

Raport de activitate al Consiliului Calității
(completați în format electronic, dacă este posibil)

IMSP SPITALUL CLINIC MUNICIPAL DE FTIZIOPNEUMOLOGIE

denumirea instituției medico-sanitare

pentru perioada: 01.01.2023– 31.12.2023

**A. PROBLEMELE PRIORITARE SOLUȚIONATE ÎN ANUL DE RAPORTARE
(ENUMERAȚI)**

1. Siguranța spitalului

- 1.1. Instalarea rampei de oxygen.
- 1.2. Asigurarea spitalului cu surse alternative de energie
 - 1.2.1. Instalarea a 2 generatoare electrice pentru blocul 1, blocul morfopatologic și paraclinic
- 1.3. Reparația gurilor de ventilare (pe acoperișul blocului paraclinic)
- 1.4. Reparația unei porțiuni din canalizarea externă,
- 1.5. Proiectarea sistemului de protecție antiincendiară

2. Ameliorarea condițiilor hoteliere

- 2.1. Reparație capitală cabinetul de diagnostic funcțional, cabinetul vice-directorului medical.
- 2.2. Recepționarea și repartizarea în subdiviziuni a obiectelor din donație- mobilier, lenjerie, plapome, articole de igienă personală.
- 2.3. Achiziționarea dulapurilor în saloanele etajului 4 al secției nr.2
- 2.4. Scimbarea ușii cu radioprotecție la cabinetul radiologic.
- 2.5. Instalarea plaselor antițânțari la blocul alimentar.
- 2.6. Reparație cosmetică la blocul alimentar
- 2.7. Schimbarea parțială a geamurilor blocul paraclinic.
- 2.8. Dotarea cabinetelor medicale cu mobilier nou, primit din donație.

3. Igiena muncii

- 3.1. Instalarea pantusurilor de acces în blocul nr 1
- 3.2. Achiziționarea și instalarea a 5 condiționere în subdiviziuni
- 3.3. Reparația parțială utilajului din blocul alimentar
- 3.4. Procurarea cărucioarelor pentru transportarea produselor nealimentare..
- 3.5. Reparația camerei frigorifice

4. Calitatea actului medical

- 4.1. Extinderea spectrului de investigații de laborator prin punerea în funcțiune a 2 analizatoare pentru determinarea echiliubului acido-bazic,)
- 4.2. Achiziționarea frigiderelor pentru blocul alimentar pentru respectarea vecinătății produselor.
- 4.3. Achiziționarea prin donație a unui frigider industrial pentru respectarea condițiilor de păstrare a alimentelor
- 4.4. Digitalizarea posturilor secțiilor clinice pentru monitorizarea proceselor curative și utilizării medicamentelor.
- 4.5. Achiziționarea unui note-book performant pentru cabinetul radiologic.
- 4.6. Achiziționarea tehnicii de calcul pentru secțiile clinice.

**SECȚIUNEA 1: ELABORAREA ȘI UTILIZAREA PROTOCOALELOR CLINICE
INSTITUȚIONALE/ALE LOCULUI DE LUCRU**

1.1. Numărul și denumirea Protocoloalelor clinice elaborate (conform numărului de ordine al Protocolului clinic național respectiv)

1. Elaborat PCI Boala diareică acută la copil PCN 373
2. Elaborat PCI Managementul hemoragiilor severe la pacientul somatic PCN 253
3. Elaborat PCI Tuberculoza la copil PCN 55, ediția 2023

- Elaborate proceduri operaționale:
 - 1.PO privind infecțiile asociate asistenței medicale
 - 2.PO privind codificarea DRG
 - 3.PO privind categoriile și sursele de deșeurile medicale
 - 4.PO privind colectarea separată și împachetarea deșeurilor medicale
 - 5.PO privind transportarea deșeurilor medicale
 - 6.PO privind eliminarea externalizată a deșeurilor medicale
 - 7.PO privind circuitul medicamentelor

1.2. Numărul de personal (pe categorii) instruit cu privire la utilizarea Protocoalelor clinice naționale/ instituționale/ale locului de lucru

Medici: 12 medici

Asistente medicale: 20 asistenți medicali

Alt personal: 1- farmacist

Total: 33 personal medical

- 1.3. Au fost Protocoalele clinice instituționale distribuite la întreg personalul relevant Da Nu
- 1.4. Au fost colectate comentariile personalului cu privire la Protocoalele clinice Da Nu

Dacă da, descrieți pe scurt, care sunt acestea:

SECȚIUNEA 2: STABILIREA CERINTELOR FAȚĂ DE CALITATEA SERVICIILOR. EVALUAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII

- 2.1. S-a efectuat Auditul fișelor medicale? Da Nu
Dacă da, câte au fost auditate pe parcursul trimestrului? 325 fișe
- 2.2 . Au fost depistate probleme? Specificați:
- | | | |
|--|--|---|
| 2.2.1. La diagnostic | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu |
| 2.2.2. La prescrierea medicamentelor | <input checked="" type="checkbox"/> Da | <input type="checkbox"/> |
| 2.2.3. La promptitudinea și succesiunea etapelor de tratament | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu |
| 2.2.4. În perioada post-operațională | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu se apl |
| 2.2.5. La îndreptarea pacienților la alți specialiști | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu |
| 2.2.6. La rezultatele tratamentului pentru sănătatea pacientului | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu |
| 2.2.7. La calitatea înregistrării și păstrării fișelor medicale | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> Nu |
- Alte probleme (vă rugăm specificați)
Polipragmazia, transmiterea curăției de la medic la medic.
- 2.3. Au fost modificate procedurile de Audit medical (a crescut numărul auditurilor? Auditurile s-au axat pe o anumită categorie de medici? S-a efectuat evaluarea de către colegi? etc.)? Da Nu
Dacă răspunsul este „da”, vă rugăm să specificați detaliile modificărilor:

2.4. Ce acțiuni au fost întreprinse în rezultatul Auditurilor medicale interne (instruirea suplimentară a personalului etc.)?

_1.Discuția neconformităților în Consilii Medicale

2.Revederea performanțelor profesionale pentru persoanele,care admit repetat aceleași neconformități în actul medical

_3.Instruirea personalului pe marginea neconformităților depistate

2.5. Consiliul Calității a studiat rezultatele Sondajului național privind gradul de satisfacție al pacienților

efectuat de MS? Da Nu

2.6. A efectuat instituția Dvs sondaje proprii privind gradul de satisfacție al pacienților? Da Nu

Dacă da, ce acțiuni a recomandat Consiliul Calității pentru a remedia problemele identificate?

2.7. În instituția Dvs se efectuează monitorizarea implementării Protoacoalelor clinice naționale/ale locului de

lucru?

Da Nu

Dacă da, ce acțiuni a recomandat Consiliul Calității pentru a remedia problemele identificate? _

1.Prezentarea cazurilor în comisia curativă medicală zilnică la internare,externare și la necesitate

2..Discuția cazurilor de nerespectare a prevederilor protoacoalelor clinice în Consilii medicale_

3.Instruiri repetate ale medicilor în aspectul prevederilor protoacoalelor clinice. _

2.8. A fost instituția Dvs supusă Auditului medical extern de către Centrul Național de Management în

Sănătate?

Da Nu

Dacă da, ce acțiuni a recomandat Consiliul Calității pentru a remedia problemele identificate?

Instruirea membrilor Consiliului Calității – curs intensiv la modulul “Managementul serviciilor medicale în sănătate” – Școala de management în sănătate publică.-realizat

2.9. A examinat Consiliul Calității în mod direct reclamațiile pacienților? Da Nu

Dacă da, ce acțiuni au fost întreprinse pentru a soluționa reclamațiile pacienților?

✓ **NOTĂ – din 3190 puncte posibile s-au cumulat 2999, deci satisfacția generală fiind de 94,0% (94,4 % - 2022)**

Observații și sugestii:

1. Este de menționat faptul că multe chestionare la capitolul observații și sugestii referitoare la aspectele pozitive ale îngrijirilor medicale pacienții vin cu mulțumiri și urări de sănătate personalului medical care a acordat asistența medicală.
2. Sugestii:
 - 2.1 Wi-Fi și televizoare pe holurile secțiilor clinice.
 - 2.2 Apă caldă la robinetele din saloanele blocului nr.1
 - 2.3 Masă în salon și scaune pentru fiecare bolnav în salon .
 - 2.4 Coolere cu apă pe holurile secțiilor
 - 2.5 La micul dejun se solicită cafea, de majorat porția de suc, se solicită diversificarea menului, la cină de majorat porțiile.
 - 2.6 Prezența câinilor vagabonzi pe teritoriul instituției, prezintă pericol pentru pacienți, de luat măsuri!
 - 2.7 Videocamere pe holurile secțiilor pentru asigurarea securității bolnavilor deoarece pe parcursul spitalizării au fost multiple furturi.
 - 2.8 Uscătoare pentru mâini în vieceu.

În concluzii:

1. Se înregistrează un nivel înalt de Satisfacție generală a pacientului în IMSP SCMF la nivel de 94% pe parcursul a mai mulți ani
 - Se constată creșterea satisfacției pacienților din contul celor foarte satisfăcuți la capitolele:
 - **Calitatea îngrijirii medicale în IMSP SCMF:**
 - ✓ Medicul de salon – cu satisfacție bună – 93-29%(77 – 30,6%-2022) ; foarte satisfăcuți –**226-71%**(175 – **69,4%**-2022) ;
 - ✓ Asistenta medicală – satisfacție bună – 81-25%(94 – 37,3%-2022) foarte bine – **238-75%**(158 – **62,7%**-2022)
 - ✓ Infermiere – satisfacție bună – 106-33%(106 – 42% -2022); foarte bine **213-67%**(146 – **58%**-2022) .
 - **Amabilitatea personalului medical:**
 - ✓ Satisfacție foarte bună –**209-66%** (160 – **63,5%**-2022);
 - **Impresia generală a respondenților către IMSP SCMF:**
 - ✓ Foarte mulțumiți 198-**63%**(138 – **54,7%**-2022) .
 - ✓ **Se observă creșterea încrederii pacienților în IMSP SCMF fapt confirmat prin majorarea ponderii persoanelor care ar opta pentru o internare repetată în instituție la necesitate de la- 209 – **82,9%** -2022 la 318-**99%**-**2023**.**
 - **Numărul de pacienți care au evaluat activitatea instituției cu note 9 și 10 rămîne la nivelul anului precedent -90%.**

NOTĂ: Pe parcursul anului 2023 au fost interprinse măsuri de soluționare a sugestiilor pacienților din raportul de evaluare a satisfacției de la 6-12 luni 2022 prin:

1. Achiziționarea dulapurilor pentru saloanele etajului 4,secția 2.
 2. Comandate mese și scaune pentru saloanele pacienților.
 3. Repartizarea în saloane a mobiliilor primit prin donație de la centrul pentru refugiați.
 4. Achiziționarea și instalarea lămpilor ecranate
 5. Elaborarea și revederea fișelor tehnologice ale bucatelor din meniul instituțional, discuția în Consiliu Medical a calității alimentației.
 6. Evaluarea activității blocului alimentar de către ANSA.
 7. Verificarea regimului sanitar-epidemic în spital de către CSP.
 8. Apelarea Direcția locativ-comunală pentru evacuarea câinilor maidanezi de pe teritoriul spitalului,dar nu s-a realizat activitatea.
 9. Darea în producere și instalarea parțială a plaselor pentru țânțari la geamurile din saloane și holuri
 10. Instalarea televizoarelor pe holurile secțiilor,copii și maturi.
 11. Instalarea camerelor video pe holuri nu se preconizează,deoarece se încalcă protecția vieții private a persoanelor.
 12. Celelalte sugestii ale pacienților se vor realiza în dependență de apariția posibilităților financiare în instituție.
2. Decizie:
 1. Structurile medicale și paramedicale:
 - 1.1. Vor menține nivelul înalt de organizare a procesului curativ de alimentație și regimul sanitar epidemic – termen permanent.
 2. Șefii secțiilor clinice și asistentele medicale superioare din secții:

- 2.1. Vor analiza chestionarele completate cu elucidarea motivelor de satisfacție joasă de către pacient- termen permanent
- 2.2. Vor informa administrația spitalului și a farmacistului diriginte despre necesitatea procurării de medicamente pacienților aflați la tratament în SCMF – termen permanent.
- 2.3. Vor evalua în permanență necesitățile de inventar moale și mobilier pentru a înainta cerințele spre introducerea în planul de achiziții pentru anul următor..
3. Șef gospodărie Iurie Gudima
 - 3.1. De înaintat repetat demers către serviciul I. M. “Regia Autosalubritate” pentru a lua măsurile ce se impun pentru evacuarea câinilor vagabonzi – termen 24.02.2024
4. Vicedirectorul medical:
 - ✓ Va monitoriza trimestrial nivelul satisfacției pacientului în IMSP SCMF – termen permanent.

2.10. Enumerați indicatorii de monitorizare a calității utilizați în prezent de Consiliul Calității (utilizați o foaie suplimentară dacă este necesar):

2.10.1. Membrii Formularul farmacoterapeutic din IMSP SCMF au completat 76 FIȘE-COMUNICARE DESPRE REACȚIILE ADVERSE/ SAU LIPSA EFICACITĂȚII MEDICAMENTELOR ȘI ALTOR PRODUSE FARMACEUTICE și raportate către Agenția medicamentului și dispozitivelor medicale, secția farmacovigilență pe parcursul anului 2023;

2.10.2. Procentul de completare a Formularul Farmacoterapeutic cu medicamente din contul CNAM a fost menținut pe parcursul anului 98%.

2.10.3. Îndeplinirea obligațiilor contractuale 2023 cu CNAM 100%

2.10.4. Raport privind situația Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (IAAM) din cadrul Spitalului Clinic Municipal de Ftiziopneumologie, perioada anului 202.

În perioada de referință au fost discutate în cadrul Comitetului de Spital **32 cazuri cu suspecție** la IAAM. Din ele, în **14 cazuri** a fost confirmată IAAM.

La toate cazurile, a fost efectuată ancheta epidemiologică, după care câte un exemplar a fost prezentat Centrului de Sănătate Publică a mun. Chișinău. După fiecare anchetă epidemiologică, au fost înaintate propuneri de prevenire a răspândirii infecției,

Activitatea pe parcursul anului 2023 a fost marcată de activări și dezactivări repetate a instituției pentru asistența COVID.

2.10.5. Informație privind formarea profesională/perfecționarea cadrelor medicale

Categoriile de personal	Numărul angajaților	
	Planificați pentru formare profesională/perfecționare în anul 2023	Au beneficiat de dreptul la formare profesională/perfecționare în 2023
Medici	10	9
Personal medical cu studii medii	9	9
Alt personal	0	0

Departamentul Educație Medicală Continuă
al Universității de Stat de Medicină și Farmacie
“Nicolae Testemițanu”

**PLANUL DE FORMARE PROFESIONALĂ CONTINUĂ A
MEDICILOR ȘI FARMACIȘTILOR
Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie Chișinău
pentru anul 2024**

str. Grenoble, 147, MD-2048, municipiul Chișinău, Republica Moldova,
Tel./fax: (022) 725 185, e-mail: imspscmf@ms.md

Responsabil: Marina Tarlev, specialist în resurse umane
Tel. 022-725511

PLANUL DE FORMARE PROFESIONALĂ CONTINUĂ A MEDICILOR ȘI FARMACIȘTILOR

Numele, Prenumele medicului/farmacistului	Instituția de învățământ absolvită, facultatea, seria și nr. diplomei	Studiile de rezidențiat, seria și nr. diplomei	Specialitatea și funcția	Denumerea cursului solicitat	Perioada desfășurării cursului	Număr de telefon și adresa de e-mail al medicului/farmacistului
Bucur Mariana	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 2013, diploma ASM 000003931 nr. 513210013294	Rezidențiat, 2016 Seria AL nr. 007261	Medic ftiziopneumolog	Diagnosticul diferențial al bolilor aparatului respirator și al tuberculozei	20.05.2024- 07.06.2024	068286712 mariana.brega@gmail.com
Roșcovan Gheorghe	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 1999, diploma AS nr.0005458	Internatura, 2001 Certificat nr. 116	Medic ftiziopneumolog, șef secție Ftiziopneumologie pentru maturi nr. 2	Diagnosticul diferențial al bolilor aparatului respirator și al tuberculozei	20.05.2024- 07.06.2024	069949590 roscovan.gheorghe@mail.ru
Ustian Violeta	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 1990, diploma IB №962909	Secundariat clinic, 1992 Adeverința nr. 33 din 02.07.1992	Medic funcționist	Electrocardiografia	20.05.2024- 07.06.2024	076924910 violeta.ustian@gmail.com
Paladi Arcadie	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 1974, diploma Я nr.257188	Internatura, 1975	Medic endoscopist, șef secție Endoscopie și diagnostic clinic	Bronhoscopie diagnostică, curativă și operatorie	15.10.2024- 30.10.2024	079655473 carmina.paladi@mail.ru
Cazac Oleg	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 2000, diploma AS nr.0007082	Rezidențiat, 2003 Seria AL nr. 000872	Medic ftizio-patomorfolog	Morfopatologia sistemului genito-urinar masculin și feminin și a glandei mamare.	12.02.2024- 27.02.2024	069934430 o.cazac@mail.ru
Cernica Olesea	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 2013, diploma ASM 000004140 nr.513210013515	Rezidențiat, 2016 Seria AL nr. 007264	Medic ftiziopneumolog	Evaluarea funcțională în bolile aparatului respirator	11.03.2024- 26.03.2024	060676743 oleseamc@gmail.com
Tomșa Alina	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 2013, diploma ASM	Rezidențiat, 2016 Seria AL nr. 007430	Medic ftiziopneumolog	Diagnosticul diferențial al bolilor aparatului respirator și al tuberculozei	20.05.2024- 07.06.2024	069237358 alinacik23@yandex.ru

	000004280 nr. 513210013667					
Cojocari Elena	USMF "N.Testemițanu" Medicină generală, 1994, diploma E №013930	Internatura, 1995 Certificat nr. 55 din 19.06.1995	Medic ftiziopneumolog	Ftiziopneumologie	10.06.2024- 28.06.2024	069793722 elenacojocari458@gmail.com
Pînzari Maria	Colegiul orășănesc de medicină din Chișinău Medicină generală, 1998, diploma AC nr.015947	-	Asistentă medicală superioară	Managementul calității	21.10.2024- 08.11.2024	068274299 mariapinzari76@gmail.com
Salai Olga	Universitatea de Stat din Tiraspol, Biologie aplicată, 2016, diploma AMC 000012220 nr. 616651055007		Șefă laborator	Importanța reacției de Polimerizare în Lanț (PCR) în diagnosticul patologiei infecțioase și non-infecțioase	15.10.2024- 30.10.2024	079556322 salai.olga@gmail.com

2.11. Alte acțiuni ale Consiliului Calității sau desfășurate la inițiativa lui, legate de îmbunătățirea calității:

- _1. Instruiri periodice ale personalului implicat în acordarea asistenței medicale pacienților
 - 2. Vizite inopinate în secțiile clinice în scopul monitorizării controlului infecțios
 - 3. Discuția rezultatelor verificărilor de către organelle de evaluare și control
-

B: NOI SARCINI DE ÎMBUNĂȚIRE A CALITĂȚII (PENTRU URMĂTOARELE 6 LUNI)

- 3.1. Care noi obiective, ce țin de îmbunătățirea calității, le planificați pentru următoarele 6 luni (în comparație cu această jumătate de an):
 - 3.1.1. Elaborarea Procedurilor operaționale privind circuitul bunurilor materiale în cadrul IMSP SCMF
 - 3.1.2. Instituționalizarea PCN, apărute sau actualizate pe parcursul semestrului și instruirea angajaților cu privire la prevederile lor.
 - 3.1.3. Instalarea și punerea în funcțiune a generatoarelor de curent electric pentru ambele blocuri
 - 3.1.4. Punerea în funcțiune a stației de oxygen
 - 3.1.5. Instruirea medicilor de garda în aspectul examenului electrocardiografic.
-

Președintele Consiliului Calității

Carmina Paladi

semnătura