

PROIECT DE MANAGEMENT

MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE LA NIVELUL SPITALULUI DE PNEUMOLTIZIOLOGIE FLOREȘTI



OCTOMBRIE 2023

pag. 1

CUPRINS

1. Descrierea situației actuale a spitalului	3
2. Analiza SWOT a spitalului (puncte tari, puncte slabe, oportunități, amenințări)	5
3. Identificarea problemelor critice	6
4. Selecționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute	7
5. Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate	8
a.Scop	8
b.Obiective	8
c. Activități	
- Definiere	
- Încadrare în timp- grafic Gantt	
-Resurse necesare - umane, materiale, financiare	
-Responsabilități	
d. Rezultate așteptate	17
e. Indicatori - evaluare, monitorizare	17
f. Cunoașterea legislației relevante	18

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Spitalul de Pneumoftiziologie Florești este localizat în județul Prahova, aflat în regiunea istorică Sud-Muntenia din România. Este al treilea cel mai populat județ din România, după București și județul Iași, deși este doar al 33-lea din țară ca suprafață.

Spitalul de Pneumoftiziologie Florești este o unitate sanitară, cu personalitate juridică, aflată în administrarea și subordonarea Consiliului Local al Primăriei Florești - care potrivit Ordinului Ministerului Sănătății nr. 323/2011, modificat prin OMS nr. 441/ 2015 - privind clasificarea pe categorii a unităților și subunităților sanitare, este încadrat ca unitate de Categoria V " nivel de competență limitat" – spitale care deservesc populația județului din aria sa administrativ-teritorială, precum și din județele limitrofe.

Spitalul este o unitate sanitară de monospecialitate cu competență de diagnostic și tratament a tuberculozei pulmonare și deservește o zonă cu o densitate apreciabilă a populației. Activitatea spitalului este reprezentată de investigarea, diagnosticarea și tratamentul cazurilor acute, subacute și cronice din patologia pulmonară.

Serviciile care se acordă în cadrul spitalului sunt reprezentate de servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, servicii paraclinice de laborator și radiologie și Ambulator integrat în specialitatea pneumologie, precum și medicină fizică și reabilitare respiratorie.

Starea de sănătate a populației deservite

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sănătate a populației) cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statutul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc), cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populaționale. Dezvoltarea serviciilor pentru pacienții cu afecțiuni acute și cronice este una dintre căile de urmat în acest moment.

Spitalul este unul din participanți care face parte din **Program Național de Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT)** – ce are ca Obiective: reducerea prevalenței și a mortalității TB, menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie, tratamentul bolnavilor cu tuberculoză și menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

În Spitalul de Pneumoftiziologie Florești se tratează anual pacienți cu tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară cu diferite faze ale evoluției bolii dar și cu afecțiuni pulmonare diverse BPOC, astmă, pleurezii. Afecțiunile pulmonare cronice reprezintă un procent de 82% din totalul afecțiunilor pulmonare prezentate și tratate în spital.

Începând cu luna octombrie 2023 în cadrul Secției I Pneumologie funcționează **Compartimentul de medicină fizică și reabilitare respiratorie** cu un număr de 22 de paturi.

Pacienții din acest compartiment pot beneficia de servicii medicale în scopul restabilirii capacității funcționale a articulațiilor, creșterii mobilității articulare, reabilitării respiratorii prin gimnastică respiratorie. Totodată, în acest compartiment pot fi internați pacienți cu sechele post traumatice, afecțiuni reumatice, sechele AVC, tulburări neurologice.

În viziunea spitalului, reforma sistemului sanitar în spiritul respectului față de pacient și față de fondurile publice, implică asigurarea unor servicii spitalicești de calitate, eficiente, care să răspundă așteptărilor pacienților.

Spitalul urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației și integrarea într-un sistem de sănătate modern și eficient, pus permanent în slujba pacientului.

Misiunea Spitalul este:

- de a oferi servicii de sănătate specifice, orientate către pacient, adaptate nevoilor și așteptărilor, care să rezolve problemele de sănătate ale acestuia;
- îmbunătățirea permanentă a calității actului medical prestat, în cel mai eficace și eficient mod posibil, în acord cu standardele naționale și internaționale;
- de a asigura condiții optime pentru desfășurarea unui act medical de calitate, atât preventiv, cât și de diagnostic și tratament;
- de a efectua profilaxia bolilor transmisibile și netransmisibile, prin campanii de informare a populației cu privire la factorii de risc privind diverse afecțiuni.
- de a excela în furnizarea de servicii de calitate pacienților, într-o atmosferă prietenoasă și un ambient plăcut, asigurate de condiții hoteliere caracterizate de calitate și siguranță pentru pacienți;
- de a implementa soluții concrete pentru asigurarea formării profesionale continue a personalului medical și nemedical;
- de a asigura continuitatea activității prin aprovizionarea cu produse și echipamente medicale de calitate și eficiente, specifice îngrijirilor de sănătate acordate;
- de a diversifica serviciile medicale acordate segmentului de populație deservit, ca urmare a identificării comorbidităților acestora, precum și în urma unei analize a cererii, pe piața de servicii medicale;
- menținerea certificării ISO 9001:2015 pentru sistemul de management
- reacreditarea spitalului de către ANMCS (Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate).

Consecvent în orientarea către pacienți și creșterea calității serviciilor medicale oferite, Spitalul de Pneumoftiziologie Florești a implementat și menține încă din anul 2015 un sistem de management al calității certificat conform standardului SR EN ISO 9001:2015.

Valorile după care se ghidează spitalul sunt:

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății, la liberă alegere (a medicului, a unității sanitare, etc) și la egalitate de șanse pentru toate categoriile de populație;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- creșterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilității la servicii spitalicești;
- aprecierea competențelor profesionale, asigurarea unor standarde ridicate ale acestora.

Principalii competitori pe piața de sanatare din zona acoperita

Conform statisticii D.S.P. Prahova, la nivel de județ, exista 4 spitale care au în structura secții de pneumologie, cu un total de 338 paturi, repartizate astfel:

- Spitalul de Boli Pulmonare Breaza: 70 paturi
- Spitalul Județean de Urgență Ploiești: 30 paturi – secție de pneumologie
- Spitalul de Pneumoftiziologie Draja: 94 paturi
- Spitalul de Pneumoftiziologie Florești: 144 paturi

Structura organizatorică: Spitalul de Pneumoftiziologie Florești funcționează după o structură organizatorică aprobată prin hotărâre a Consiliului Primăriei Florești. Spitalul este în relații contractuale cu CAS Prahova.

În raport cu obiectul său de activitate, spitalul asigură pentru populația deservită, în principal, următoarele **servicii medicale**:

- prevenirea, investigarea, diagnosticarea și tratamentul cazurilor acute, subacute și cronice din patologia pulmonară și pulmonară TBC.
- efectuarea consultațiilor, investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului de boală și a complicațiilor asociate, efectuarea tratamentelor și a altor îngrijiri medicale pentru bolnavii spitalizații/ambulatori;
- educația sanitară a bolnavilor internați sau asistați în ambulatoriu;
- recuperarea respiratorie a bolnavilor;
- recuperarea fizică și reabilitarea respiratorie.

Structura aprobată a spitalului este următoarea:

- **144 paturi de spitalizare Continuă** organizate în 2 secții de Pneumologie:

Secția Pneumologie I – 72 paturi, din care:

- Pneumologie TBC – 35 paturi
- Pneumologie TBC și MDR – 9 paturi
- Pneumologie acută – 6 paturi
- Compartimentul de Medicina fizică și Reabilitare Respiratorie – 22 paturi

Secția Pneumologie II – 72 paturi, din care:

- Pneumologie TBC – 36 paturi
- Pneumologie cronice – 36 paturi

- **Structura de spitalizare de Zi** – 6 paturi

- **Ambulatoriu integrat în specialitatea pneumologie:** 1 cabinet.

- **Laborator analize medicale**

- **Radiologie**

- **Farmacie cu circuit închis**

- **Compartiment Explorări funcționale (EKG, Spirometrie)**

- **CPLIAAM**

- **Compartimen Statistică și Informatică Medicală**

- **Aparat funcțional**

- Compartimentul de Resurse Umane, Normare, Organizare și Salarizare (R.U.N.O.S)
- Biroul Financiar – Contabil
- Serviciul administrativ

2. ANALIZA SOWOT A SPITALULUI

Analiza mediului intern

Puncte tari (STRENGTHS):	Puncte slabe (WEAKNESSES):
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat de Acreditare ANMCS nr. 339/14.07.2017 - valabil până la 19.07.2021 - Autorizația Sanitară de funcționare Nr. 158 din 14.06.2023; - Certificare a sistemului de management conform standardului SR EN ISO 9001:2015 - Structura aprobată a spitalului cuprinde unități suficiente pentru funcționarea spitalului 	<ul style="list-style-type: none"> - Prezența arieratelor; - Lipsa personal medical: medici specialiști, infecționist, radiolog, epidemiolog; - Clădire veche care necesită cheltuieli mari cu încălzirea, cu mentenanța la utilități; - Clădiri vechi, o clădire de patrimoniu cultural, cu spațiu limitat, dificil de adaptat circuitelor medicale;

<p>conform categoriei de competență;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pregătirea profesională continuă a personalului medical și nemedical; - Spitalul deservește pacienți din județul Prahova și județele limitrofe (Buzău, Dâmbovița, Ialomița, Ilfov, cât și județele Galați, Vrancea, Brăila, Constanța și București. 	<ul style="list-style-type: none"> - Spitalul este pavilionar - nu asigură accesul rapid între diversele servicii fără expunere la intemperii și riscuri de transport al bolnavilor; - Lipsa climatizare aer condiționat, mobilier învechit, în saloane și rezerve pacienți.
---	--

Analiza mediului extern

În exercitarea atribuțiilor sale, *Spitalul de Pneumoftiziologie Florești* colaborează cu autoritățile administrației publice locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România), cu asociațiile legal constituite ale pacienților și cu publicul larg care accesează serviciile spitalului.

Oportunități (OPPORTUNITIES):	Amenințări (THREATS):
<ul style="list-style-type: none"> - Extinderea paletei de servicii prestate către populație în concordanță cu nevoile de îngrijire a pacienților, ca urmare a identificării comorbidităților acestora și totodată în concordanță cu cererea pe piața de servicii medicale; - Accesarea de fonduri europene nerambursabile, necesare pentru dezvoltarea infrastructurii; - Continuarea participării spitalului la Programul național de supraveghere și control al Tuberculozei, cu potențial de creștere a numărului de pacienți incluși în acestea; - Atragerea de sponsori; - Reacreditarea spitalului de către ANMCS într-o categorie superioară de acreditare. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evenimente precum pandemia COVID-19 pot monopoliza resursele, epuizând economiile spitalului; - Diminuarea veniturilor spitalului prin restrângerea numărului de paturi și scăderea adresabilității; - Creșterea continuă a tarifelor la utilități, a prețurilor la medicamente și materiale sanitare; - Neconcordanță între plata serviciilor și costurile reale ale acestora. - Subfinanțarea cauzată de lipsa fondurilor alocate sănătății la nivel național; - Nedecontarea cazurilor de bolnavi spitalizați peste nivelul contractat; - Instabilitatea legislativă și financiară; - Legislația privind achizițiile publice, care îngreunează nevoile speciale cu caracter de urgență, a serviciilor medicale spitalicești; - Lipsa cadrului legal specific privind contractarea de servicii medicale cu alte case de asigurări de sănătate private din țara sau străinătate, cu toate că legea 95/2006 prevede acest lucru.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Pe baza analizei SWOT și a criteriilor de importanță a problemelor, a gradului de afectare a performanțelor spitalului, a cauzelor și a consecințelor pe care le implică, a posibilităților de intervenție și de rezolvare în termen, a impactului acestora asupra modului de îndeplinire în

prezent și în viitor a misiunii spitalului, s-au identificat câteva *probleme critice*;

1. **Buget insuficient**, prin scăderea numărului de pacienți externați și a numărului de paturi pe care se contractează serviciile de spitalizare continuă și creșterea cheltuielilor de întreținere (utilități, reparații);
2. **Scăderea adresabilității** - numărul de internări s-a diminuat din cauza lipsei dotării cu aparatură, a lipsei medicilor pe specialități medicale și problemelor financiare acest fapt a condus la scăderea veniturilor spitalului.
3. **Deficitul de medici** pe anumite specialități: radiolog, infecționist, epidemiolog;
4. **Cheltuieli de personal mari** din ponderea cheltuielilor de personal din finanțare conform contractelor încheiate cu C.A.S. Prahova;
5. **Subfinanțarea serviciilor medicale** prin creșterea costurilor materialelor sanitare și a medicamentelor.
6. **Cladirile spitalului necesită lucrări de renovare și consolidare**, dependente de finanțarea autorității locale.
7. Din cauza cadrului legal în vigoare, **spitalul nu poate avea o strategie de personal** care pe baza evaluărilor, să stimuleze și să recompenseze performanța angajaților.

4. SELECȚIONAREA PROBLEMELOR PRIORITARE, motivarea alegerii făcute

Problemele prioritare identificate le reprezintă **siguranța și satisfacția pacientului** pe perioada contactului cu serviciile medicale acordate prin structurile de ambulatoriu, spitalizare continuă și spitalizare de zi, oferite în cadrul spitalului.

Creșterea calității serviciilor medicale și hoteliere furnizate pacienților este strâns legată de siguranța și satisfacția pacienților.

Satisfacția și siguranța pacienților reprezintă componente importante ale calității serviciilor medicale oferite de spital. Acestea se află în strânsă legătură cu politica financiară, insatisfacția pacientului generează adresabilitate scăzută și implicit finanțare redusă în timp ce creșterea gradului de satisfacție a pacientului poate contribui la fidelizarea acestuia, creșterea adresabilității și a veniturilor spitalului.

Pentru a defini calitatea îngrijirilor medicale este necesară enumerarea elementelor implicate în obținerea **satisfacției pacientului**:

- *Latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* – se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea sa este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat;

- *Latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* – este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii medicale, precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;

- *Accesibilitatea* – se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare – cronici;

- *Disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* – numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;

- *Continuitatea îngrijirilor de sănătate* – contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

Siguranța pacientului reprezintă libertatea de a nu fi supus vătămării inutile sau potențiale asociate cu asistența medicală.

Identificarea priorităților

Există câteva prioritati care să conducă la îmbunătățirea serviciilor de sănătate. Acestea sunt urmatoarele:

- A. Creșterea semnificativă a capacității de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate nevoilor și cerințelor pacienților:**
- *TBC- Pneumologie- achiziție bronhoscop, efectuare bronhoscopii diagnostic și terapeutice*
 - *Radiologie - angajare medic radiolog*
 - *Amenajare garderobă bolnavi corespunzătoare.*
- B.** Dezvoltarea de noi specialități în ambulatoriul integrat al spitalului, care să deservească populația arondată acestuia prin creșterea numărului de servicii medicale acordate în ambulatoriu;
- C.** Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform legislației în vigoare și a standardelor europene;
- D.** Promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de marketing (publicitatea instituțională și profesională: web, publicații de specialitate).

Aceste priorități ajută să oferim servicii medicale de calitate pacienților și utilizarea judicioasă a fondurile.

Spitalul se confruntă cu restricții care sunt reprezentate de faptul ca este subfinanțat față de necesitățile de dezvoltare, lipsesc fondurile de investiții, etc.

O prioritate o reprezintă schimbarea mentalității și comportamentului angajaților. Implementarea managementului schimbării este poate, cea mai importantă etapă pentru că rezistența la schimbare este foarte crescută într-o colectivitate restransă, constituită cu ani în urmă și aflată într-o localitate mică. Trebuie ca angajații să conștientizeze necesitatea schimbării, să dezvolte sentimentul apartenenței la organizație precum și solidaritatea de grup.

Serviciile de sănătate trec prin schimbări fără precedent cu reforme semnificative aflate în desfășurare, cu o nouă abordare în furnizarea acestor servicii.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMELE PRIORITARE IDENTIFICATE

a) Scop

Ridicarea standardelor serviciilor oferite și îmbunătățirea performanței spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, în climat de siguranță a pacientului, încredere, flexibilitate.

b) Obiective

OBIECTIVUL GENERAL NR. 1

Completarea structurii de personal pe secții și compartimente

Obiective specifice:

1.1 Completarea structurii de personal pe secții și compartimente medicale

ACTIVITĂȚI

- Selectarea prin concurs a personalului medical, pregătit corespunzător pentru ocuparea posturilor vacante din secții și compartimente;
- Justificarea normării personalului medical în funcție de: complexitatea cazurilor și gradul de dependență al pacienților, diversitatea serviciilor medicale acordate: spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatoriu.
- elaborarea unor planuri de recrutare de personal de specialitate în vederea asigurării serviciilor necesare pacienților asigurați.

Indicatori de monitorizare:

- Număr personal angajat pe posturile vacante din secții și compartimente medicale - laboratoare

Termen de realizare: 31.12.2024

Resurse: conform bugetului de venituri și cheltuieli

Responsabil: Comitetul Director, RUNOS.

1.2 Diversificarea serviciilor medicale în Ambulatoriul integrat al Spitalului, servicii paraclinice

- Creșterea numărului de contracte ambulatoriu de specialitate cu CAS-PH: pe medici;
- Creșterea numărului și tipurilor de servicii contractate în ambulatoriu (ex – serviciile medicale de medicina fizica și recuperare respiratorie - proceduri terapeutice).

Indicatori de monitorizare:

- Numar cabinete de specialitate înființate în Ambulatoriu

- Numar contracte ale Ambulatoriului Integrat cu cabinete de specialitate incheiate cu CAS PH

- Valoare Servicii medicale paraclinice

Termen de realizare: 31.12.2024

Resurse: conform bugetului de venituri și cheltuieli

Responsabil: Comitet Director, RUNOS

Rezultate așteptate:

1. Diversificarea serviciilor medicale acordate populației, în corelație cu nevoile de îngrijiri identificate;
2. Creșterea calității serviciilor medicale prestate;
3. Utilizarea optimă a tuturor specialităților – în afara veniturilor din contractul cu CAS-PH, existența cabinetelor în ambulatoriul de specialitate va permite accesul la programele naționale de sănătate.

OBIECTIVUL GENERAL NR. 2

Creșterea calității serviciilor medicale furnizate pacienților

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, în raport cu cerințele și gradul din ce în ce mai crescut de informare al pacienților despre progresele tehnologice și terapeutice.

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de îngrijire adecvată, corectă; disponibilitate; continuitatea îngrijirii; eficacitate;

eficiență; echitate; îngrijire bazată pe dovezi și bune practici; îngrijire concentrată asupra pacientului, inclusiv integritatea fizică, psihologică; implicarea pacientului; securitatea pacientului și oportunitate/accesibilitate, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

Activități:

Rolurile organizației în asigurarea calității serviciilor medicale sunt:

- Stabilirea și implementarea acțiunilor necesare (inclusiv a persoanelor responsabile) pentru a obține rezultate conforme cu cerințele de calitate în îngrijirea sănătății;
- Identificarea și aplicarea criteriilor și metodelor (inclusiv monitorizări, măsurări și indicatori de performanță corespunzători) necesare pentru a se asigura de operarea și controlul eficace al acestor acțiuni, în conformitate cu cerințele de calitate în îngrijirea sănătății.

Indicatori de monitorizare (calitate):

- 1) rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție;
- 2) rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție;
- 3) rata bolnavilor reinternăți în intervalul de 30 de zile de la externare;
- 4) indicii de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- 5) procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;
- 6) numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate;
- 7) analiza gradului de satisfacție al pacienților, prin chestionare de satisfacție, urmată de Plan de măsuri în consecință;
- 8) număr măsuri de îmbunătățire a activității luate în urma analizării gradului de satisfacție al pacienților.

Responsabil: Comitetul Director

Termen de realizare: permanent

Monitorizare: trimestrial

Evaluare: anual

Resurse: conform bugetului de venituri și cheltuieli

Obiective specifice:

2.1 Îmbunătățirea practicilor medicale și de îngrijire a pacientului, prin continuarea implementării ghidurilor naționale aprobate prin ordine ale Ministrului Sănătății, a protocoalelor adoptate de asociațiile profesionale la nivel național sau adaptarea unor ghiduri de practică europene sau internaționale, prin elaborarea de protocoale terapeutice în baza ghidurilor adoptate.

Activități

- **Revizuirea și adoptarea de protocoale diagnostice și terapeutice în specialitate - asigurarea eficienței și eficacității rezultatelor în urma aplicării acestora**

Indicatori de monitorizare:

1. Număr și tip protocoale de practică aprobate de Consiliul medical
2. Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale implementate
3. Număr și tip protocoale, algoritmi sau proceduri medicale analizate și revizuite
4. Număr medici care au fost formați în domeniul auditului clinic

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical : semestrial

Termen de realizare: permanent

Resurse: proprii

Responsabil: Directorul Medical, Grup de lucru protocoale

2.2 Îmbunătățirea calității îngrijirilor acordate pacientului prin continuarea implementării ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.

Activități

▪ **Monitorizarea implementării Planului de îngrijiri și revizuirea, după caz.**

Responsabil: asistent șef unitate, Asistent responsabil de relația cu OAMGMR, asistenți șef de secție

▪ **Implementarea ghidurilor de practică și elaborarea și adoptarea de proceduri de îngrijire pe tip de pacient și tip de nevoi, la nivel de spital.**

Responsabil: Directorul Medical, Asistent șef unitate, Asistenți șef de secție

Indicatori de monitorizare:

1. Analize periodice Plan de îngrijire
2. Număr și tip proceduri de îngrijire, avizate de consiliul medical și aprobate
3. Număr și tip proceduri de îngrijire, implementate

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical : semestrial

Termen de realizare: permanent

Resurse: proprii

Responsabil: Directorul Medical, asistent șef pe unitate

2.3 Continuarea implementării sistemului de evaluare și monitorizare continuă a calității serviciilor medicale în spital

Implementarea unui sistem de management al calității integrat privind standardul SR EN ISO 9001:2015, standardele de acreditare ANMCS conform Ordinului 446/2017 privind aprobarea standardelor, procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, precum și a standardelor de control intern managerial, conform OSGG 600/2018.

Activități

▪ Recertificare SR EN ISO 9001:2015 a spitalului;

Responsabil: Responsabilul cu Managementul Calității, Comitet Director

▪ Reacreditarea spitalului de către ANMCS în ciclul III de acreditare, într-o categorie superioară

Responsabil: Comisia responsabilă cu Acreditarea

▪ Îmbunătățirea activității Managementului calității

Responsabil: RMC

▪ Monitorizarea implementării și revizuirea periodică a Planului de calitate, în spital;

Responsabil: RMC

▪ Monitorizarea implementării standardelor de control intern managerial;

Responsabil: Comisia CIM

Indicatori de monitorizare:

1. Decizie de desemnare a responsabilului de calitate pe spital
2. Numar rapoarte ale activitatii Biroului de management al calitatii
3. Plan de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale existent si revizuit periodic
4. Recertificare SR EN ISO 9001:2015
5. Sistemul de control intern managerial implementat
6. Certificatul de Reacreditare ANMCS al spitalului

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: *semestrial***Termen de realizare:** 31.12.2024**Responsabil:** *Managerul, Directorul Medical, RMC, Medic sef laborator, Comisia CIM***Buget necesar:** conform bugetului de venituri și cheltuieli**2.4 Stabilirea de colaborări și parteneriate cu alte unități sanitare, asociații, servicii sociale, medico-sociale și de îngrijire la domiciliu, în scopul asigurării continuității acordării asistenței medicale, a reintegrării sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacientului la domiciliu.****Activități**

- Incheierea de acorduri de colaborare cu alte spitale pentru patologii care nu se pot trata în spital
- Incheierea de parteneriate cu asociații de pacienți, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externarea pacienților
- Incheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistența spirituală fără discriminare

Indicatori de monitorizare:

- Numar acorduri de colaborare cu alte spitale pe tipuri de patologii
- Numar parteneriate incheiate pe tip de parteneriat

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical : *semestrial***Termen de realizare:** *permanent***Responsabil:** Managerul, Directorul Medical**Buget necesar:** conform bugetului de venituri și cheltuieli**2.5 Depistarea, controlul și supravegherea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale****Activități**

- Reducerea până la eliminare a infecțiilor asociate asistenței medicale
- Controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergentei fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic
- Întărirea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale
- Implicarea organizației la toate nivelurile în politica de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și gestiunea riscului infecțios
- Întărirea prevenirii transmiterii încrucisate a microorganismelor

Indicatori de monitorizare:

- incidența infecțiilor asociate asistenței medicale
(nr infecții asociate asistenței medicale /nr pacienți externati)

Monitorizare prin rapoarte către Consiliul Medical: *semestrial***Termen de realizare:** *permanent*

Responsabil: compartiment CPLIAAM, medicii sefi de sectie, asistentele sef de sectie
Buget necesar: conform bugetului de venituri și cheltuieli

OBIECTIVUL GENERAL NR. 3 **Îmbunătățirea Managementului Resurselor Umane**

Obiective specifice:

3.1 Stimularea pregătirii profesionale a medicilor specialiști și primari și a personalului medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, la nivelul actual al cunoașterii și nevoilor în activitate

Activități

- aplicarea planului de formare profesionala, elaborat pe baza propunerilor sefilor de sectii, avizat de catre Consiliul Medical și aprobat de Manager
- organizarea de cursuri de pregătire cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului

Indicatori de monitorizare:

- *Numar de participari la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal*

Termen de realizare: permanent

Responsabil: Director Medical, Sefi sectie, RUNOS

Buget necesar : conform BVC

OBIECTIVUL GENERAL nr. 4 **Îmbunătățirea Managementului Financiar al spitalului**

Obiective specifice:

4.1. Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor

Activități

- Integrarea în sistemul informatic medical a biroului financiar-contabil al spitalului în scopul evidențierii costurilor reale ale serviciilor medicale;
- Organizarea de licitații pentru achiziții de bunuri și servicii;
- Întărirea capacității de evaluare și control intern;
- Afișarea permanentă a datelor financiare de interes public.

5.2. Întărirea disciplinei financiare

Activități

- Asigurarea finanțării serviciilor medicale realizate prin contractarea cu CAS-PH și accesul la programele naționale de sanătate cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în bugetul aprobat;
- Fundamentarea propunerilor de buget inițiale și de rectificare pe baza principalelor strategii ale spitalului;
- Încheierea exercițiilor financiare, analiza, controlul și elaborarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare a bugetului de venituri și cheltuieli, potrivit dispozițiilor legale;

- Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare;
- Respectarea cu strictete a disciplinei financiare si bugetare, prin actualizarea reglementărilor interne specifice în raport cu prevederile legale.

5.3. Atragerea de noi resurse financiare in domeniul sanitar

Activități

- Evidențierea cheltuielilor efectuate pentru toate serviciile medicale pentru fiecare pacient.
- Implementarea unor programe curative de sănătate care se derulează cu finanțare de la Ministerul Sănătății
- Elaborarea de cereri de finanțare si implementarea proiectelor cu fonduri europene eligibile pentru spital - atragerea de fonduri europene (reabilitare infrastructură, informatizarea spitalului, formarea de personal, activități de mediu);
- Diversificarea veniturilor proprii prin subcontractarea unor servicii sau închirierea de spații
- Atragerea de donații și sponsorizări

5.4. Creșterea capacității de control al costurilor

In prezent, calculul costurilor la nivel de pacient si crearea unui proces regulat de calculare a costurilor serviciilor spitalicești se realizează retrospectiv.

Activități

- întocmirea Planului de achiziții si a calendarului de achiziții;
- evaluarea cantitativă si calitativă a stocurilor, efectuată periodic
- necesar de materiale si echipamente, evaluate periodic;
 - implicarea personalului tehnic specializat in îndeplinirea strategiei de achiziții
 - instituirea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;

Indicatori de monitorizare (economico-financieri):

- execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de Casa de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;
- costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție;
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului

(sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate).

Monitorizare, evaluare, raportare:

- Monitorizarea periodică a cheltuielilor efectuate de spital;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal;
- Monitorizarea periodică, prin sistemul operativ de raportare, a angajamentelor bugetare si a plăților efectuate pentru bunuri si servicii de către unitatile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii.

Termen: permanent

Buget: surse proprii

Responsabil:, Director Financiar Contabil, Comitet Director

OBIECTIVUL GENERAL NR. 5 Promovarea Spitalului

Obiective specifice:

5.1 Actualizarea site-ului de prezentare a spitalului

5.2 Participarea la evenimente (conferințe, evenimente online sau cu prezență fizică)

5.3 Intensificarea și personalizarea relațiilor cu pacienții spitalului prin organizarea de întâlniri (online) cu membrii asociațiilor de pacienți

Activități

- actualizarea conținutului și formei site-ului oficial, promovarea spitalului prin mesaje de prezentare și promovare
- participarea la evenimente de specialitate (congrese, conferințe) prin care spitalul a fost reprezentat

Indicatori de monitorizare:

- Site actualizat - număr de accesări a site-ului
- Număr evenimente la care spitalul a fost reprezentat
- Număr întâlniri cu Asociații de pacienți

Termen: permanent

Resurse: fonduri proprii sau din sponsorizări

Responsabil: Comitet Director, purtător de cuvânt, responsabil IT

OBIECTIVUL GENERAL NR. 6

Implementarea și derularea de programe naționale de sănătate care să răspundă problemelor de sănătate publică prioritare

Activități

- Continuarea Programului Național de Supraveghere și control al Tuberculozei

Indicatori de monitorizare:

- Număr PN (Programe Naționale) în derulare
- Sume contractate cu CAS PH

Termen: 31.12.2024

Buget: conform BVC

Responsabil: Comitet Director, Consiliul Medical

GRAFICUL GANTT

OBIECTIVE / ACTIVITATI	2023	2024	2025	2026
OBIECTIV STRATEGIC I				
REORGANIZAREA STRUCTURII DE PERSONAL PE SECTII SI COMPARTIMENTE				
Completarea structurii de personal pe sectii si compartimente medicale				
Diversificarea serviciilor medicale în Ambulatoriul integrat al Spitalului				
OBIECTIV STRATEGIC II				
IMBUNATATIREA CONTINUA A CALITATII SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE				
Imbunatatirea practicilor medicale si de ingrijire a pacientului				
Imbunatatirea calitatii ingrijirilor acordate a pacientului				
Continuarea implementarii sistemului de evaluare si monitorizare continua a calitatii serviciilor medicale in spital				
Stabilire colaborari si parteneriate cu alte unitati sanitare, asociatii, servicii sociale, medico-sociale si de ingrijire la domiciliu				
Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale				
OBIECTIV STRATEGIC III				
IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE				
Stimularea pregătirii postuniversitare a medicilor specialisti si primari si a personalului medico-sanitar din cadrul spitalului prin obținerea de competente si supraspecializari				
OBIECTIV STRATEGIC IV				
IMBUNATATIREA MANAGEMENTULUI FINANCIAR AL SPITALULUI				
Creșterea transparenței in utilizarea fondurilor				
Intarirea disciplinei financiare				
Atragerea de noi resurse financiare in domeniul sanitar				
Creșterea capacitatii de control al costurilor				
OBIECTIV STRATEGIC V				
PROMOVAREA SPITALULUI				
Actualizarea site-ului de prezentare a spitalului				

Participarea la evenimente (conferințe, evenimente online sau cu prezență fizică)				
Intensificarea și personalizarea relațiilor cu pacienții spitalului prin organizarea de întâlniri (online) cu membrii asociațiilor de pacienți				
OBIECTIV STRATEGIC VI				
IMPLEMENTAREA ȘI DERULAREA DE PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CARE SĂ RĂSPUNDĂ PROBLEMELOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PRIORITARE				
Programul Național de Supraveghere și control al Tuberculozei				

D. REZULTATE AȘTEPTATE

În urma realizării obiectivelor propuse rezultatele așteptate sunt:

1. Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
2. Îmbunătățirea managementului resurselor umane, prin atragerea și menținerea unei resurse umane calificate și competente;
3. Creșterea gradului de siguranță și satisfacție al pacienților;
4. Creșterea nivelului de confort la locul de muncă și de satisfacție al personalului medical și nemedical, prin asigurarea condițiilor de siguranță și securitate în muncă pentru toți angajații;
5. Dezvoltarea spitalului și promovarea imaginii acestuia.

E. INDICATORI - EVALUARE, MONITORIZARE.

Structura de management a calității va monitoriza permanent calitatea activității medicale din spital, prin colaborarea cu toate structurile spitalului, în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității.

INDICATORII DE SPITAL CARE SE VOR ÎMBUNĂTĂȚI PRIN REALIZAREA OBIECTIVELOR PROPUSE SUNT:

Indicatorii de management ai resurselor umane:

- Proporția medicilor din totalul personalului;
- Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului;
- Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical

Indicatorii de utilizare a serviciilor:

- Durata medie de spitalizare pe spital;
- Rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție;
- Indicele de complexitate a cazurilor pe spital.

Indicatorii de calitate:

- Rata mortalității intraspitalicești;
- Rata infecțiilor nozocomiale;
- Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare;
- Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare;
- Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale;

- Numărul de reclamații/ plângeri/ ale pacienților;

Indicatorii economico-financiari;

- Proporția veniturilor din servicii la cerere în total venituri;
- Costul mediu pe zi de spitalizare pe spital și/sau pe secție;
- Costul hotelier mediu pe zi de spitalizare.

F. CUNOAȘTEREA LEGISLAȚIEI RELEVANTE

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
 - SR EN ISO 9001:2015 Sistemul de management al calității;
 - Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar - Managementul spitalelor, Editura Public Press București, 2006.
 - Contractul Cadru și Normele de aplicare
 - Situația economico - financiară ale spitalului și alte date statistice.
-