Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSMB

ANMCS unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

RAPORT DE ACTIVITATE AL MANAGERULUI PRIVIND ACTIVITATEA DESFASURATA IN ANUL 2019

❖ OBIECTIVE ŞI MĂSURI SPECIFICE

OBIECTIV GENERAL 1 - Implementarea sistemului de management al calităţii bazat pe politica şi obiectivele corespunzătoare spitalului, prin stabilirea structurii organizatorice, dezvoltarea documentaţiei care permite monitorizarea şi evaluarea periodică, intervenţia preventivă şi corectivă, pentru o îmbunătăţire continuă a calităţii.

Creşterea calităţii actului medical şi asigurarea respectării drepturilor pacientului, dar şi asigurarea respectării normelor de preventie a impus procedurarea tuturor activităţilor spitalului şi elaborarea unor norme specifice de lucru pentru toţi angajaţii, care se materializeaza prin elaborarea Manualului Calităţii, a procedurilor şi protocoalelor bazate pe ghidurile naţionale de practică, adaptate la nivelul de competenţă al spitalului în toate secţiile şi compartimentele din cadrul spitalului.

MĂSURI DE SOLUŢIONARE:

1.1. Revizuirea Manualului Calităţii şi elaborarea documentelor aferente sistemului de management integrat:

Manualul calităţii este documentul care descrie sistemul de management al calităţii unei organizaţii, servind ca referinţă permanentă în implementarea şi menţinerea acestui sistem.

Este necesară revizuirea ediţiei actuale a Manualului calităţii deja elaborat.

Indicatori măsurabili: Manualul calităţii revizuit, aprobat şi implementat

Responsabil: RMC

Termen de realizare: Trim. III/ 2019

1.2. Elaborarea Registrului riscurilor

Registrul riscurilor cumulează experienţa specialiştilor şi experţilor în diferite domenii de activitate. El conţine enumerarea riscurilor generale şi specifice pentru anumite categorii de sisteme,

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

procese şi/sau tehnologii, constituindu-se într-un suport informaţional valoros pentru ţinerea sub control a acestora, cu monitorizarea implementării măsurilor preventive propuse.

Elaborarea Registrului de riscuri al spitalului în vederea identificării şi evaluării riscurilor, se poate realiza după ce au fost stabilite următoarele:

- zonele de risc;
- obiectivele care sunt afectate de posibila materializare a riscurilor;
- circumstanţele care favorizează apariţia riscurilor;
- responsabilii;
- măsurile de control intern;
- strategiile ce trebuie adoptate.

Pentru gestiunea riscurilor este necesar în primul rând definirea individuală a acestora. Odată definite, ele pot fi măsurate, urmărite şi controlate.

Activităţi:

- pregătirea personalului în vederea prevenirii riscurilor;
- desemnarea prin decizie internă a responsabililor cu gestiunea riscurilor şi a persoanei care va întocmi şi actualiza Registrul riscurilor;
- întocmirea unei proceduri privind modul de elaborare a Registrului de riscuri;
- determinarea nivelului de risc inerent/birou/compartiment/serviciu;
- elaborarea Planului de acţiune pentru minimizarea riscurilor inerente/secţie;
- monitorizarea riscului.

Indicatori măsurabili: - Registrul riscurilor pe secţii/compartimente şi registrul riscurilor pe spital

Responsabil: RMC, Şefi secţie/compartiment/birou, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare

Termen de realizare: Trim. III/ 2019

OBIECTIV GENERAL 2 - Acreditarea spitalului de către Autoritatea Naţională de Management al Calităţii în Sănătate (A.N.M.C.S.)

Implementarea standardelor în vederea acreditării spitalului în conformitate cu Ordinul M.S. 446/2017, având în vedere că, în momentul de faţă, Spitalul Clinic de Obstetrică şi Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu", a obţinut "Nivelul acreditat", care va determina îmbunătăţiri ale serviciilor medicale, cu puncte de reper identificabile pentru măsurarea acestor îmbunătăţiri.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Standardul de acreditare defineşte aşteptările privind performanţa, structura şi procedeele dintr-un spital şi reprezintă valoarea calităţii aşteptată sau la care se tinde, în ceea ce priveşte asigurarea îngrijirilor, tratamentelor şi serviciilor de calitate.

Avantajele acreditării spitalului :

- continuarea funcţionării unităţii sanitare
- continuarea decontării unor cheltuieli pe baza contractului cu C.A.S.M.B.;
- oferirea garanţiei ca pacientul care vine la un spital acreditat este mult mai bine îngrijit;
- unitatea sanitară acreditată va intruni toate condiţiile de calitate ;
- acreditarea garantează faptul că spitalele funcţionează la standarde stabilite, prin acordarea serviciilor medicale şi conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate în conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

Indicatori măsurabili : nr. de criterii de acreditare îndeplinite de spital la evaluare de către A.N.M.C.S.

Responsabil : Comitet Director, Medici şefi de secţii, compartimente, laboratoare, servicii

Termen de realizare : Trim II/2020

MĂSURI DE SOLUŢIONARE :

2.1. Identificare, determinarea succesiunii şi interacţiunea proceselor sistemului de management al calităţii

Procesul este ansamblul de activităţi corelate sau în interacţiune care transformă elementele de intrare în elementele de ieşire.

Identificarea proceselor va avea la baza Organigrama Spitalului şi Listele de verficare publicate de A.N.M.C.S. Procesele vor fi împărţite în 4 categorii:

- Procese de management,
- Procese de bază/medicale,
- Procese de suport medicale şi nemedicale,

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

- Procese de control.

Pentru fiecare proces se va fi nominalizat un responsabil de proces. Acesta, împreună cu coordonatorul de calitate, vor determina succesiunea şi interacţiunea cu alte procese, vor identfica activităţile din cadrul procesului, vor stabili resursele necesare derulării eficace a procesului şi nominalizarea documentelor asociate procesului. Pentru asigurarea eficacităţii desfăşurării proceselor vor fi stabilite criteriile de măsurare şi monitorizare.

Indicatori măsurabili: - număr de procese ale sistemului de management al calităţii identificate

Responsabil: Manager, Şef secţie/compartiment/birou, RMC

Termen de realizare: Trim. III/2019

2.2. Elaborarea procedurilor solicitate de standardele ANMCS si OSGG 600/2018 şi revizuirea procedurilor deja elaborate

În urma stabilirii Hărţii proceselor din Spital şi a Autoevaluării calităţii va fi necesară revizuirea procedurilor, precum şi elaborarea unor proceduri noi.

Responsabilii de proces, cu sprijinul Coordonatorului de calitate, vor revizui şi elabora acele proceduri necesare îmbunătăţirii sistemului de calitate.

După revizuire sau elaborare, procedurile vor fi supuse aprobării managerului spitalului, distribuite şi implementate.

Indicatori masurabili: - număr proceduri elaborate;
- număr proceduri revizuite şi implementate

Responsabil: Şef secţie/compartiment/birou, RMC

Termen de realizare: Trim I/ 2020

OBIECTIV GENERAL 3 - ÎMBUNĂTĂŢIREA CALITĂŢII SERVICIILOR MEDICALE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Asigurarea calităţii serviciilor medicale oferite de Spitalul Clinic de Obstetrică şi Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu" este o prioritate fundamentală pentru Top Managementul unităţii.

Spitalul trebuie să funcţioneze astfel încât, prin calitatea serviciilor să satisfacă încrederea publică.

MĂSURI DE SOLUŢIONARE:

3.1. Evaluarea si analiza lunară, trimestrială, semestrială şi anuală a indicatorilor de calitate.

Responsabilii de procese au obligaţia de a întocmit periodic rapoarte de activitate. Rapoartele de activitate vor fi înaintate Comitetului Director pentru analiza şi dispunerea de măsuri.

Activităţi:

- Monitorizarea lunară a DMS la nivel de secţie şi medic pentru reducerea acestuia,având ca rezultat creşterea numărului de cazuri contractate pe seama reducerii ratei de ocupare
- Auditarea foilor de observaţie (lunar) pentru a urmări concordanţa diagnosticului la internare cu cel la externare, diagnosticele secundare, complexitatea cazurilor
- Raport către Comitetul Director şi Consiliul Medical cu propuneri de valori optime ale indicatorilor

Indicatori măsurabili: - număr de neconformităţi identificate şi rezolvate
- număr de rapoarte de evaluare şi analiza a activităţii spitalului

Responsabil: Director Medical, Şef sectie/compartiment/birou

Termen de realizare: permanent

3.2. Implementarea unor măsuri care să încurajeze diagnosticarea şi raportarea corectă şi în timp util a infecţiilor nosocomiale

Infecţia nosocomială reprezintă o problemă de sănătate publică, cu importanţă deosebită în plan epidemiologic, clinic şi economic. O parte din aceste infecţii sunt inevitabile printr-un program eficient de control al acestor imbolnăviri. Activitatea de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale se desfăşoară conform Ordinului M.S. nr. 1101/2016 şi face parte din obligaţiile profesionale ale personalului.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Activităţi:

- urmărirea suspiciunilor de infecţii nosocomiale, prin anchete epidemiologice, cu raportarea corectă şi operativă a celor demonstrate a fi infecţii de spital.

- întărirea sistemului de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi reducerea lor de la 0.22% la 0.20% conform contractului managerial;

- intensificarea autocontrolului în secţiile ATI-NN, NN şi ATI;

- instruiri şi evaluări periodice ale cunoştintelor personalului medical şi a infirmierelor privind prevenirea şi controlul infecţiilor nosocomiale şi respectarea condiţiilor igienico-sanitare din spital;

- elaborarea protocoalelor de lucru şi verificarea respectării acestora pe secţii;

- verificarea respectării procedurilor de sterilizare şi dezinfecţie atât al instrumentarului cât şi al suprafeţelor;

- monitorizarea activităţii de curăţenie şi dezinfecţie prin afişarea graficelor de curăţenie;

-controlul blocului alimentar privind depozitarea, prepararea şi distribuirea alimentelor;

-control privind modul de desfăşurare a activităţii în spălătorie;

Indicatori măsurabili: - incidenţa infecţiilor nosocomiale (nr. de infecţii nosocomiale/nr. pacienţi externaţi)
- monitorizarea rapoartelor către Consiliul Medical;
- număr instructaje în privinţa infecţiilor nosocomiale effectuate în ultimul an calendaristic încheiat, la număr de instructaje planificat;
- număr de comunicări, note interne pe tema infecţiilor nosocomiale către departamentele spitalului, în ultimele 6 luni

Responsabil: IAAM, Şefi de secţie/laboratoare/compartimente, asistente şef secţie
Termen de realizare: Permanent

3.3. Îmbunătăţirea satisfacţiei pacienţilor prin activitate specifică de evaluare, analiză şi monitorizare continuă

Satisfacţia pacienţilor înseamnă evaluare cognitivă şi reacţie emoţională la elementele structurii (resurse umane, materiale, financiare şi mediul spitalicesc), ale procesului (aspecte tehnice şi interpersonale), precum şi la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

Cercetările în domeniu demonstrează că satisfacţia se relaţionează cu percepţia aptitudinilor tehnice, inteligenţa şi calificarea personalului medical. Cu toate acestea, pacienţii apreciază prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Pacienților trebuie să le fie identificate, în primul rând, nevoile pentru ca personalul medical să vină în întâmpinarea acestora, utilizând adecvat tehnicile și procedurile medicale.

Pacienții trebuie întrebați ce așteptări au de la medic. Un aspect al îngrijirilor medicale frecvent studiat este extinderea și acurateţea comunicării medic - pacient.

Satisfacția pacienților este în strânsă dependență de claritatea informațiilor oferite și aceasta ar putea fi un semn important al calității comunicării medic – pacient.

Evaluările satisfacției pacienților referitoare la calitatea serviciilor medicale primite semnalează faptul că nemulțumirile sunt generate în proporție de peste 70% de deficiențe de ordin organizatoric și administrativ (alimentație, curățenie, confort, timp de așteptare) și mult mai puțin de profesionalismul personalului medical (excepție cazurile de malpraxis).

Activități:

- Îmbunătățirea sistemului de colectare și analiză a chestionarelor de satisfacție, dar și a

sugestiilor/reclamațiilor, în vederea identificării nevoilor pacienților și aparținătorilor;

- Îmbunătățirea chestionarelor de evaluare a satisfacției pacientului;

Indicatori măsurabili:

- "Chestionarul de satisfacție" al pacienților
- nr. de sesizări/reclamații de la pacienți în unitatea de timp;
- nr. de răspunsuri către pacienți în unitatea de timp;
- nr. de rapoarte înaintate Comitetului director

Responsabil: RMC, Manager, Director Medical, Șef secție

Termen de realizare: Trim. III/2019

3.4. Extinderea retelei de O_2 medical – Corp B1

Indicator măsurabil: oxigen medical extins

Responsabil: Comitet Director, Șef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

3.5. Dotarea cu aparatură medicală performantă

- **Laborator Radiologie și Imagistică Medicală**

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

1. Aparat radiologie digital
2. Ecograf cu program de sân, cu sondă liniară şi matriceală
3. Sistem de mamografie digitală cu tomosinteză
4. Sistem de biopsie mamară
5. Implementare sistem PACS

- **Sala de naşteri**

1. Cardiotocograf = 5 buc
2. Masă ginecologică electrică = 2 buc

- **Cabinet Sterilitate**

1. Ecograf 4D cu 4 sonde = 2 buc

- **Sectia OGII**

1. Ecograf 4D cu 4 sonde = 1 buc

- **Sectia OGIII**

1. Ecograf 4D cu 4 sonde = 1 buc
2. Cardiotocograf = 2 buc

- **Neonatologie**

1. Ansamblu integrat incubator închis- deschis = 2 buc
2. Aparat de solubilizare = 1 buc
3. Aparat mobil radiologie digital = 1 buc
4. Echipament medical de screening auditiv = 3 buc
5. Incubator închis cu servocontrol = 6 buc
6. Monitor funcţii vitale = 10 buc
7. Pulsoximetre = 6 buc
8. Sistem complet de biologie moleculară = 1 buc
9. Sterilizator cu abur = 1 buc

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

10. Ventilator performant = 6 buc

- **Bloc operator**

1. Trusă instrumentar laparoscopie = 1 buc

- **ATI**

1. Spirometru cu turbine reutilizabilă = 1 buc

- **Laborator analize medicale**

1. Microscop optic binocular = 2 buc

- **FIV**

1. Cameră MACKLER pentru spermogramă = 1 buc
2. Incubator culturi celulare (embrioni) = 1 buc
3. Centrifugă pentru prepararea probelor de spermă = 1 buc
4. Imprimantă cu etichete securizată = 1 buc
5. Tanc pentru N_2 lichid = 2 buc

Indicatori măsurabili: Aparatură achiziționată

Responsabil: Comitet Director

Termen de realizare: Trim II/ 2019

OBIECTIV GENERAL 4 - ÎMBUNĂTĂȚIREA CONDIȚIILOR HOTELIERE

MĂSURI DE SOLUȚIONARE:

*4.1. Înființarea a **trei** saloane rooming-in dotate cu: trei paturi pentru adulți, trei paturi pentru copii, și cu lavoare aseptice, în secția OGI*

Indicator măsurabil: Saloane rooming-in

Responsabil: Comitet Director, Șef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

4.2. Înființarea a două saloane de alăptare, în secția OGI

Indicator măsurabil: saloane de alăptare

Responsabil: Comitert Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim I/2019

4.3. Reorganizare salon conform standardelor de calitate și cerințelor din Ordinul 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare - Reducere număr de paturi, prin suspendarea temporară a cinci paturi, din secția OGI

Indicator măsurabil: număr paturi suspendate

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

4.5. Dotarea saloanelor cu lavoare, în secțiile: OGII, OGIII și ATI-NN

Indicator măsurabil: lavoare

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

OBIECTIV GENERAL 5 – CREȘTEREA SIGURANȚEI MEDIULUI SPITALICESC

MĂSURI DE SOLUȚIONARE:

5.1. Igenizarea secției OGII

Indicator măsurabil: secții igienizate

Responsabil: Manager, Director Medical

Termen de realizare: Trim. IV /2019

5.2. Renovare trepte scară acces secțiile: OGII și OGIII, și vopsirea cu vopsea rezistentă la trafic

Indicatori masurabili: trepte scară renovate

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Termen de realizare: Trim I/2019

5.3. Automatizarea statiei de pompare

Indicator măsurabil: Staţia pompare

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim. IV/ 2019

5.4. Reorganizare circuite funcţionale în cadrul spitalului

Indicator masurabil: Circuite funcţionale spital

Responsabil: Comitet Director, Şefi secţie, IAAM

Termen de realizare: Trim I/2019

5.5. Asigurare circuit deşeuri rezultate din activităţile medicale

Indicatori măsurabili: circuite cu risc biologic

Responsabil: Comitet Director, Şefi secţie, IAAM

Termen de realizare: Trim I/ 2019

5.6. Igienizare Spălătorie şi optimizare cale de acces

Indicatori măsurabili: Spălătorie igienizată şi montare uşa de acces lenjerie murdară

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim I /2019

5.7. Renovare şi modernizare secţia OGIII: - placare pereţi şi pardoseală saloane, săli de pansamamente, oficiu alimentar, cu linoleum antibacterian;

- schimbare corpuri de iluminat;
- schimbare prize şi întrerupătoare

Indicatori măsurabili: Secţia OGIII renovată şi modernizată

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim II/2019

5.8. Renovare şi modernizare secţia OGII: - placare pereţi şi pardoseală saloane, săli de pansamamente, oficiu alimentar, cu linoleum antibacterian;

Indicatori măsurabili: Secţia OGII renovată şi modernizată

Responsabil: Comitet Director, Şef Serviciu Administrativ

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Termen de realizare: Trim III/2019

5.9. Separarea biroului de la Sala de naștere – OGI, cu perete autoportant din sticlă

Indicatori măsurabili: Montare perete autoportant din sticlă

Responsabil: Comitet Director, Șef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

5.10. Delimitarea vestiarului destinat medicilor de la Sala de operație – OGI, cu perete autoportant din sticlă

Indicatori măsurabili: Montare perete autoportant din sticlă

Responsabil: Comitet Director, Șef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim III/2019

5.11. Schimbarea acoperișului din tiglă - corp B1

Indicatori măsurabili: Coperiș nou din tiglă

Responsabil: Comitet Director, Șef Serviciu Administrativ

Termen de realizare: Trim IV/2019

Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSMB

ANMCS unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

❖ INDICATORI DE PERFORMANTA MANAGEMENT

REALIZATI IN ANUL 2019

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta al managementului spitalului public	VALORI PROPUSE 2018	VALORI REALIZATE 2019	PUNCTAJ
A. Indicatori de management ai resurselor umane	Proportia medicilor din totalul personalului	21,00%	21,37%	5p.
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	85,00%	86,81%	5p.
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	50,00%	50,76%	5p.
	Numărul mediu de bolnavi externaţi pe un medic;	500,00	551,32	5p.
	Numărul mediu de consultaţii pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU;	1.200,00	1.716,33	5p.
	Nr. mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	4.000,00	4.000,33	5p.
	Număr mediu de cursuri/instruiri pe angajat/an	4,00	4,00	5p.
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Nr. de pacienti externati total	14.000,00	17.091,00	5p.
	Durata medie de spitalizare, pe spital	4,50%	3,90%	5p.
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	74,00%	63,80%	3p.
	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1,1340	1,2248	5p.
	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale	70,00%	75,81%	5p.
	Proporţia bolnavilor internaţi cu programare din totalul bolnavilor internaţi, pe spital	22,00%	21,70%	5p.
	Proporţia urgenţelor din totalul bolnavilor internaţi, pe spital	78,00%	78,30%	5p.
	Proporţia bolnavilor internaţi cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internaţi, pe spital	21,50%	21,10%	5p.
	Numărul consultaţiilor acordate în ambulatoriu	25.000,00	29.151,00	5p.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

	Proporţia serviciilor medicale spitaliceşti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitaliceşti acordate, pe spital şi pe fiecare secţie	23,00%	27,54%	5p.
	Numărul intervenţiilor chirurgicale pe sală de operaţie funcţională pe lună	170,00	175,15	5p.
C. Indicatorii economico – financiari	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	81,00%	83,09%	5p.
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	67,00%	55,34%	5p.
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul ffectua unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum şi din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătăţii cu această destinaţie	80,00%	72,43%	5p.
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	5,40%	4,45%	2p.
	Costul mediu pe zi de spitalizare	600,00	1.077,40	0p.
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obţinute de spital, efectuat cele obţinute în efectuate cu casa de asigurări de sănătate).	7,00%	17,61%	5p.
	Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile interne şi/sau externe din total venituri	0,00 %	0,00%	5p.
	Obligaţii de plată neachitate peste termenul de scadenţă (cu excepţia programelor de sănătate şi a altor situaţii determinate de factori externi)	0,00	0,00	5p.
	Procentul cheltuielilor cu utilităţile în anul de raportare din cheltuielile cu utilităţile efectuate in anul precedent	135,00%	108,49%	5p.
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital	0,20%	0,046%	5p.
	Rata infectiilor nozocomiale, pe total spital pe fiecare sectie	0.20%	0.26%	1p.
	Rata bolnavilor reinternaţi în intervalul de 30 de zile de la externare	6,00%	4,76%	5p.
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si cel la externare	60,00%	78,69%	5p.
	Număr de protocoale de diagnostic şi terapeutice introduse pe an pe fiecare sectie	4,00	4,00	5p.
	Număr de protocoale de ingrijire specifice personalului mediu introduse pe an	4,00	4,00	5p.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

	Procentul bolnavilor transferaţi către alte spitale din totalul bolnavilor internaţi;	0,05%	0,016%	5p.
	Procentul pacientilor care se declară multumiţi şi foarte mulţumiţi din total pacienţi chestionaţi	85,00%	99,6%	5p.
	Procentul pacienţilor externaţi la cerere din total pacienţi externaţi	0,08%	0,08%	5p.
	Nr. de reclamatii/ plangeri ale pacientilor	10,00	4,00	5p.

❖ Referitor la indicatorii cu punctaj mai mic decat cel maxim:

- Rata de utilizare a paturilor pe spital, asumat 74,00%, realizat 63,80%, 3 puncte
- Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului: asumat 5,40%, realizat 4,45%, 2 puncte
- Costul mediu pe zi de spitalizare: asumat 600, realizat 1.077,40, 0 puncte. Datorita cresterii masive a cheltuielilor generate de evenimentele relatate mai jos, inclusiv costul mediu pe zi de spitalizare, a fost influentat negativ, acesta inregistrand in anul 2019, o crestere istorica.
- Rata infectiilor nosocomiale, pe total spital, pe fiecare sectie: asumat 0,20%, realizat 0,26%, 1 punct.

La finalul anului 2018, spitalul nostru a raportat aparitia unor cazuri de infectii cu Staphylococcus aureus, cazuri care au fost preluate imediat in presa si televiziune, prezentate repetitiv, intr-un mod agresiv si deseori nerealist, in contextul in care, toate spitalele se confrunta cu astfel de situatii.

Aceasta situatie s-a repetat in luna mai a anului 2019.

Aceste doua episoade au dus la scaderea drastica a adresabilitatii spitalului nostru, fapt care s-a reflectat direct in situatia financiara prin scaderea veniturilor, iar prin masurile suplimentare impuse s-a inregistrat o crestere masiva a cheltuielilor.

Au crescut costurile alocate pentru:

- Dezinfectanti
- Materiale de curatenie
- Analize medicale suplimentare pentru determinarea portajului la toate pacientele care se interneaza in unitatea noastra sanitara. Tuturor pacientelor programate pentru cezariană li se recoltează exudat nazal cu ocazia internarilor pentru investigatiile preoperatorii pentru determinarea portajului de MRSA. Dacă pacienta este depistată purtătoare de MRSA se inițiază decolonizarea acesteia, inclusiv igienizare prin

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

metode specifice in spatiile special amenajate la Biroul de internari, inainte de internarea pe sectii. Recoltarea probelor bacteriologice de la nivelul tegumentelor tuturor bebelusilor la care simptomatologia sau probele paraclinice au decelat modificari in afara parametrilor optimi. Suplimentar se determina prin sondaj portajul tegumentar la copii sanatosi clinic si paraclinic.

- Igienizarea spitalului prin lucrari de reparatii si zugraveli
- Proceduri si materiale noi pentru dezinfectia in salile de nastere si blocuri operatorii
- Cursuri de instruire pentru personalul medical, etc.

Intre timp, pentru calmarea oarecum a isteriei create si spre informarea corecta a pacientilor, Șeful secției de boli infecțioase de la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș", dr. Dragoș Ștefan Lazăr a precizat pentru MEDIAFAX, că prezența stafilococului pe piele sau la nivelul mucoaselor nu reprezintă o infecție.

Potrivit aceleiași surse, infecția cu stafilococ are loc doar în momentul în care, în mod accidental, bacteria ajunge în organism.

„Ce s-a întâmplat cu acei sugari probabil a fost o contaminare, dar practic, toți având asta, gândiți-vă ca mamele sunt prima sursă. Asta nu e o infecție. Faptul că-l avem pe piele nu e o infecție, face parte din flora comensală, adică flora obișnuită - și în mucoasele noastre și pe piele, dar uneori, în mod accidental, se pot întâmpla și infectări de genul acesta", a mai spus medicul.

Medicul infecționist informa la acel moment că stafilococul auriu este un germen pe care foarte mulți oameni îl au, el regăsindu-se pretutindeni, dar că acesta devine problematic doar în momentul în care se găsește în interiorul organismului uman.

„Stafilococul auriu este un germen ubicuitar, adică se găsește peste tot. Foarte mulți oameni îl au pe piele și într-un fel, el ne ajută, pentru că ne apără de alți microbi. El este un microb pe care îl găsim peste tot. Problema e când îl găsim în interiorul organismului. Pe exterior, adică mucoase și piele, e oarecum firesc să apară", spune medicul.

În același context, medicul infecționist a precizat că majoritatea bebelușilor dobândesc această bacterie pe piele la naștere și că o poartă toată viața fără niciun fel de risc. Situația se complică, potrivit aceleiași surse, doar în cazul în care copiii care au deficit de apărare.

„Bebelușii, în momentul în care se nasc, marea lor majoritate o capătă pe piele, o poartă toată viața și nu au niciun risc. Problema este, dacă e vorba de copiii care au un deficit de apărare mai serios, prematur, de exemplu, pătrunde microbul în căile respiratorii mai profund sau plăgi, răni", informează medicul.

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

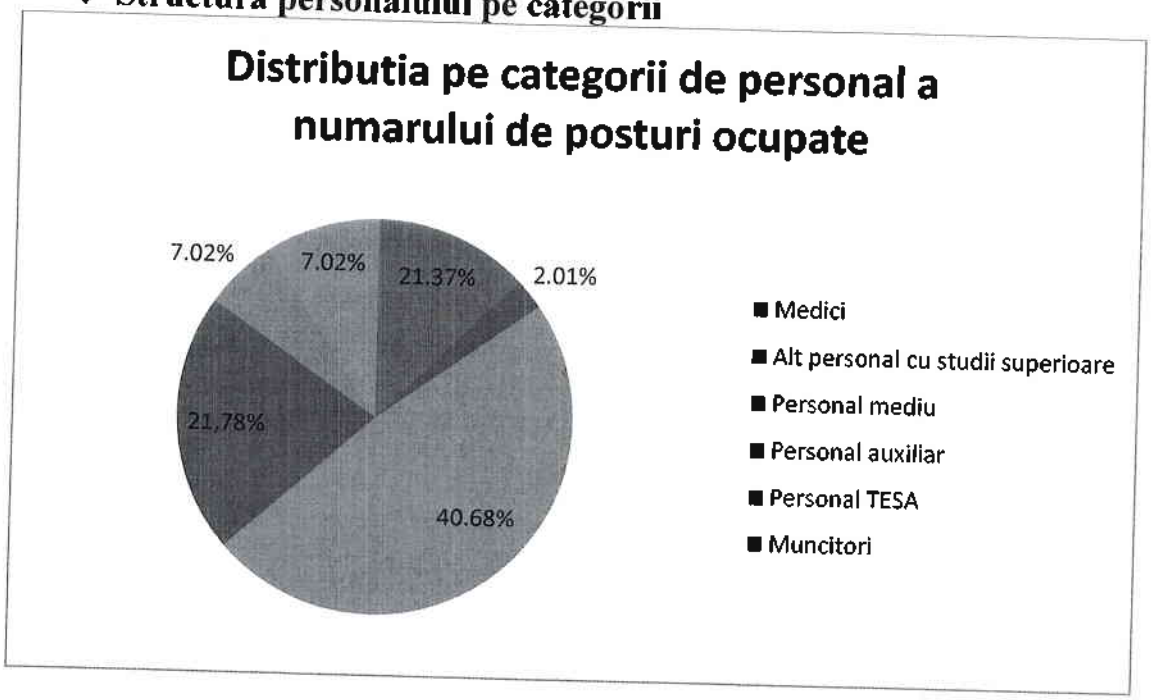
În ceea ce privește măsurile de prevenție, medicul recomandă respectarea măsurilor de precauție universală, atât de către corpul medical, cât și de către mame, cele din urmă fiind în contact cu copiii încă din momentul nașterii.

Stirile pozitive au un impact infim asupra mass-mediei, in comparatie cu cele negative, astfel ca, am reusit sa ne revenim abia in cel de-al treilea trimestru al anului 2019.

In anul 2018, cand am estimat si ne-am asumat indicatorii de activitate pentru anul 2019, nu am reusit sa includem in prevederile noastre si un astfel de eveniment. De fapt, de aceste evenimente se tine cont, ele sunt inerente in activitatea medicala. Ce nu am reusit sa prevedem au fost efectele dezastruoase asupra activitatii medicale produse de interventia presei si a televiziunii.

Cei patru indicatori la care nu am indeplinit punctajul maxim, mentionati anterior, au ca numitor comun numarul redus de pacienti, implicit numarul mic al zilelor de spitalizare, numarul redus de pacienti externati si o crestere a cheltuielilor. Acestia sunt factorii inclusi in calculul indicatorilor afectati de evenimentele expuse mai sus.

❖ Structura personalului pe categorii



Dintr-un total de 396 de posturi, 349 sunt ocupate, iar 47 sunt vacante.

❖ Pregatirea profesionala

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

- Medici din unitate au participat la diverse conferinte si congrese nationale si internationale.
- Personalul mediu cat si cel auxiliar au beneficiat de instructaje precum: Monitorizarea proceselor de sterilizare, Drepturile pacientului (Legea 46/2006), Implementarea planului de ingrijiri, Prevenirea caderilor, Managementul deseurilor, Interrelationarea si preluarea in ingrijire a pacientilor cu dizabilitati sau nevoie speciale, Prevenirea erorilor de administrare a amedicamentelor, Igiena mainilor, Colectarea, depozitarea si transportul lenjeriei in spital, Schimbarea lenjeriei de pat, Intretinerea, curatenia si dezinfectia saloanelor dupa externarea pacientilor precum si curatenia zilnica in saloane, etc.

❖ Studii clinice

- " Prospective Collection of Whole Blood Specimens in Pregnant Women "
- " Studiu clinic de faza 3, multicentric, randomizat, dublu-orb, controlat cu placebo, pentru evaluarea eficacitatii si sigurantei linzagolix la subiecti cu durere moderata pana la severa asociata endometriozei"

❖ Cresterea calitatii serviciilor medicale

Conducerea Spitalului Clinic de Obstetrică şi Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu" se preocupă permanent de menţinerea, aplicarea şi îmbunătăţirea continuă a eficacităţii sistemului de management integrat al calităţii, mediului şi sănătăţii şi securităţii ocupaţionale, prin oferirea serviciilor medicale şi nemedicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranţă, încredere şi flexibilitate, conforme cu cerinţelele şi aşteptările pacienţilor şi a aparţinătorilor

Ne dorim să devenim un centru de excelenţă în domeniul sănătăţii reproductive, concentrându-ne atenţia şi priceperea în a le oferi pacienţilor cea mai bună îngrijire medicală şi încredere de care au nevoie.

Primăria Capitalei

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sîrbu"

ASSMB

ANMCS
unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE

Adresa: Calea Giulești Nr. 5, intrare Str. Boișoara, Sector 6, București | **Email:** panaitsirbu@gmail.com | **Website:** www.panaitsarbu.ro
Telefon: (021) 316 12 81 / (021) 316 12 83 / (021) 316 12 87 / (021) 316 12 88 | **Fax:** (021) 316 12 96

Ne propunem să oferim un serviciu ireproşabil prin competenţe profesionale deosebite, promovarea bunelor practici medicale şi implementarea tehnologiilor inovatoare.

În vederea implementării sistemului de management al calitaţii se vor avea în vedere ca obiective urmatoarele:

- Orientarea către pacient prin: creşterea încrederii acestora în serviciile Spitalului Clinic de O-G " Prof. Dr. Panait Sirbu ", atenţia pe siguranţa pacientului şi prin dezvoltarea permanentă a gamei de servicii acordate.
- Demonstrarea calităţii serviciilor personalului nostru prin: angajamentul acestuia, prin creşterea gradului de integritate profesională, a gradului de competenţă, instruire şi experienţă a acestuia.
- Aplicarea reglementărilor cu privire la etică, integritatea, evitarea conflictelor de interese, prevenirea şi raportarea fraudelor şi semnalarea neregularităţilor.
- Respectarea de către angajaţii unitaţii a documentelor privind misiunea entitaţii publice, a regulamentelor interne şi a fişelor posturilor, în vederea atingerii obiectivelor spitalului, de a oferii servicii medicale competente, în conditii de siguranţă a pacientelor, precum şi pentru continuitatea ingrijirilor, în vederea creşterii satisfacţiei, dar şi a personalului medical si nemedical angajat in unitate.
- Asigurarea cu consecvenţă a unui dialog deschis şi pragmatic atât între personalul medical şi pacient , cât şi cu reprezentanţii comunităţii.

Cu deosebita consideratie,

MANAGER

DR. MOISA OVIDIU MARCEL