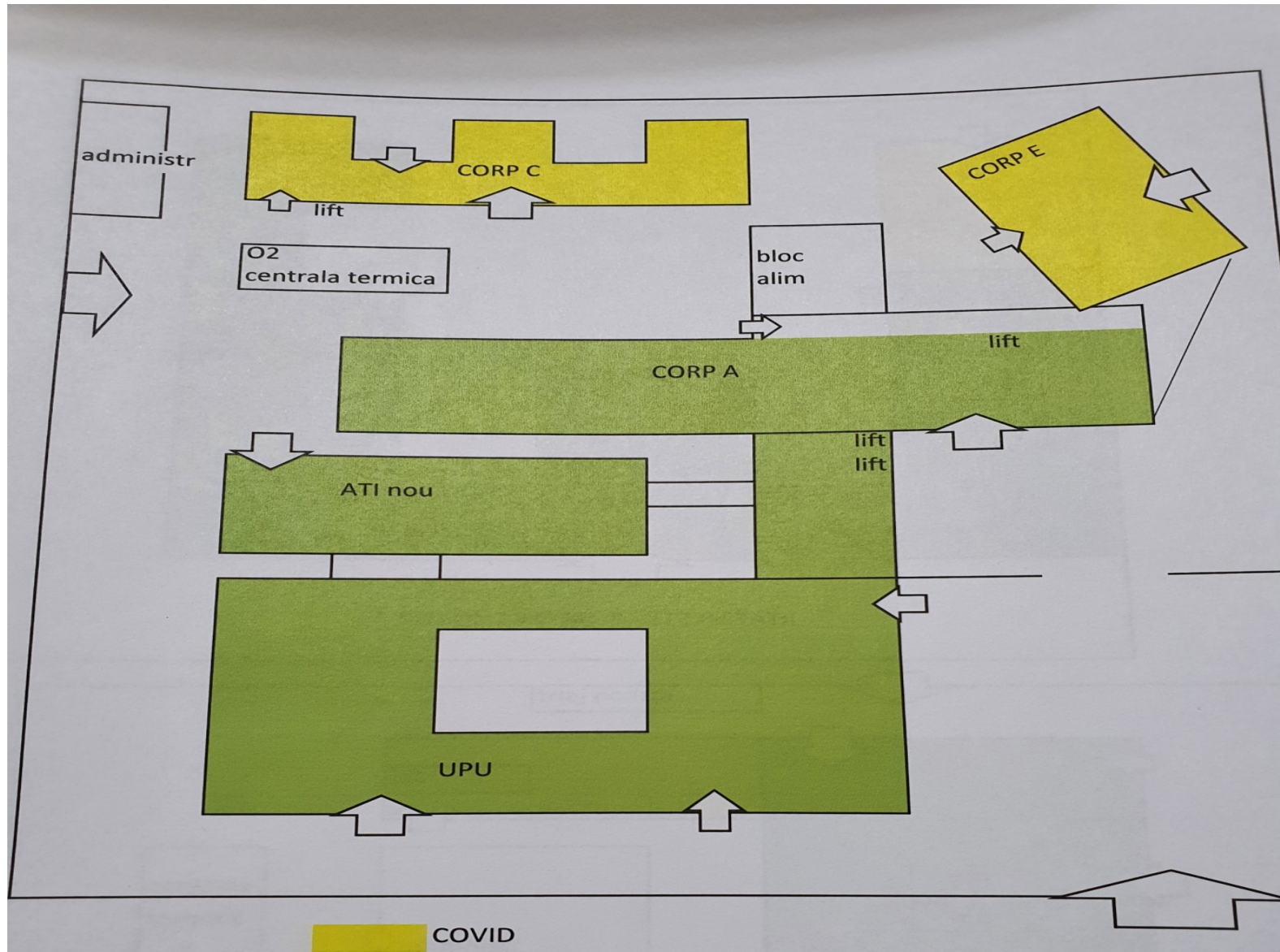
Dr. Delia Mihaela Râșnoveanu

Medic primar epidemiologie și boli infecțioase

Prezentare spital

- 1215 paturi la 3 adrese, peste 2100 salariati
- 3 sedii cu mai multe corpuri de cladire:
 - Sediul 1:
 - corp A = cladire “tip spital 700” adica 7 etaje similare cu corp de “policlinica”cu 3 etaje, cu sectii multidisciplinare – constructie anii ‘80;
 - corp C = constructie separata in curte pentru boli infectioase cu parter si etaj (avantaj saloane de max 3 paturi cu grup sanitar propriu) – constructie anii 2000;
 - corp E = cladire noua legata de corpul A cu parter si 3 etaje (destinatie initiala pentru cardiologie si pediatrie) – constructie finalizata in 2015, cu litigiu intre constructor si Consiliul Judetean, nepredata spitalului (preluata la nevoie in 2020)

Sediul 1



Sediul 1 = corp A



Corp C – Boli infectioase



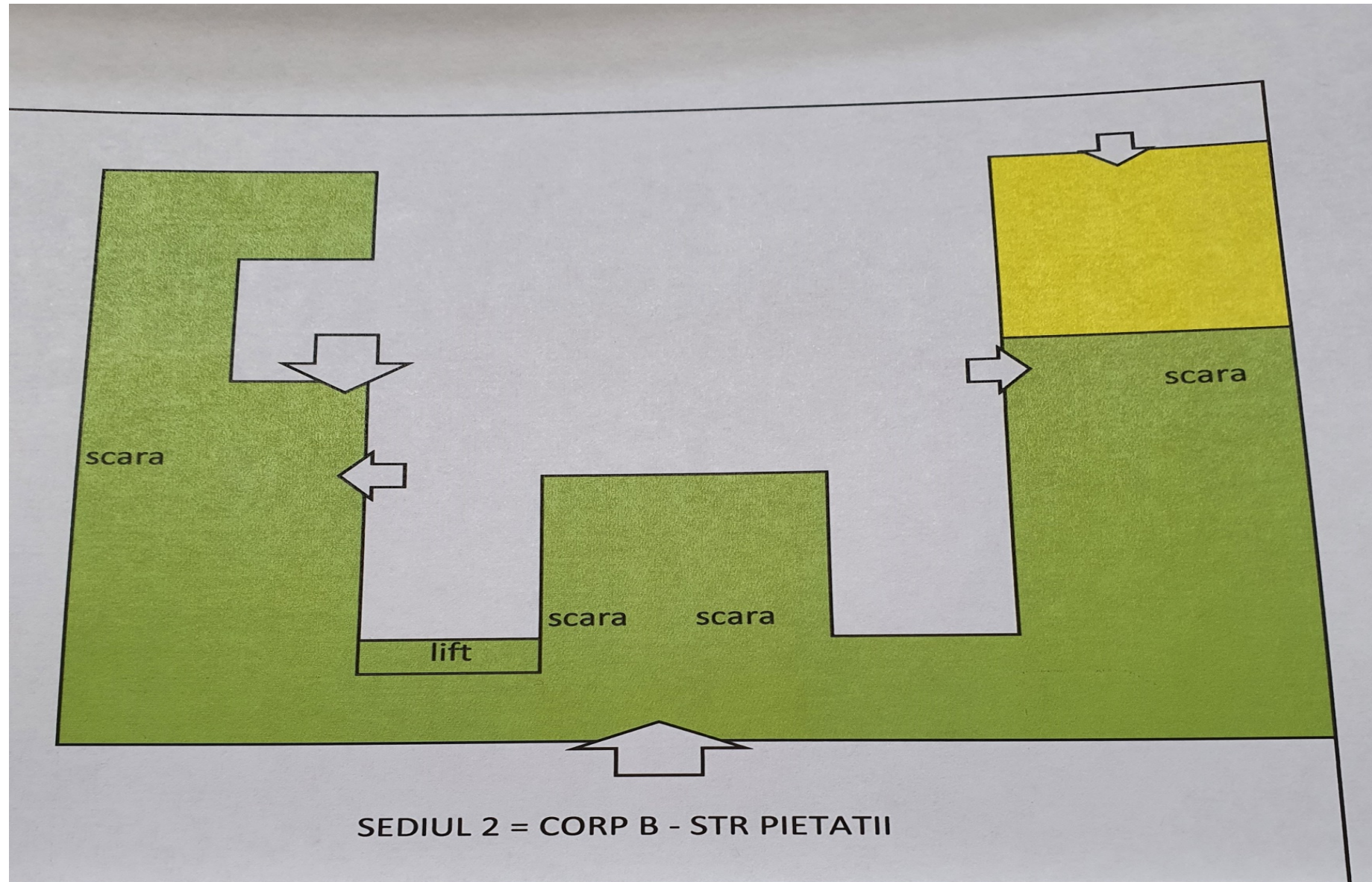
Corp E – cladire noua



Prezentare spital

- 1215 paturi in 3 sedii, peste 2100 salariati
- 3 sedii cu mai multe corpuri de cladire:
 - Sediul 2: - corp B = cladire monument istoric (fosta scoala), la 0,7 Km de sediul 1, parter si 2 etaje, in forma de U, fost spital de urgenta, cu sectii multidisciplinare, devenit corp al SJU Braila in 2003

Sediul 2



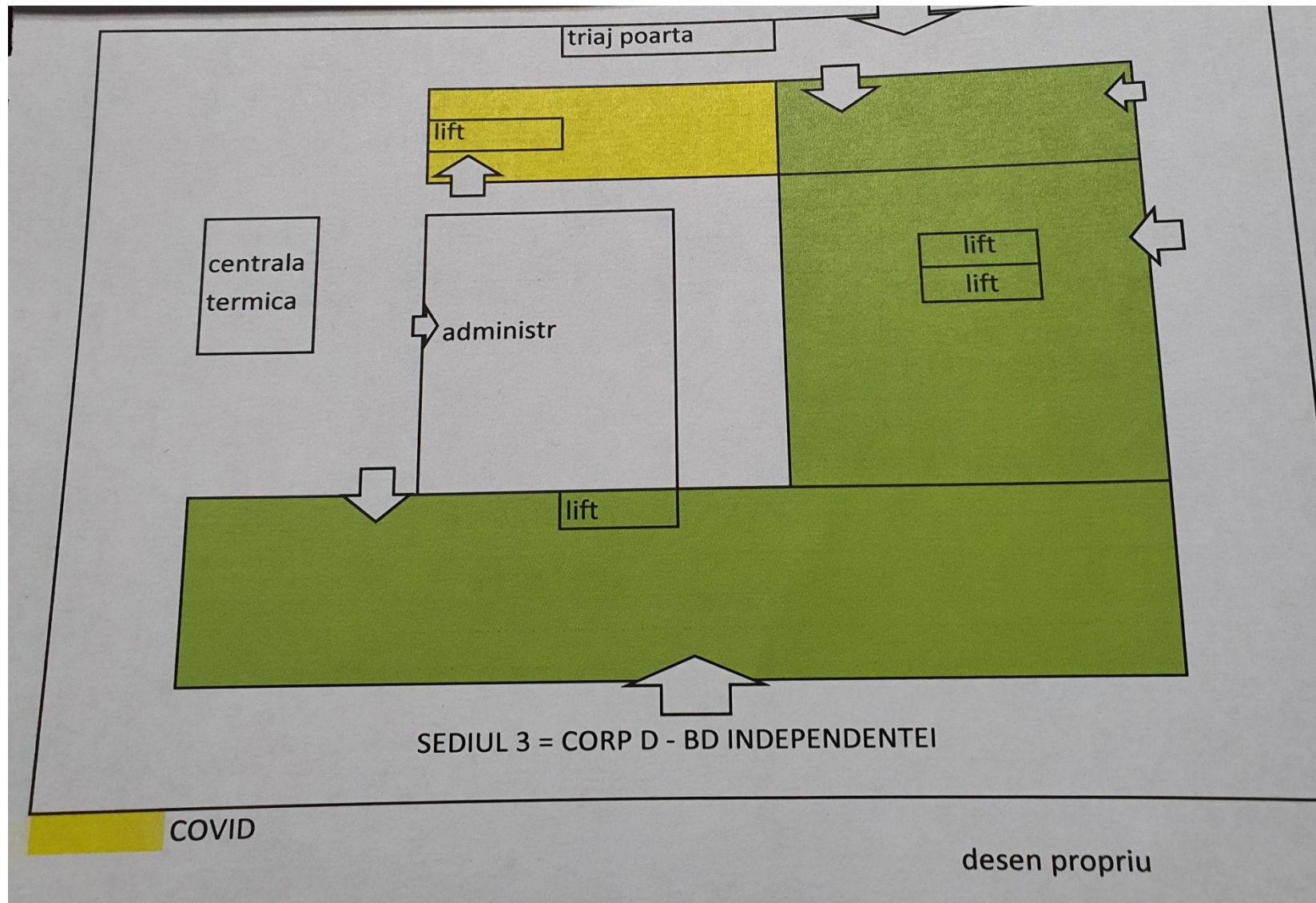
Sediul 2 – Corp B



Prezentare spital

- 1215 paturi in 3 sedii, peste 2100 salariati
- 3 sedii cu mai multe corpuri de cladire:
 - **Sediul 3 - corp D** - fosta maternitate: la 1,7 Km de sediul 1, cu profil maternitate; cladire cu corp principal de 5 etaje si un corp secundar de 3 etaje - devenit corp al SJU Braila in 2011 pentru a asigura clasificarea de nivel III a spitalului

Sediul 3



Sediul 3 – corp D



Evoluție structura în pandemie

- Martie – mai 2020: (Ord 555) – devenim spital suport COVID deși aveam sub 10 pacienți; se golește corpul B (secții înghesuite în corp A) și corpul C -
pe toată perioada stării de urgență nu am avut decât 22 pacienți COVID
- **PROVOCARE:** readaptare rapidă de protocoale și ghiduri pentru asigurare circuite și instruire personal
- **SOLUȚIE:** în primul rând instruirea mea ca epidemiolog pentru a asigura instruirea personalului; modificare protocoale și identificare circuite functionale pentru siguranța personalului și pacienților COVID și non-COVID

Cerința LV 5 Managementul organizației- atribuțiile Managerului:

01.02.02.03 Conducerea analizează periodic modul de desfășurare a proceselor de la nivelul organizației și **actualizează în consecință structura organizatorică**

Cerinte monitorizare tematica:

- **Căile de acces** pentru personal sunt separate de accesul pacienților
- Reglementarea referitoare la accesul în unitatea sanitară și în spațiile din interiorul acesteia a fost actualizată pentru **specificul pandemiei cu COVID 19**
- Accesul în și ieșirea din zonele COVID 19 respectă **măsurile de prevenire a contaminării**

Evolutie structura in pandemie

- La **corp C** – 5 medici infectionisti – circuit adaptat cu zona “verde si zona rosie” – am obtinut tunele de dezinfectie, echipamente si am organizat circuit initial suspecti la parter si confirmati la etaj, apoi doar confirmati
 - **CALITATE**: saloane cu max 3 paturi cu grup sanitar propriu, asigurare spatii zona verde cu circuite complet separate si spatii de relaxare personal
 - **PROBLEME**: oxigen doar la tuburi, personal deficitar

LV 24 Managementul îngrijirilor medicale la nivel de secție- indicatori:

Cerinta: 01.03.02.01 **Nevoia de personal** medical și auxiliar în secțiile/compartimentele cu paturi este stabilită în funcție de gradul de dependență al categoriilor de pacienți îngrijiți.

02.01.02.02.03 La nivelul spitalului este reglementată **distribuirea personalului mediu** între secții/compartimente în funcție de nevoile imediate de îngrijire, ținând cont de competențele profesionale;

02.03.04.05.02 Numărul de pacienți alocat pentru îngrijire fiecărui asistent medical se face în funcție de timpul necesar îngrijirii acestora.

LV 23 Observare directa mediul de ingrijire la nivelul sectiei - indicatori:

01.08.02.01.45 Saloanele au **grup sanitar propriu**.

01.08.02.01.88 Numărul surse de oxigen și aspirație asigurat per număr paturi per secție/compartiment.



Dr Delia Rasnoveanu - ANMCS aprilie 2021

Evoluție structura în pandemie

- La **corp B** – parterul a devenit zona verde, cu spații administrative și de odihnă personal, etajul 1 pentru COVID – pe o latură confirmați, pe o latură suspecti, etajul 2 gol; ATI cu 20 paturi la etaj 1 a fost destinat doar COVID
 - **CALITATE**: etaj complet separat pentru pacienți, ATI cu 5 spații pentru COVID
 - **PROBLEME**: grupuri sanitare comune și puține, lipsa oxigen la salon, mobilier vechi

LV 37 Managementul ATI

Cerinta: 01.03.01.01 Conducerea spitalului stabilește **necesarul de personal** în raport cu volumul de activitate, din perspectiva optimizării procesului de furnizare a serviciilor și raportat la normativul de personal.

01.03.01.01.05 Număr medici specialiști ATI per număr de paturi ATI.

01.03.01.01.06 Număr asistente medicale ATI per număr de paturi ATI.

01.03.01.01.07 Număr personal auxiliar de îngrijire, în ATI per număr de paturi ATI.

LV 23 Observare directă mediul de îngrijire la nivelul secției - indicatori:

01.08.02.01.14 Marginile și colțurile obiectelor din încăperi sunt astfel realizate sau protejate pentru a evita accidentările.

01.08.02.01.88 Numărul **surse de oxigen și aspirație** asigurat per număr paturi per secție/compartiment.

Evolutie structura in pandemie

- **Corp A:** toate sectile din B au trebuit relocate in A: oncologie, hematologie, ortopedie, gastroenterologie, chirurgie infantila, diabet, reumatologie
- **PROBLEME:** aglomerare mare de pacienti cu patologii diferite, reducere paturi, reducere activitate in general
- **SOLUTII:** am sistat temporar internarile pentru dermatologie, endocrinologie, recuperare BFT si au avut doar activitate de ambulatoriu si spitalizare de zi; am relocat citostaticele; am utilizat toate salile de operatie (bloc operator finalizat in 2019) cu programare si utilizare la maxim

LV 46 – Managementul medicatiei oncologice

Cerinta: 02.12.02.04 Reglementările specifice privind **depozitarea și eliberarea citostaticelor** sunt respectate.

02.12.02.04.01 Prepararea diluțiilor sterile cu citostatice se realizează, respectând regulile de bună practică de fabricație, doar de personal desemnat, pregătit special pentru această activitate, care are asigurate și respectă măsurile de prevenție/protecție și recuperare

02.12.02.04.02 Există spații cu dispozitive funcționale pentru igienizare/decontaminare personalului implicat în prepararea diluțiilor sterile cu citostatice.

02.12.02.04.10 Transportul diluțiilor sterile cu citostatice se face în condiții de temperatură și siguranță, conforme cu caracteristicile produsului.

LV 22 Managementul medical la nivel de sectie- atributiile sefului de sectie:

Cerinta: 02.03.03.01 Spitalul asigură condițiile necesare pentru continuitatea actului medical.

Indicator: 02.03.03.01.03 **Serviciul de gardă este asigurat**, pentru fiecare secție cu paturi a spitalului.

Bloc operator corp A = 11 sali operatie moderne



Standard BLOC OPERATOR

LV 52 Managementul blocului operator:

Cerinta: 02.11.04.03 Trasabilitatea proceselor privind **buna utilizare a dispozitivelor medicale, materialelor sanitare și echipamentelor de multiplă folosință** este asigurată și supravegheată pentru prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

01.09.01.03.04 **Circuitul pacienților în blocul operator** este reglementat.

02.11.01.03.16 Planificarea intervențiilor chirurgicale este reglementată și se face în funcție de riscul infecțios și gradul de urgență.

02.11.02.01.05 Circuitele blocului operator sunt reglementate pentru asigurarea gradului de sterilitate optim.

LV 12 Managementul administrativ- indicator:

01.03.02.02.01 Există **analize periodice ale necesarului de personal** pentru utilizarea la capacitate nominală a echipamentelor și aparaturii din dotare.

Evoluție structura în pandemie

- Mai - iunie 2020: focar la o firmă cu muncitori pakistanezi (40 cazuri); apar tot mai multe cazuri
- **PROVOCARE:** reorganizare circuite pentru a putea îngriji tot mai mulți pacienți – aveam corp C infectioase cu COVID și corp B gol care însă trebuia populat cu pacienți non-COVID (în această perioadă au avut de suferit foarte mulți pacienții cronici, în special oncologie, hematologie, recuperare BFT)

LV 9 Managementul infecțiilor asociate asistenței medicale (atribuțiile SPLIAAM)

Cerința: 01.08.02.09 Spitalul implementează **măsuri de gestionare a riscului de contaminare** chimică și biologică.

Monitorizare tematică - indicatori:

- US și-a actualizat reglementarea referitoare la trierea, colectarea, depozitarea și transportul **deșeurilor** de orice natură cu cerințele specifice generate de pandemia SARS-COV-2.
- Personalul care realizează trierea, colectarea, transportul, depozitarea și tratarea deșeurilor respectă măsurile de prevenire a contaminării.
- Curriculum de instruire a persoanelor care gestionează deșeurile este adaptat la riscul de contaminare COVID 19
- Există consemnări ale efectuării tratării deșeurilor alimentare de la pacienții COVID 19 pozitiv, ca deșeurii categoria 180103 a căror colectare și eliminare face obiectul unor măsuri speciale privind prevenirea infecțiilor, conform legislației în vigoare.

Evoluție structura în pandemie

- **SOLUȚIE:** am solicitat și am primit în administrare **corpul E** = corp nou nefolosit cu 4 niveluri, saloane cu oxigen la pat, cu fluide medicale la etaj 3 => relocare și achiziție paturi, sponsorizare cu saltele și mese și scaune => devine în 2 săptămâni corp COVID cu parter zona verde, etaj 1 = suspecti, etaje 2 și 3 confirmați, ATI COVID la etaj 3 inițial cu 8 paturi (avantaj saloane de 2 paturi)
- **CALITATE:** saloane de max 3 paturi cu grup sanitar propriu, oxigen la fiecare pat, mobilier nou, organizare foarte bună a circuitelor (spații de echipare și dezechipare la subsol), 2 lifturi, intrări separate pacienți și personal, organizare ATI)
- **PROBLEME:** lipsa personal => epuizarea personalului existent

- **Monitorizare tematică**

Cerință: Spitalul adoptă măsuri pentru prevenirea instalării **sindromului de epuizare în rândul personalului**

Indicatori:

- US a identificat activitățile cu risc de epuizare pentru personal la nivelul tuturor structurilor
- Spitalul a definit indicatori de alarmă referitori la instalarea sindromului de epuizare
- Există un **chestionar** pentru angajați prin care se evaluează indicatorii de alarmă referitori la instalarea sindromului de epuizare
- Sunt stabilite **măsurile** care trebuie luate în situația identificării riscului de instalare a sindromului de epuizare la un angajat

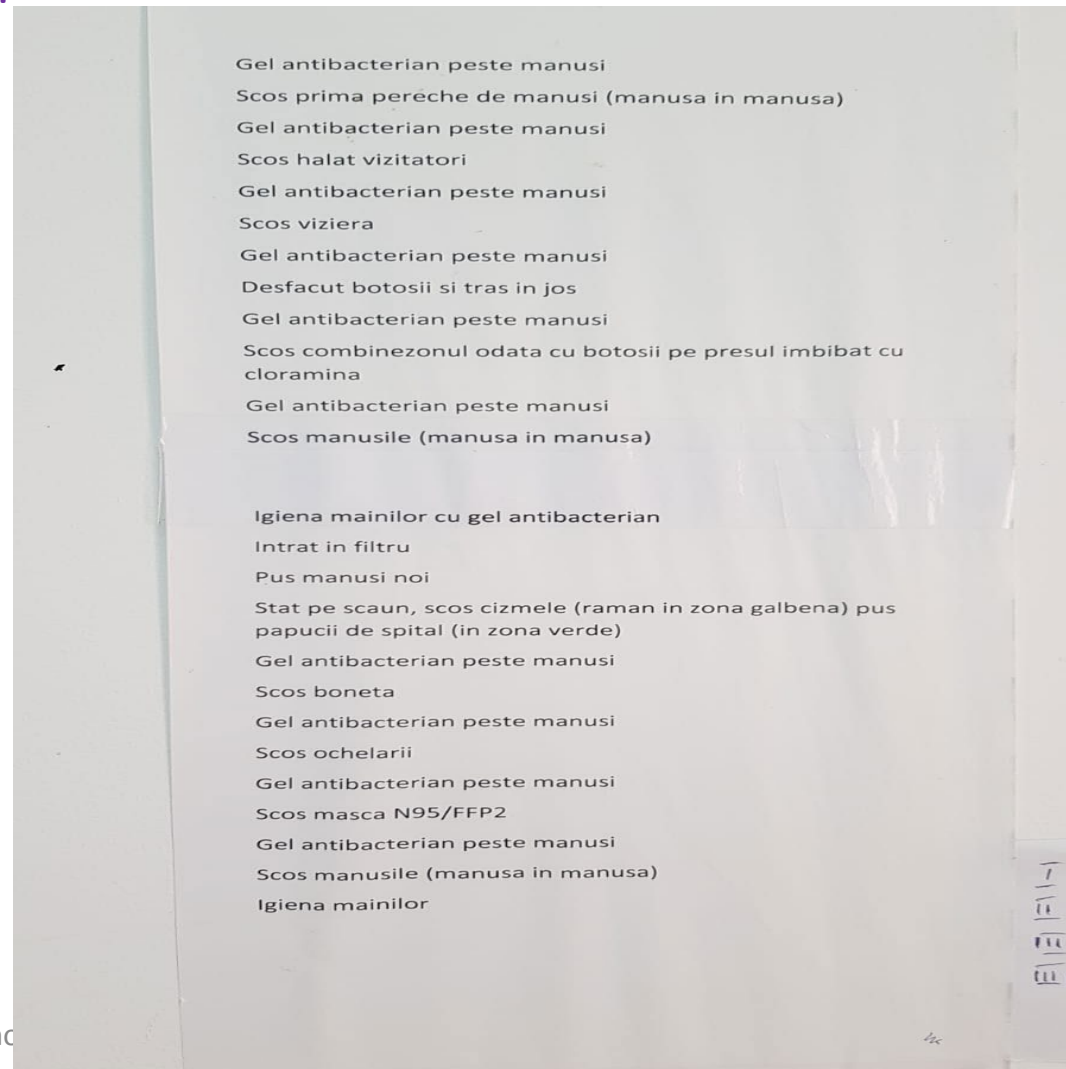
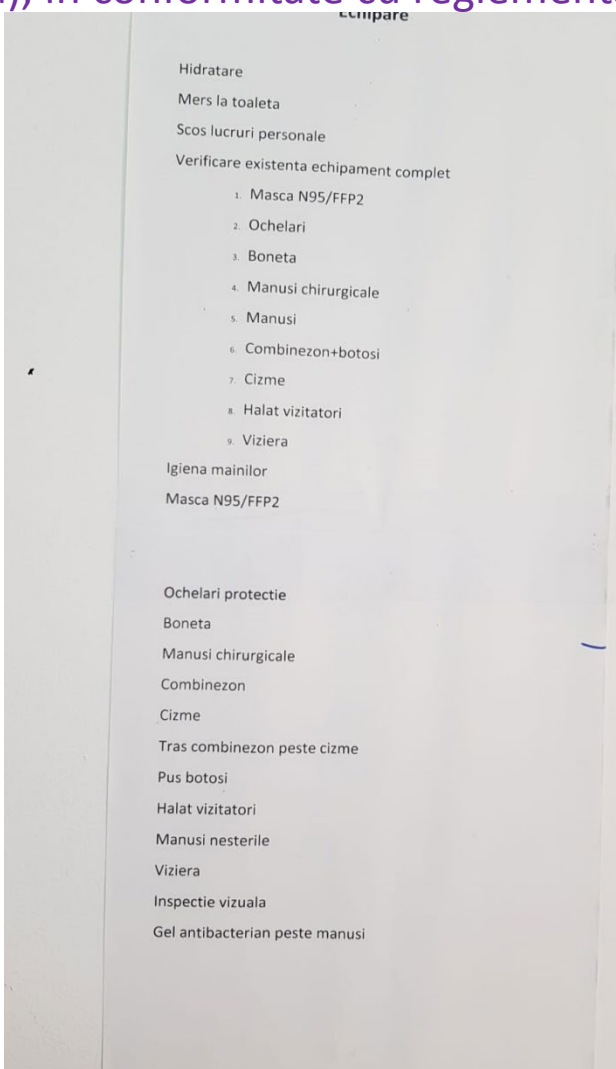
ATI – COVID



Afise la echipare si dezechipare

Indicatori monitorizare tematica:

- Reglementarea referitoare la **Echiparea / Dezechiparea EPP** a personalului este respectată
- Personalul expus riscului de contaminare respectă periodicitatea schimbării echipamentului de protecție (masca), în conformitate cu reglementările impuse.



Evolutie structura in pandemie

- Inceput de iulie 2020: raman cazuri COVID doar la corp C (cu 54 paturi) si E (cu 83 paturi + 8 ATI), se reia activitatea in corp B
 - **PROVOCARE:** organizare circuite pentru cazuri COVID chirurgicale si examinari CT
 - **SOLUTIE:** asigurare sector in Blocul operator A cu o sala dedicata COVID cu delimitare pe coridoare pentru dezinfectie (cu usi tip garaj); organizare culoar “rosu” intre anumite ore pentru pacienti COVID la CT

LV 22 medic sef

Indicator: 02.03.03.01.04 Pentru situațiile de urgență survenite la pacienții internați, spitalul asigură accesul la **servicii paraclinice 24/7**.

- **CALITATE:** siguranta pacientului si personalului prin delimitari stricte.

Cerinte in LV 12- Managementul administrativ, respectiv LV 23 observare directa sectii

01.08.02.11 Spitalul are prevăzute măsuri pentru **siguranța fizică a angajaților**

01.09.01.03 Deplasarea pacienților în spital se realizează în condiții de siguranță și confort, **cu respectarea circuitelor**

- **PROBLEME:** la inceput comunicare pentru asigurare culoar “rosu”; nu exista comunicare directa intre corp E si A => se incep lucrari de santier pentru construirea unui corp de legatura.

Delimitare zona bloc operator si usa spre corpul de legatura A-E



Evolutie structura in pandemie

- A doua jumatate a lunii iulie 2020: cresc exploziv cazurile => se impune infiintarea unui **nou sector pentru COVID, in corp B**
 - **SOLUTIE**: delimitare stricta (prin usi tip garaj – LECTIE INVATATA) a unui sector cu circuite complet separate cu parter si 2 etaje (100 paturi), cu 2 prize de oxigen la parter, cu 2 iesiri in curte, cu zona “verde” la parter, doar pentru pacienti confirmati cu forme asimptomatice si usoare de boala
 - **CALITATE**: personal pregatit anterior, circuite adaptate si reinvatate usor
 - **PROBLEME**: grupuri sanitare comune, mobilier vechi, lipsa medici (activitate pe sector cu 1 medic hematolog, 1 internist si ajutor la scris medici de alte specialitati)

Delimitare zona corp B



Evolutie structura in pandemie

- **PROVOCARE:** **Ventilatia** aerului in sectoare COVID – nu se permite aerul conditionat sau alt tip de ventilatie care recircula aerul in saloane
 - **SOLUTIE:** deschidere geamuri in saloane; acces la ventilatie controlata doar in ATI (pacienti intubati, sector strict delimitat)
- **PROVOCARE:** **dezinfectia** documentelor
 - **SOLUTIE:** achizitia de lampi UV pentru dezinfectie foi de observatie si alte documente; niciun document din zona “rosie” nu trece in zona “verde”
 - (se transmit doar poze)
- **PROVOCARE:** adaptarea permanenta a **metodologiei** la aspecte practice
 - **SOLUTIE:** Instruire permanenta a personalului, comunicare, discutii probleme
 - **PROBLEMA:** schimbarea permanenta a legislatiei, cu ordine primite de la Ministerul Sanatatii, de la CNCCI, de la INSP

Evolutie structura in pandemie

- Octombrie 2020 (numar maxim de internari): s-a suplimentat numarul de paturi pe **ATI-COVID la 12** (inca 2 saloane de cate 2 paturi in aceeasi zona)
- Prin corpul de legatura construit in vara intre corpul E si corpul A s-au **reorganizat circuitele functionale** si s-a redus la minim riscul de contaminare
- De la inceput am distribuit **telefoane mobile si fixe** pentru sectoarele COVID, atat pentru zona “rosie” cat si pentru zona “verde”
 - **CALITATE**: se pot transmite informatii verbale si vizuale din zona “rosie” in zona “verde” si invers.

CERINTE in LV 5 Managementul organizatiei (atributii Managerului), respectiv in LV 7 Director medical:

01.06.02.02 Spitalul are stabilite și utilizează **protocoale de comunicare** specifică între profesioniști

01.06.02.01.01 La nivelul spitalului este reglementat modul de comunicare între membrii echipelor medicale

02.12.03.01 Predarea-preluarea cazului se face aplicând o modalitate de transfer a informațiilor și responsabilităților legate de pacient, stabilită la nivel de spital

Evolutie structura in pandemie

- Pentru motivarea personalului, din luna august am decis acordarea **sporului de pandemie (75%)** pentru tot personalul care lucreaza in sectoare COVID, corespunzator cu timpul efectiv lucrat si am propus rotatia periodica a personalului din aceste sectoare
 - **CALITATE:** a crescut numarul celor care vor sa lucreze in sector COVID si am putut face selectie pentru asigurarea actului medical de calitate
 - **PROBLEMA:** lipsa **medici** ATI (cu 5 medici se asigura sectorul COVID si non-COVID, la care se adauga inca 3 medici pensionari doar pe sectorul non-COVID); epuizare medici infectionisti, asigurare activitate medicala pe COVID cu medici internisti/hematologi/ oncologi – dar si aici sunt medici foarte putini

Evolutie structura in pandemie

- In luna mai, am infiintat **un laborator PCR** cu circuite complet separate, la care am crescut constant capacitatea de la 48 probe/zi la peste 100 actual (s-a achizitionat aparatura)
- Cresterea numarului de **decese** a impus achizitia de urgenta a unui container frigorific cu 18 locuri
- Asigurarea **triajului** initial la cort apoi la containere, a creat probleme de personal – am simplificat in timp chestionarul si am asigurat personal din sectoare de spitalizare de zi, UPU si ambulatoriu care sa efectueze triajul

Cerinta in LV 20 Managementul asistentei medicale paraclinice:

02.03.03.01 Spitalul asigură condițiile necesare pentru continuitatea actului medical.

Laborator PCR



Cerinte monitorizare tematica:

- Spitalul a implementat măsuri de gestionare a **pacienților suspecți sau infectați** cu SARS-Cov-2
- Toate căile de acces pentru pacienți sunt prevăzute cu **puncte de triaj**



**CONTAINERELE DE TRIAJ INLOCUIESC CORTUL INCEPAND CU DATA DE 19.11.2020.
PACIENTII SUNT RUGATI SA RESPECTE ORELE DE PROGRAMARE IN AMBULATORIU,
PENTRU A EVITA AGLOMERATIA LA TRIAJ**

Achizitii

- Initial am apelat la donatii si sponsorizari – **GRESELI**: nu am stiut ce sa cerem => am primit lucruri inutile de care am scapat greu (vesela de unica folosinta, detergenti de bucatarie, detergenti de rufe – in conditiile in care hrana si spalatoria sunt externalizate - etc)
- Pe langa achizitiile obisnuite si procedurile de licitatie in derulare, Serviciul de Achizitii a fost suprasolicitat: preturi uriase, produse de calitate indoielnica, urgente la materiale sanitare si medicamente, negocieri rapide, marfa necorespunzatoare
- Consumurile au crescut foarte mult => crestere cheltuieli, pacienti putini => **crestere de peste 3 ori cost/pacient/zi de spitalizare**

Cerinta in LV 11 Managementul achizitiilor

Indicatori: 01.04.04.04 Spitalul asigură aprovizionarea cu produse și servicii pentru **cazuri excepționale**.

01.04.04.04.02 Aprovizionarea cu produse și servicii critice pentru cazuri excepționale este reglementată.

Achizitii

- Pentru a oferi pacientului un act medical de calitate: am cumparat si am primit prin sponsorizare sau de la ISU: ventilatoare, injectomate, aparatura radiologica digitala, echipamente de tip PPE, consumabile, medicamente specifice, birotica etc.
- Alimentele au fost si sunt inca servite la toti pacientii doar in ambalaje UF.
- **PROBLEME:** a crescut costul cu eliminarea deseurilor (tot ce provine din COVID e infectios), a crescut consumul de saci si biocide, a crescut consumul de tonere si hartie, s-au epuizat contractele subsecvente si cantitatile din acorduri-cadru cu mult inainte de termen => negocieri in urgenta, achizitii directe uneori la preturi exagerate

Cerinta in LV 5 Managementul organizatiei (atributiile Managerului):

01.04.03.01 Spitalul are implementată o metodologie de **monitorizare a costurilor** serviciilor

Probleme personal

- **Medical:** epuizare fizica si mai ales psihica, acordare concedii sau zile libere pentru perioade scurte, asistenta prin psiholog angajat – la cerere
- **Nemedical:** achizitii in urgenta cu respectarea legislatiei, raportari statistice zilnice, muncitori oxigen care au carat permanent tuburi in corpul C, personal de interventie in sector COVID (instalatori, electricieni etc) - personal nemulțumit ca nu a primit spor COVID

Probleme personal – raportari => epuizare

- COVID: raportari zilnice si de 2 ori/zi cu aceleasi date in 7 formate
 - se continua, desi multe nu au rost – **HAI SA VEDEM CINE MAI REZISTA!**
 - se raporteaza la MS pe tableta, la DSP, la ISU, la MS letric: internati, externati (< 14 zile, intre 10 si 14 zile), decedati, intubati, pe localitati (numeric si nominal), reinternari, forme de boala, cu sau fara oxigen, ventilatoare ocupate, izolati nominal cu date pt ISU etc.
- IAAM: la DSP registru electronic saptamanal (si letric lunar toata fisele de IAAM), in CaPeSaRo registru electronic (cu mult mai multe date dect cele din fisa de IAAM) si numeric la flora MDR
- Deseuri: la DSP si APM machete diferite letric lunar

Satisfactia angajatilor

- In principal satisfactie ***redusa***
- De regula sunt nemulumiri din partea pacientilor sau apartinatorilor si foarte putine aprecieri
- **Un bilet cu multumiri aduce zambete**
- Sporurile acordate au avut efect si sunt multe persoane care vor sa mearga mai departe; din pacate medicii sunt aceiasi sau chiar mai putini

Cerinta in LV 15 – Managementul resurselor umane

01.03.03.02 Nivelul de satisfactie al angajaților este evaluat periodic

Stimate cadre medicale,

Cu ocazia externării din spital, țin să vă multumesc în mod deosebit pt. felul în care ați avut grijă de mine, de la doamnele infirmiere, doamnele asistente (și domni asistenți) și fermierul cu medicii, care mi-au prescries tratamentul atât de necesar.

Vă asigur de tot respectul meu și o să vă rămân profund îndatorat. Păcat că nu o să vă recunosc pe străadă, dar o să ne întâlnim, dar ochii nu o să-i uit niciodată, doar dacă se spune că „ochii care nu se văd, se uită”...

Sper să trecem cu bine peste această mărșare, care se anunță de departe și vă țin pumnii în luptă cu acest flăgel.

Cu tot respectul,
pacient STOIAN C-TIN Mihai
corp E, et. 3, sal. 4.
01.10.2020

Totul va fi bine!



Domnilor,

Care mi-ați adus viață
prin butelile de oxigen,
SA, vă multumesc
pentru câte butelii de
oxigen ați cărat pentru
mine, indiferent de
ora din zi sau noapte,
numai să mi' revii
Să știți că au fost 30
de butelii.

Cu respect,
Pacienta din Salona 12
OCT 2020

Centrul de vaccinare

- Din ianuarie 2021 am infiintat un Centru de Vaccinare pentru personal
- **Medici cu competente limitate** pentru triaj si supraveghere, asistent din UPU cu trusa de urgenta la supraveghere, asistenti de la spitalizarea de zi si statistician pentru vaccinare
- **PROBLEME:** programare initiala ok, apoi peste capacitate, circuite functionale, vaccinuri insuficiente, neincredere in vaccinare
- **SOLUTII:** motivare personal (spor 75%), reorganizare circuite functionale, asigurare materiale prin spital (nu am primit decat foarte putin), colaborare zilnica manager- asistent coordonator Centru de Vaccinare
- **CALITATE:** am primit si reclamatii, dar si multe multumiri, populatia vrea sa vina sa se vaccineze

Lectii invatate

- **Achizitii:** rezerve (stocuri): materiale sanitare, mobilier, aparatura medicala, infrastructura
- **Personal:** motivare baneasca, posibilitate de rotatie la asistenti si personal auxiliar, probleme cu medicii (din decembrie am angajat medici cu competente limitate pentru ajutor in UPU si pe sectoare COVID – NU inlocuiesc medicii specialisti)
 - **PROBLEMA: chiar si fara activitate salariile au fost date => medicii nu mai vor sa munceasca la fel**
- **Echipa:** colaborare, delegare atributii, responsabilitate
- **Comunicare:** permanenta a noutatilor legate de pandemie, legislative
- Vaccinarea trebuie continuata in alte centre deoarece blocheaza activitatea spitalului

Concluzii

- Se poate asigura **asistenta medicala de calitate** chiar si in conditii de pandemie, cu eforturi sustinute si cu perseverenta
- Nu toti raspund la fel provocarilor si este nevoie de multa **rabdare si de cunostinte solide** pentru a gasi solutii
- Fiecare **rezolvare** a unei probleme aduce dupa sine alte **probleme** la care trebuie gasite rezolvari
- **Lipsa de coordonare la nivel central** face ca raspunsurile trimise sa fie uneori haotice si informatiile eronate
- Cea mai mare problema ramane cea a **personalului medical**
- **Rolul managerului** in pandemie este de a cunoaste orice problema si de a coordona rezolvarea ei in asa fel incat activitatea sa poata continua si dupa pandemie – STRATEGIE POST-PANDEMIE

Va multumesc !

