



SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE

Loc.:Leordeni, str.Coloniei nr.106

Jud.:Arges

e-mail:contact@spitalleordeni.ro

www.spitalleordeni.ro

Tel.:0248.653.694, fax:0248.653.690



Nr. : 3739

Data :19.12.2022

RAPORT DE ACTIVITATE AL MANAGERULUI SPITALULUI DE PNEUMFTIZIOLOGIE LEORDENI PENTRU PERIOADA 01.01 2022-31.12.2022



A. MISIUNE SI VIZIUNE

Misiunea Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este prestarea unui act medical de calitate, într-un mediu sigur și confortabil, astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.

Angajamentul nostru a fost și va rămâne unul singur: să fim cei mai buni pentru o viață mai bună.

Viziunea conducerii Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este de a deveni un spital de prestigiu, dotat cu aparatură și echipamente medicale de ultimă generație, care să contribuie la efectuarea unui act medical de cea mai înaltă calitate, creșterea satisfacției pacienților, siguranța actului medical și a pacienților, precum și a angajaților.

B. SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI

Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, de monospecialitate, care asigură servicii medicale, având 96 paturi de spitalizare continuă, dintre care 65 paturi pentru boli pulmonare tuberculoase și 31 paturi pentru boli pulmonare netuberculoase, și un număr de 8 paturi spitalizare de zi.

Unitatea noastră funcționează conform structurii organizatorice aprobată prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Argeș nr.417 / 07.06.2019.

Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni, unitate sanitară cu personalitate juridică, se află în subordinea Consiliului Județean Argeș, fiind clasificată în categoria V, conform Ordinului M.S. nr.1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor.

Din punct de vedere al serviciilor medicale, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni oferă servicii medicale de diagnostic, preventive, curative și de recuperare.

Începând cu data de 25.07.2020, data la care Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni a fost desemnat unitate COVID-19, structura organizatorică a fost modificată provizoriu în repetate rânduri, functionând în totalitate atât ca unitate COVID-19, cât și ca unitate mixtă (pneumologie, TBC, COVID-19 / TBC, COVID-19).

În prezent, potrivit dispoziției Direcției de Sanătate Publică Argeș nr.44722/05.10.2022, spitalul oferă servicii medicale în sistem mixt: pneumologie, TBC și COVID-19.

C. VALORI COMUNE

În activitatea desfășurată ne bazăm pe:

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație, de alegere a medicului;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue;
- asigurarea accesibilității la serviciile spitalicești și ambulatorii.

D. EVALUAREA ACTIVITĂȚII SPITALULUI

În cursul anului 2022, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni a fost condus de echipa managerială formată din:

- ♦ Manager: ec.Clipici Marian
- ♦ Director Medical: dr. Stănescu Cristiana-Felicia
- ♦ Director Financiar-Contabil: ec.Voicu Georgeta

Managementul unității sanitare a fost de a lua măsurile necesare pentru îndeplinirea condițiilor de menținere a unității sanitare în categoria de competență, creșterea calității actului medical, precum și menținerea standardelor de calitate și siguranță a serviciilor medicale oferite în spital pacienților.

In vederea atingerii obiectivelor generale si specifice stabilite in Planul strategic al spitalului cat și in Planul de management, au fost realizate in anul 2022 următoarele activități:

a) Creșterea performanței actului medical prestat de către personalul medical

Activitatea spitalicească a fost continuu monitorizată, in sensul urmăririi realizării indicatorilor de performanță și a celor cuprinși in contractele aflate în derulare cu Casa de Asigurari de Sanătate Argeș, atat cantitativ (număr externări spitalizare continuă și de zi), cat și calitativi (ICM). In acest sens, au fost analizate trimestrial și semestrial evoluțiile principalilor indicatori și s-au efectuat periodic analize la nivelul secțiilor.

In cursul anului 2022, activitatea secțiilor a fost următoarea:

Indicatori cantitativi 2022

1	Numărul de cazuri externate contractate cu CASJ	
	- acuți (pneumologie)	1.116
	- cronici (tbc)	372
	- spitalizare de zi	2400
	Numărul de cazuri externate realizate	
	- acuți(pneumologie)	728
	- cronici(tbc)	224
	- spitalizare de zi	1783
	-COVID-19	68
2	Număr de zile de spitalizare	16266
3	Durata medie de spitalizare pe spital	52,06
4	Numar total de paturi aprobate de MS	74,5
	Numer total de paturi aprobate de MS 31.12.2021-11.01.2022	66
	Numar total de paturi aprobate de MS 11.01.2022-04.02.2022	73
	Numar total de paturi aprobate de MS 04.02.2022-25.02.2022	66
	Numar total de paturi aprobate de MS 25.20.2022-01.03.2022	73
	Numar total de paturi aprobate de MS 01.03.2022-14.03.2022	73
	Numar total de paturi aprobate de MS 14.03.2022-12.12.2022	96
5	Rata de utilizare a paturilor pe spital.31.12.2021-11.01.2022	1,51
	Rata de utilizare a paturilor pe spital.11.01.2022-04.02.2022	3,57
	Rata de utilizare a paturilor pe spital.04.02.2022-25.02.2022	4,06
	Rata de utilizare a paturilor pe spital.25.02.2022-01.03.2022	2,74
	Rata de utilizare a paturilor pe spital.01.03.2022-14.03.2022	2,64
	Rata de utilizare a paturilor pe spital.14.03.2022-12.12.2022	30,98
14	Numar total prezentari la camera de gardă	261
15	Numărul pacienților consultați în ambulatoriu	30
16	Procent urgențe din totalul pacienților internați	20,78
17	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital	1,08
18	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din sectii, compartimente cu profil chirurgical	-
19	Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați	100%
20	Procent internări prin transfer inter-spitalicesc	1,70
21	Procent internări prin trimitere medic specialist	14,81

22	Procent internări prin trimitere medic de familie	46,22
23	Procent internări la cerere	1
24	Numărul pacienților pe lista de așteptare	0
25	Numărul mediu de consultații /medic în ambulatoriu	5
26	Indicele de utilizare al paturilor	
	Indicele de utilizare al paturilor. 31.12.2021-11.1.2022	0,18
	Indicele de utilizare al paturilor 11.01.2022-04.02.2022	0,82
	Indicele de utilizare al paturilor 04.02.2022-25.02.2022	0,89
	Indicele de utilizare al paturilor 25.02.2022-01.03.2022	0,11
	Indicele de utilizare al paturilor 01.03.2022-14.03.2022	0,37
	Indicele de utilizare al paturilor 14.03.2022-12.12.2022	8,46

Indicatori calitativi

1	Rata mortalității intraspitalicești	2,31
2	Procent pacienți decedați la 24 de ore de la internare pe total spital	2
3	Procent pacienți decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală pe total spital	-
4	Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital	1,8
6	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	96 %
7	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale raportat la numărul total internări	1,78

Anul 2022 a fost marcat de scaderea progresiva a cazurilor de COVID-19 si reluarea gradata a activitatii de diagnostic si tratament a cazurilor de tuberculoza, cazurilor cu afectiuni pneumologice non-tuberculoase, foi de zi

În cursul anului 2022, spitalul a asigurat asistența medicală de specialitate (spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate și consulturi indisciplinare) în vederea diagnosticării și tratării diferitelor afecțiuni pulmonare (BPOC, AB, pneumopatii, insuficiențe respiratorii, sindrom de apnee în somn și TB pulmonară), precum și evaluarea și tratarea pacienților confirmați cu infecția SARS-CoV-2 forme medii și ușoare.

În anul 2022, în cadrul compartimentului hematologie-biochimie-imunologie-bacteriologie nespecifică, au fost efectuate un număr de 45.870 analize medicale fiind realizate venituri în suma de 432.012 lei, iar în cadrul compartimentului de bacteriologie tuberculoasă au fost realizate un număr de 2482 examene microscopice și culturi bk, 177 antibiograme BK și 142 teste genetice.

Comparativ cu anul 2021, numărul de determinări a crescut cu 33%, și cu 50% numărul de analize efectuate în compartimentul bacteriologie BK..

A fost realizat planul anual privind autocontrolul în spital, efectuându-se în acest sens 73 teste de autocontrol (aeromicrofloră și teste de sanitație, exudate faringiene, examene coproparazitologice și coprobacteriologice) în cadrul cărora nu s-au constatat depășiri ale NTG, iar testele de AMF s-au încadrat în normele admise.

În cursul anului, laboratorul de analize medicale a primit vizita RENAR, vizită în cadrul căreia a fost evidențiată buna organizare a activității în laborator, îndeplinirea indicatorilor de calitate și a tuturor cerințelor standardului, vizită care s-a încheiat cu propunerea de menținere a acreditării, nefiind constatate neconformități în ceea ce privește activitatea desfășurată în cadrul laboratorului.

Consumul de antibiotice a fost în valoare de 155.245,63 lei pentru pacienții internati. Lunar, consumul de medicamente este raportat către DSP Argeș și CAS Argeș.

b) Întărirea capacității de monitorizare și evaluare la nivelul spitalului a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Prevenirea și controlul IAAM reprezintă un obiectiv permanent al activității medico-sanitare și un criteriu de evaluare a calității managementului din fiecare unitate medicală, acestea fiind obligații profesionale și de serviciu prevăzute în fișa postului pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar. Activitatea de prevenire a IAAM se organizează și se desfășoară pe baza Planului de supraveghere și control a IAAM revizuit și aprobat anual pe baza legislației, metodologiilor elaborate de INSP și a activității de supraveghere a IAAM.

Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a realizat următoarele activități:

1. Monitorizarea curăteniei și a dezinfectiei prin recoltarea probelor de autocontrol:

Controlul microbiologic al aeromicroflorei

-au fost recoltate 38 probe pe geloză sânge și 120 probe pe geloză simplă de aeromicrofloră din încăperile Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni. Toate probele au avut rezultate < 500 germeni/ m^3 , aflându-se în limitele legale.

Testele de sanitație de pe suprafețe

-au fost recoltate 108 teste sanitație de pe suprafețele și materialul moale din Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni. Toate probele au avut rezultate < 5 colonii/ cm^2 , fiind considerate suprafețe și materiale curate conform standardelor actuale de dezinfecție.

Teste de sanitație de pe tegumentele palmare ale personalului angajat

-s-au recoltat probe sanitație de pe tegumentele palmare a 20 persoane angajate Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni. Toate probele recoltate s-au aflat în limitele standardelor de igienă a mâinilor. Nu s-au înregistrat culturi pozitive de *Escherichia* spp., *Proteus* spp, *Pseudomonas* spp, *Klebsiella* spp, *Acinetobacter* spp, *Staphylococcus aureus* sau *Enterococcus* rezistent la vancomicină

2. Portajul coproparazitologic al personalului angajat în blocul alimentar

-s-au efectuat 12 testări pentru infecția cu *Shigella* spp., *Salmonella* spp., EPEC pentru personalul blocului alimentar. Nu s-au înregistrat culturi pozitive.

3. Managementul accidentelor de expunere la substanțe biologice

-nu s-au înregistrat cazuri de expunere accidentală la produse biocide

4. Planul de vaccinare:

-vaccinarea antigripală s-a efectuat în luna noiembrie, fiind vaccinați un număr de 20 de salariați din rândul personalului medico-sanitar.

5. Raportări către DSP

-7 cazuri de pneumonie, gripa clinică și SARI înregistrate în septembrie anulului S1-S20/2021 și S40-S45/2021

-25 cazuri de infecții asociate asistenței medicale cu SARS-COV2 și Cl. Difficile

-Cantitățile lunare de deșuri spitalicești repartizate pe coduri și raportate trimestrial către DSP Argeș și către Agenția de Mediu Pitesti

6. Infecții asociate asistenței medicale

-s-au înregistrat 25 IAAM, 2 dintre acestea au avut originea în spitalul nostru, în timpul internării actuale și au fost reprezentate de infecții gastrointestinale cu *Clostridium difficile*, iar celelalte 18 de cazuri au fost asociate asistenței medicale primite în alte unități sanitare și au fost reprezentate de infecții respiratorii cu SARS-COV2

7. Dezinfectia, Deratizarea si Dezinsectia

-s-a efectuat dezinsectia trimestriala si deratizarea semestriala conform Ord. 119/2014

-s-au realizat activitati de dezinfectie terminala la nivelul incaperilor Spitalului.

c) Achizitionarea de aparatură medicală si echipamente medicale de înaltă performanță.

Dotarea cu aparatură medicală reprezintă una dintre principalele obiective ale echipei manageriale.

Stiința medicală a evoluat in ultimii ani, bazandu-se tot mai mult pe tehnologii moderne de diagnostic și tratament, concretizată în aparatură sofisticată și foarte des supusă uzurii morale, ceea ce face ca o unitate medicală să fie nevoită să investească sume foarte mari pentru a fi la zi cu metodele moderne de tratament.

Astfel, dat fiind faptul ca dotarea spitalului pentru tratarea pacienților diagnosticați pozitivi COVID – 19 nu este adecvata si suficientă pentru a asigura serviciile medicale necesare unui aflax mare de pacienți si în contextul pandemiei de coronavirus, începând cu anul 2020, spitalul a accesat si implementat proiectul **“Consolidarea capacitatii de gestionare a crizei sanitare COVID -19 in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni – Arges”**, în cadrul Programului Operațional Infrastructură Mare. In acest sens, in cursul anului 2022, a fost achizitionata si pusa in functiune aparatura medicala de ultima generatie, dintre care amintim : aparat radiologie digital; analizor automat de biochimie cu modul de ioni inclus; sistem automat de purificarea apei; aparat radiologie digital; monitor pacient functii vitale multiparametru SpO2, EKG,NIBP,TEMP;statie centrala de monitorizare functii vitalepacienti (suport minim 6 monitoare); analizor automat hematologie; autoclav vertical de laborator; analizor automat de imunologie; hota bacteriologica cu flux laminar cls II A.

De asemenea, s-au luat măsuri in vederea minimalizarii riscului de imbolnavire al personalului medical, sens în care au fost achizitionate echipamente de protecție, materiale sanitare, materiale de curățenie si dezinfectanți de înaltă calitate.

d) Modernizarea structurii Spitalului.

d.1. Pentru asigurarea conditiilor de siguranta, atat a personalului unitatii, cat si a pacientilor, au fost efectuate lucrari de reparatii si inlocuire instalatii electrice interioare si parc, lucrari de proiectare si executie sistem de detectare si alarmare nivel crescut de oxigen.

d.2. Atat spitalul cat si Dispensarul TBC Topoloveni a fost dotat cu baterii pe senzori, dispenser sapun inox electric, dispenser rola hartie maini si dispenser hartie igienica pentru a asigura confortul pacientilor.

d.3. Lucrarile de executie pentru clădirea administrativă începute in anul 2020, au fost finalizate la finele anului 2021, iar începând cu luna iunie clădirea a fost racordata la toate utilitatile .

d.4. Lucrări de întreținere realizate cu personalul tehnic.

Compartimentul Administrativ al spitalului pentru realizarea in cele mai bune condiții a activității medicale și a celei nemedicale a asigurat verificarea la timp și în bune condiții a aparatelor și utilajelor conform dispozițiilor în vigoare, luând masurile necesare pentru buna întreținere a imobilelor si instalațiilor aferente, realizându-se urmatoarele activități:

-s-a asigurat starea de funcționare a instalației de alimentare cu apa, încălzire, a funcționarii celor 2 lifturi transport alimente, a alimentarii cu energie electrică;

-activități de întreținere și reparații la sistemul de apa, lucrări de instalații electrice, reparare pompe, montare obiecte sanitare, etc

-s-au efectuat periodic activități administrativ-gospodărești privind întreținerea spațiilor verzi, toaletarea arbuștilor, tunderea ierbii, curățarea aleilor din incinta curții spitalului și din parc.

e) Imbunătățirea finanțării Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni

Pe parcursul anului 2022, activitatea economica-financiara a unitatii sanitare s-a efectuat in conformitate cu structurile organizatorice provizorii aprobate de Directia de Sanatate Publica Arges, avand in vedere situatia epidemiologica.

O analiză a veniturilor și cheltuielilor bugetului spitalului, pe total și pe surse de venituri și categorii de cheltuieli, oferă informații importante referitoare la a formarea și utilizarea resurselor bugetelor, utilizarea alocațiilor bugetare pentru investiții, a subvențiilor, a transferurilor și a altor forme de sprijin financiar din partea statului sau a unităților administrativ-teritoriale; situația, evoluția și modul de administrare a patrimoniului public, performanta managementului spitalului.

Din analiza surselor de venit pe anul 2022, se constata:

Denumirea indicatorilor	Cod indicator	Prevederi bugetare anuale aprobate 2022	Încasări realizate 30.11.2022	Gradul de incasare al veniturilor previzionate
A	B	1	2	%
TOTAL VENITURI	00.01	19321000	13867851	71.78%
Venituri din concesiuni și inchirieri	30.10.05	2000	1776	88.8%
Venituri din prestări de servicii (venituri proprii)	33.10.08	39000	49757	127.58%
Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări sociale de sănătate	33.10.21	6737000	5254532	78%
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat	33.10.30	1001000	823246	82.24%
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	43.10.10	500000	499762	99.95%
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital în domeniul sănătății	43.10.14	585000	577790	98.77%
Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	43.10.33	6879000	5318428	77.31%
Sume primite de la UE in contul anilor precedenti	48.01.01	3304000	1294845	39.19%
Sume primite de la UE in contul platilor efectuate in anii anteriori	48.01.02	274000	0	

Venituri din valorificare	39.01.01		10	
Alte sume primite din fonduri de la UE	46.04.00		47704	

Prevederile bugetare anuale la venituri au însumat 19321000 lei, iar încasările realizate au fost de 13867851 lei - reprezentând 72% din prevederi, ceea ce în cifre absolute reprezintă o nerealizare a prevederilor în sumă de 5453149 lei, care va fi diminuată de încasările lunii decembrie.

Cheltuieli.

Potrivit prevederilor legislative în materie bugetară, unitățile sanitare întocmesc bugete de venituri și cheltuieli și conturi de execuție pe două secțiuni distincte: de funcționare și dezvoltare.

Astfel, în secțiunea de funcționare sunt cuprinse acele cheltuieli care asigură funcționarea unităților sanitare, respectiv: cheltuielile de personal, bunuri și servicii, dobânzi, subvenții, transferuri pentru cheltuieli curente, asistență socială, rambursări de credite, alte cheltuieli, împrumuturi pentru instituții și servicii publice locale sau activități finanțate integral din venituri proprii.

De la bugetul local, Spitalul PNF Leordeni are aprobată suma de 585 mii lei, reprezentând 14% din totalul cheltuielilor de investiții aprobate.

Pentru cheltuieli de funcționare, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni are aprobată suma de 15223 mii lei, din care cheltuieli de personal 11918 mii lei, reprezentând 78% din total, și 3305 mii lei, reprezentând 22% din total.

Pentru cheltuieli de personal au fost realizate plăți în suma de 9967 mii lei, reprezentând 84%, iar pentru cheltuielile cu bunuri și servicii au fost realizate plăți în suma de 2111 mii lei, reprezentând 64% din suma aprobată la 30.11.2022.

Clasificate după natura și conținutul economic, ponderile reprezentative în totalul plăților sunt deținute de plățile aferente cheltuielilor de personal în sumă de 9966888 lei - 71%; bunuri și servicii în sumă de 2111301 lei - 15% și cheltuieli de capital în sumă de 1920339 lei - 14%.

Indicatori economico-financiar, se prezintă astfel:

DENUMIREA INDICATOR	AN 2022	AN 2022 (01-30.11.2022)
A	B	1
Execuția bugetară față de bugetul aprobat	95	71.78
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	82	61.48
Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate	97	87.46
Procentul cheltuielilor cu medicamente din total cheltuieli spital	2.3	3.61
Costul mediu pe zi de spitalizare	1100	792
Procentul veniturilor proprii în total	30	23.76

Problemele financiare cu care unitatea s-a confruntat pe parcursul anului 2022, s-au datorat reducerii sumei contractate cu CAS Argeș pentru spitalizare continuă și spitalizare de zi începând cu luna mai, media lunilor ianuarie-aprilie fiind de 500348 lei, comparative cu media lunilor mai-decembrie de 414567 lei; reducerea subvențiilor pentru cheltuieli curente acordate de către CJ Argeș; majorarea prețurilor la utilități, medicamente și materiale sanitare; neactualizarea tarifelor din anul 2015 a tarifelor pentru

servicii medicale contractate cu CAS Arges; achizitia de servicii suplimentare si dotarea cu diverse materiale in vederea indeplinirii standardelor pentru Ciclu II de acreditare.

f) Dezvoltarea managementului resurselor umane din spital

Resursele umane ale Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni la finele anului 2022, totalizeaza 95 posturi, dintre care 90 sunt ocupate la data de 05.12.2022.

Structura de personal pe categorii la data de 05.12.2022, se prezinta dupa cum urmează:

Nr.	Categorie de personal	Spital		Dispensar		Total	
		A	O	A	O	A	O
1	Medici	13	10	1	1	14	11
2	Alt personal	2	2	0	0	2	2
3	Personal sanitar mediu	30	29	3	3	33	32
4	Personal sanitar auxiliar	18	18	1	1	19	19
5	TESA	15	14	0	0	15	14
6	Muncitori	12	12	0	0	12	12
	TOTAL	90	85	5	5	95	90

În cursul anului 2022, au fost organizate 4 concursuri pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante, dintre care 3 posturi au fost pe perioada nedeterminata si 1 post pe perioada determinata. O preocupare principală a reprezentat-o si promovarea personalului, fiind organizate un numar de 5 examene de promovare in trepte/grade superioare.

În termenele legale, au fost transmise in REVISAL, angajările și modificările survenite asupra contractelor individuale de muncă (ex: schimbare tranșă de vechime, salariu, încetare raport de muncă, etc).

In domeniul salarizarii, au fost respectate prevederile legale in vigoare, nefiind semnalate abateri de la legislatia muncii.

In ceea ce priveste activitatea informatica, spitalul detine o retea de tip server-client, pentru toate compartimentele unitatii, inclusiv Dispensarul TBC Topoloveni care are o legatura cu spitalul de tip VPN, fiind implementat pe aceasta structura un sistem informatic integrat care asigura legatura intre toate compartimentele. Reteaua spitalului este dotata cu dispozitivul NAS (Network Attached Storag), respectiv o unitate de stocare conectata la retea locala.

g) Asigurarea unui climat de muncă proprie angajaților și creșterea gradului de securitate și sănătate a angajaților spitalului.

In vederea respectării prevederilor legale și a evitării riscului la accidente la locul de muncă, personalul spitalului a fost instruit pe linie de securitate si sănătate în muncă.

S-a efectuat instruirea agenților de pază privind atribuțiile și sarcinile de serviciu, fiind întocmită fișa de instruire colectivă privind securitatea și sănătatea în muncă.

Pentru creșterea gradului de securitate a angajaților a fost întocmit/reactualizat Planul de Prevenire și Protecție pentru toate locurile de muncă, fiind prelucrat pentru toți lucrătorii prin instruirii periodice ce se fac de persoanele desemnate pentru fiecare loc de muncă.

Semestrial s-a efectuat raportarea masurilor tehnice si organizatorice la ITM Argeș, în vederea normalizării condițiilor de muncă.

A fost încheiat contract cu medicul de medicina muncii, au fost testate psihologic, oftalmologic și au fost facute analize speciale pentru anumite categorii de personal, iar la sfârșit au fost incheiate fișe de aptitudini pentru toți salariații.

Au fost verificate stingatoarele de incendiu precum si hidrantii interior si exterior, iar in urma neconformitatilor au fost achizitionate materialele necesare dotarii hidrantilor pentru a putea interveni corect in cazul aparitiei unei situatii de urgenta.

A fost instruit tot personalul cu privire la modalitatea de actionare in cazul producerii unei situatii de urgenta, modalitate de evacuare si folosire mijloace de prima interventie, stingatoare, hidranti, etc

h)Menținerea standardelor de calitate si siguranță a serviciilor medicale oferite în spital pacienților.

Asigurarea calității serviciilor medicale la nivelul spitalului se poate realiza doar prin înțelegerea de către conducerea spitalului a importanței și conștientizarea rezultatelor implementării sistemului de management al calității.

Rolul managementului calității este de a aborda metodic implementarea sistemului de management al calității în spital, prin stabilirea unor reguli generale în conducerea spitalului, având drept scop îmbunătățirea performanțelor pe termen lung, creșterea calității actului medical corelativ cu satisfacția pacienților și respectarea nevoilor celorlalți factori implicați în sistemul de sănătate.

Biroul de Management al Calității Serviciilor de Sanatate (BMCSS) a desfășurat în cursul anului 2022, urmatoarele activități:

- a fost elaborat Programul de audituri interne la nivel de spital în vederea îndeplinirii cerințelor de certificare conform standardului ISO 9001/2015, fiind elaborat:

- ♦chestionarul de audit în care s-au luat în considerare toate cerințele standardului ISO 9001/2015;

- ♦planul de audit intern pentru fiecare compartiment, avand ca obiective:

- ☞ determinarea gradului de conformitate al Sistemului de management al calitatii in raport cu criteriile de audit și cerințele standardului ISO 9001:2015

- ☞ identifiarea zonelor cu potentiale de imbunatatire

- ☞ evaluarea nivelului de constientizare a salariatilor referitor la relevanta si importanta activitatii lor si de implicarea lor la atingerea obiectivelor privind calitatea.

- in aplicația CAPESARO au fost raportați următorii indicatorii privind:

- monitorizarea evenimentelor asociate asistenței medicale;

- monitorizarea lunară a indicatorului "Flora multidroga rezistență"

- monitorizarea semestrială si anuală;

- s-au analizat, au fost întocmite și transmise rapoarte privind gradul de îndeplinire a cerințelor ANMCS;

- s-au elaborat / revizuit proceduri si protocoale specifice "Indicatorilor sensibili" precizați de ANMCS

- s-au elaborat/redactat in aplicația Capesaro documentele solicitate ca dovezi ale îndeplinirii indicatorilor sensibili.

In cadrul Controlului intern managerial, personalul din cadrul compartimentului BMCSS a desfășurat urmatoarele activități:

- a revizuit "Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare",

- a elaborat Programul de dezvoltare al Sistemului de control intern managerial

- a completat și transmis către Consiliul Județean Argeș:

- a întocmit situația centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control managerial pe 2022;

- a întocmit situația sintetică a rezultatelor autoevaluării;

În luna octombrie, în perioada 24.10.2022-27.10.2022, a avut loc vizita comisiei de evaluare ANMC în vederea acreditării spitalului, sens în care toți titularii de liste au fost implicați în procesul de acreditare.

Managementul Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este orientat spre îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite pacienților, aplicarea unui sistem unic și coerent de prestare a serviciilor medicale și a actului medical, care să răspundă cerințelor standardelor de calitate, legislației în vigoare și în concordanță cu practicile moderne de prevenire, diagnosticare și tratament, astfel încât să se asigure un raport optim între așteptările pacienților, satisfacția profesională a personalului medical și eficiența economică.

Pentru îndeplinirea acestor obiective ne propunem:

- menținerea nivelului de competență profesională a echipei medicale;
- creșterea gradului de satisfacere a pacienților cu privire la necesitățile și așteptările lor față de actul medical;
- siguranța pacienților prin reducerea la minimum a riscului de complicații sau alte pericole legate de furnizarea serviciilor medicale;
- eficacitatea tratamentului aplicat și îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților;

MANAGER,
EC.CLIPICI MARIAN

