

**PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE AL MANAGEMENTULUI SPITALULUI
DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BISERICANI – județul Neamț**

**Întocmit de
Ec. Maria Anton**

CUPRINS :

1. Descrierea si analiza situației existente a spitalului
 - 1.1 Tipul și profilul spitalului
 - 1.2 Caracteristicile relevante ale populației deservite
 - 1.3 Structura secțiilor clinice
 - 1.4 Situația resurselor umane
 - 1.5 Activitatea spitalului
 - 1.6 Situația dotării
 - 1.7 Situația financiară anul 2017
 - 1.8 Indicatori de performanță ai managementului spitalului
2. Identificarea problemelor critice ale spitalului
3. Analiza SWOT a spitalului
4. Probleme prioritare selecționate
5. Scop și obiective
6. Graficul Gantt
7. Resurse necesare
8. Rezultate așteptate
9. Posibile riscuri care pot apărea
10. Monitorizare indicatori
11. Evaluare indicatori

1.Descrierea și analiza situației spitalului

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani a fost înființat prin inițiativa doctorului Ion Cantacuzino în anul 1905, când au fost aduși aici primii bolnavi de TBC, fiind al III-lea obiectiv antituberculos fondat de acest renumit savant după Spitalul Filaret din București și Sanatoriul Bârnova din Iași .

În 1909 Sanatoriul Bisericani trece în administrația "societății pentru profilaxia tuberculozei" și treptat numărul bolnavilor de TBC tratați a crescut de la 200 în 1915 la 600 în 1954.

“Managementul este procesul prin care munca este făcută prin intermediul altora, bine, la timp și în limita bugetului”, spunea David Gustafson.

Deși sănătatea nu are preț, se vorbește totuși de un cost al sănătății prin care se înțeleg eforturile pe care le face societatea pentru susținerea acestui domeniu vital, cu largi implicații în dezvoltarea socio-economică a unei țări.

Niciodată resursele materiale nu vor fi suficiente pentru a răspunde tuturor cerințelor activității medicale, situație care determină creșterea responsabilităților în cheltuirea cu maximă eficiență a mijloacelor existente.

Mult discutată problemă a raportului dintre cost și eficiență a determinat întrebarea dacă se poate alătura noțiunea de "economie" cu cea de "sănătate". Părerea unanimă este aceea că, aceste două noțiuni nu se exclud, ci dimpotrivă ele se află într-o legătură necesară, concretizată prin expresia care circulă în lumea medicală : "Sănătatea nu are preț, dar are totuși un **buget**".

1.1.Tipul și profilul spitalului

Spitalul are specialitățile de pneumologie și pneumoftiziologie și are în prezent 311 paturi. Este poziționat în comuna Alexandru cel Bun pe drumul lateral (DJ 157C) - al șoselei Piatra Neamț - Bicaz - (DN 15), la doar circa 15 km de orașul Piatra-Neamț, la o altitudine de aproximativ 650 m.

1.2.Characteristicile relevante ale populației deservite

În principal populația deservită este în proporție de aprox. 96 % din județul Neamț (populația jud. Neamț - 575.000 locuitori), cca.68% din pacienți fiind din mediul rural; 43% dintre pacienți au vârsta cuprinsă între 45-65ani; 40% dintre pacienți au vârsta peste 66 ani; populația este săracă, cu un câștig salarial mediu de cca.1300 lei și cu o rată a șomajului de 8,5% (nereală pentru că mulți sunt ieșiți din șomaj).

1.3.Structura secțiilor clinice .

Structura organizatorică a **Spitalului de Pneumoftiziologie Bisericani** este următoarea, conform ordin MS nr.XI/48719/NB/6471/14.08.2014.:

- Secția pneumologie I 76 paturi ;
- Secția pneumologie II-TBC (Centru de referință a tratării tuberculozei multidrog rezistent TBC-MDR): 51 paturi ;
- Secția pneumologie III - TBC: 77 paturi ;
- Secția pneumologie IV - TBC : 76 paturi ;
- Compartiment îngrijiri paliative : 18 paturi ;
- Compartiment reabilitare : 8 paturi ;
- Compartiment chirurgie toracică : 5 paturi, din care 2 paturi ATI (închis temporar) ;
- Spitalizare de zi : 5 paturi (virtuale) ;
- Laborator de analize medicale;
- Laborator radiologie și imagistică medicală ;

- Laborator explorări funcționale;
- Compartiment endoscopie bronșică;
- Sală de gimnastică ;
- Farmacie ;
- Aparat funcțional.

1.4.Situația resurselor umane

In statul de funcții, conform normativului și specificității spitalului sunt aprobate 297 de posturi din care sunt ocupate 197, in proportie 66%:

Nr.crt.	Categorie personal	Numar angajati	%din total angajati
1.	Medici	19	9,64
2.	Farmacisti	1	0,51
3.	Chimiști,biologi,biochimiști	2	1,00
4.	Personal mediu sanitar	75	38,07
5.	Personal auxiliar sanitar	57	28,93
6.	Personal TESA	15	7,61
7.	Muncitori și personal de deservire	28	14,21
	TOTAL	197	

1.5. Activitatea spitalului

In cadrul spitalului asistența medicală de specialitate se asigură în regim de internare continuă, cât și în regim de internare de zi prin contract cu CJAS Neamț, urmărindu-se cu prioritate depistarea bolnavilor în stadii cât mai precoce de boală și pe cât posibil prevenirea degradării stării de sănătate a pacienților.

In concordanță cu Strategia Națională de prevenire și tratare a tuberculozei, spitalul urmărește în permanență asigurarea accesului nediscriminatoriu al beneficiarilor și familiilor acestora la servicii de îngrijiri specializate, indiferent de rasă, sex, orientare religioasă sau politică.

La nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Bisericani se internează o patologie variată pulmonară, în tabelul de mai jos evidențiindu-se activitatea medicală pe ultimii trei ani:

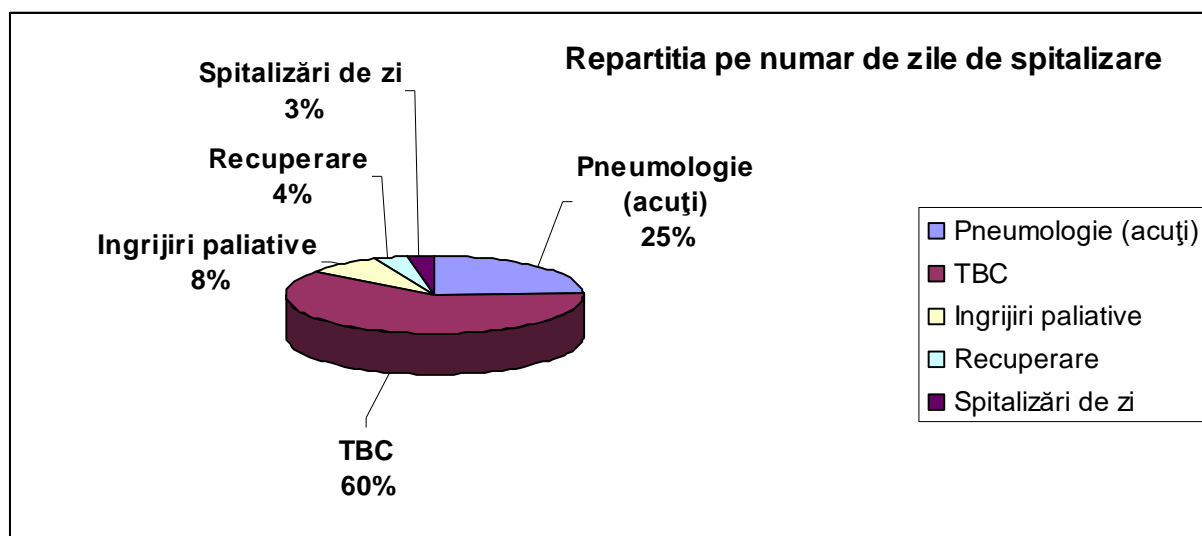
Principale diagnostice la externare	Anul 2015	Anul 2016	Anul 2017
Pneumonii	526	408	381
Tumori pulmonare	24	64	62
BPOC	777	800	799
Astm bronșic	228	62	75
Bonșiectazie	0	17	26
Hemoptizie	30	0	21
Alte afecțiuni pulmonare	87	86	85
TBC pulmonar	2332	2480	2309
Alte afecțiuni	2238	2831	2990

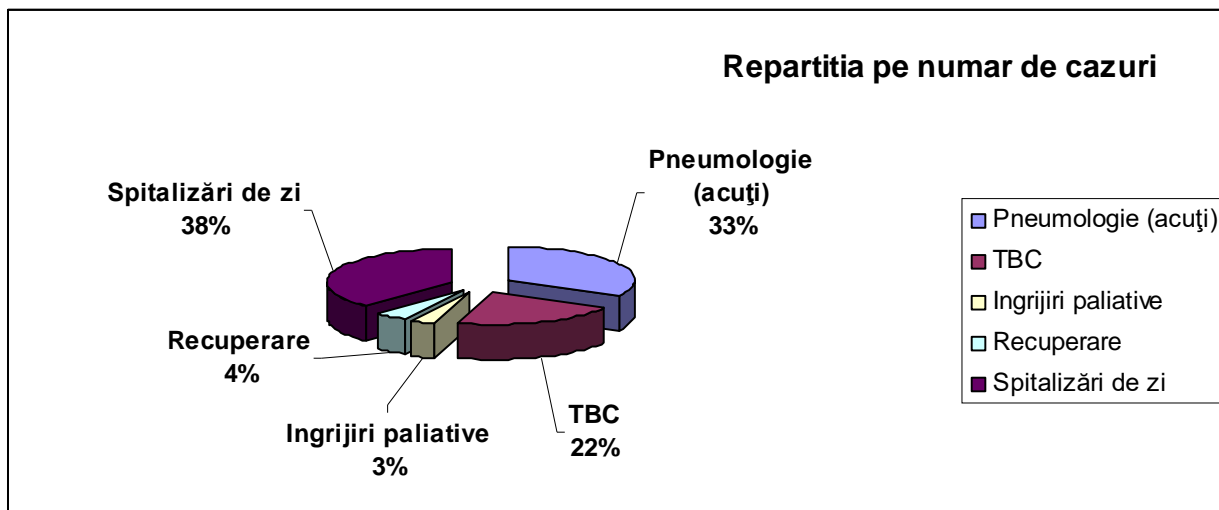
Indicatori ai activității spitalului din ultimii trei ani:

An	Nr.internări	Durata medie de spitalizare	Rata utilizării patului (zile)	Nr.zile de spitalizare
2015	3.205	19,38	57,72	65.774
2016	3.081	19,80	56,63	65.029
2017	2.959	19,23	53,24	61.266

Numărul de cazuri externate la nivel de spital pe secții realizate în anul 2017

Nr.crt.	Secția	Număr cazuri	% cazuri	Număr zile de spitalizare	DMS
1.	Pneumoftiziologie (acuți)	1558	32,84	15047	9,49
2.	Pneumoftiziologie MDR	80	1,69	6996	66,62
3.	Pneumoftiziologie TBC	465	9,80	15440	29,92
4.	Pneumoftiziologie TBC	485	10,22	14834	27,94
5.	Ingrijiri paliative	148	3,12	4802	29,28
6.	Recuperare	209	4,41	2348	11,23
7.	Spitalizări de zi	1799	38,91	1799	x
	TOTAL	4744		61266	





1.6.Situația dotării

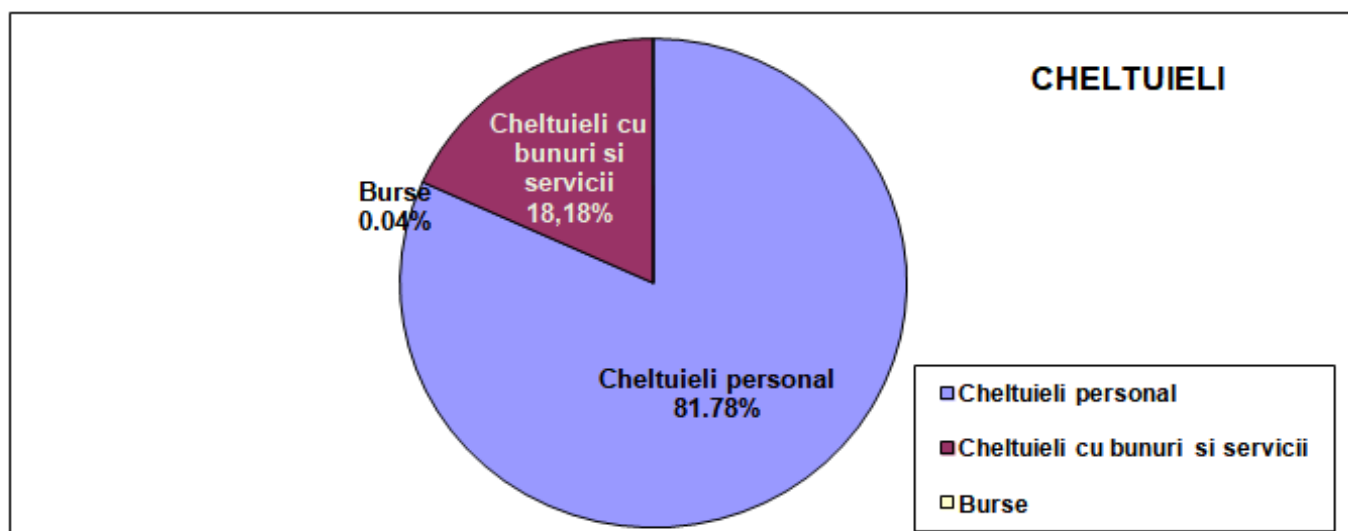
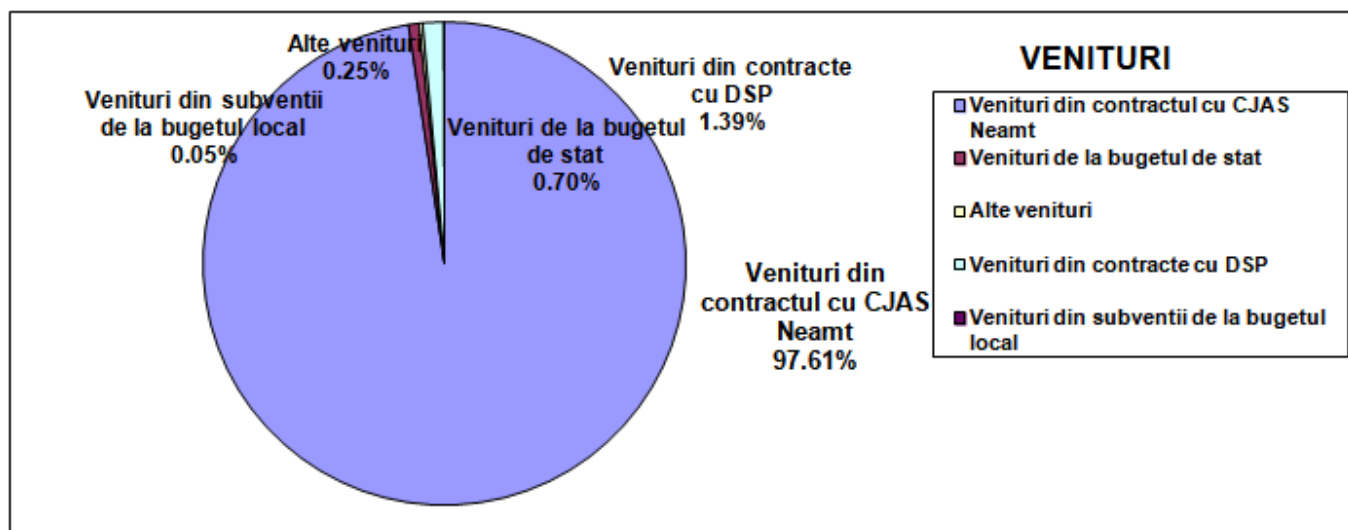
Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani deține următoarele dotări pentru deservirea pacienților:

- Trei aparate de radiologie, ecograf, spirometre, aparatură de laborator (analizoare de hematologie și biochimie, coagulometru, analizor Genexpert, autoclave, analizor urină și de imunologie), patru fibroscopae, defibrilator, sistem de testare la efort, combină fizioterapie, monitoare funcții vitale, aparate EKG, tensiometre;
- Sistem cu detectoare de fum și antiincendiu în clădirile renovate;
- O parte din saloane sunt cu baie proprie, dotate cu frigidere, televizoare și aparate cu aer condiționat;
- Bloc alimentar și spălătorie proprie;
- Centrală termică proprie modernizată și avizată ISCIR.

1.7.Situația financiară (anul 2017)

Structura bugetului de venituri și cheltuieli la nivelul anului 2017 (ultimul bilanț încheiat la 31.12.2017) este prezentată în tabelul următor :

Nr.crt.	Capitol bugetar	Valoare (lei)	Procent %	Obs.
1.	VENITURI INCASATE	19.385.166		
1.1.	Venituri din contractul cu CJAS Neamț	18.921.709	97,61	
1.2.	Venituri de la bugetul de stat	136.946	0,70	
1.3.	Alte venituri	47.511	0,25	
1.4.	Venituri din contracte cu DSP v.p.	270.000	1,39	
1.5	Venituri din subvenții de la bugetul local pentru cheltuieli curente	9.000	0,05	
2.	CHELTUIELI REALIZATE (plăți)	19.384.621		
2.1.	Cheltuieli curente	19.384.621	100	
2.1.1.	Cheltuieli personal	15.852.872	81,78	
2.1.2.	Cheltuieli cu bunuri și servicii	3.523.039	18,18	
2.1.3	Burse	8710	0,04	
2.2	Cheltuieli de capital	0	0	
3.	Datorii	323.018	1,67	Din total plăți
4.	Arierate (< 30 zile)	0	0	



Evoluția Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe anii 2015-2016-2017, se prezintă astfel:

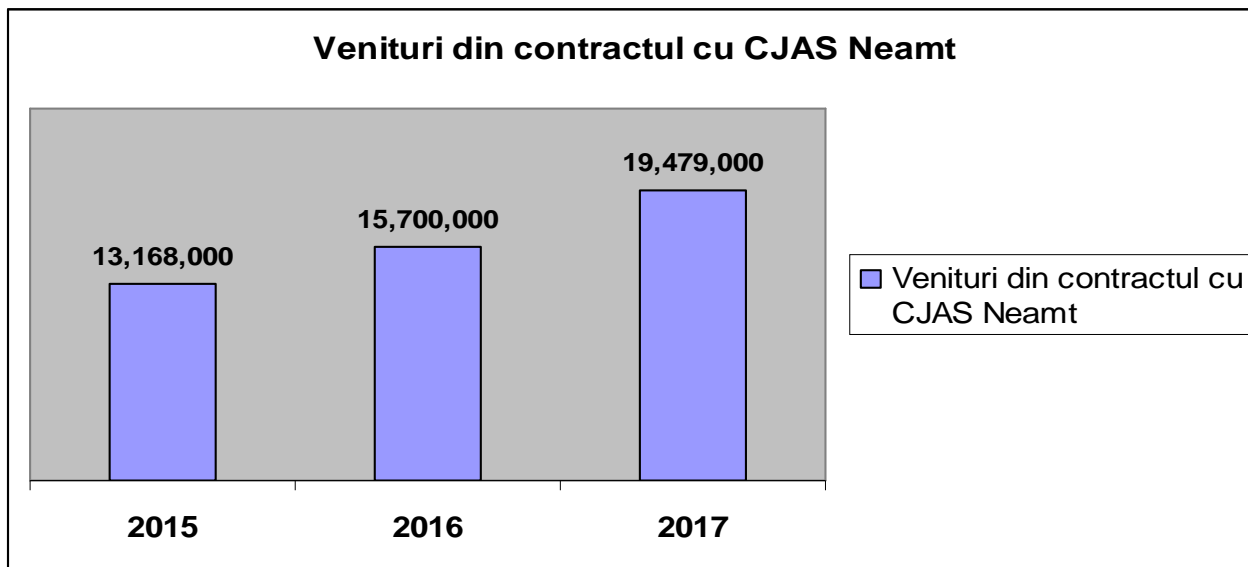
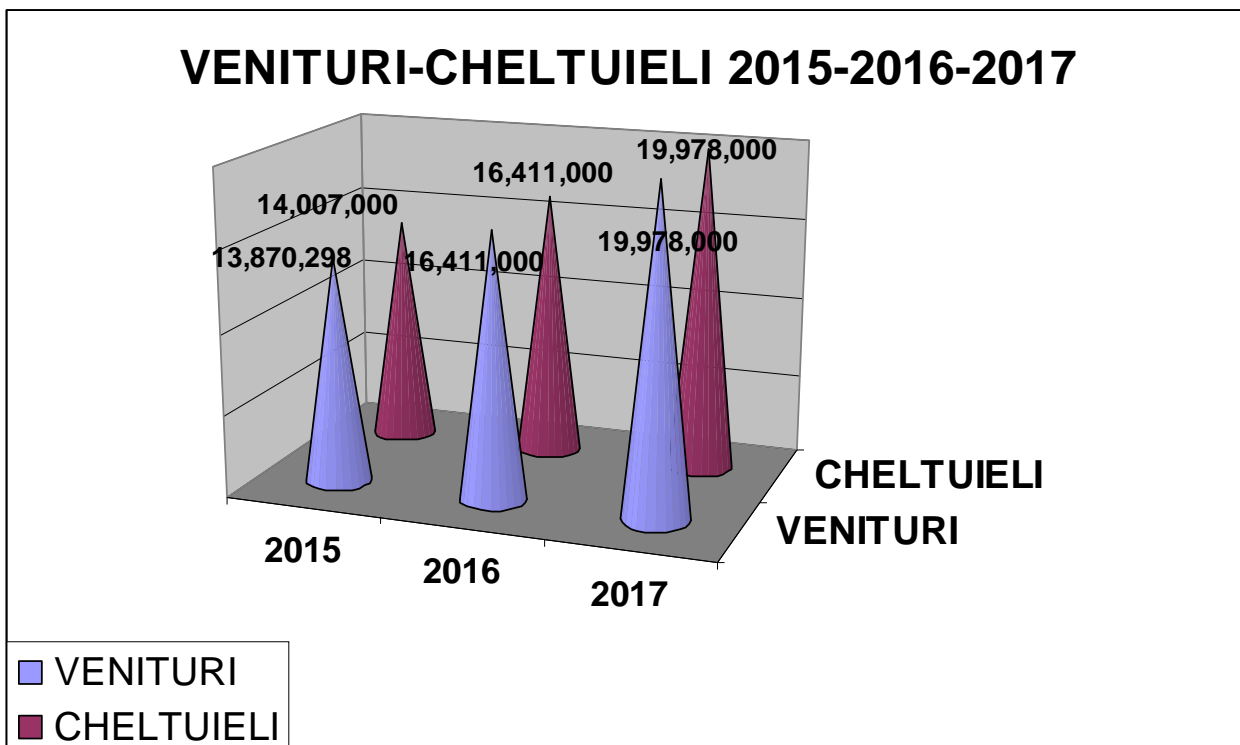
Nr.crt.	Capitol bugetar	2015	2016	2017
1.	VENITURI, din care:	13.870.298	16.411.000	19.978.000
1.1.	Venituri din contractul cu CJAS Neamț	13.168.000	15.700.000	19.479.000
1.2.	Venituri de la bugetul de stat	345.000	281.000	137.000
1.3.	Alte venituri	116.000	80.000	80.000
1.4.	Venituri din contracte cu DSP v.p.	233.000	350.000	270.000
1.5	Venituri din subvenții de la bugetul local pentru cheltuieli curente	0	0	12.000
1,6	Donații și sponsorizări	8.298	0	
2.	CHELTUIELI, din care:	14.007.000	16.411.000	19.978.000
2.1.	Cheltuieli curente	13.890.000	16.331.000	19.898.000
2.1.1.	Cheltuieli personal	9.007.000	11.760.000	15.888.000
2.1.2.	Cheltuieli cu bunuri si servicii	4.846.000	4.544.000	4.000.000
2.1.3	Burse	37.000	27.000	10.000
2.2	Cheltuieli de capital	117.000	80.000	80.000
3.	Datorii	425.776	121.180	323.018
4.	Excedent din anii precedenți	136.702	0	0

Se observă o creștere a veniturilor din contractatele încheiate cu CJAS Neamț și o scădere a veniturilor proprii datorită faptului că spitalul nu are mari posibilități de realizare a acestora (prestări servicii, consultații cu plată, donații și sponsorizări în mod constant).

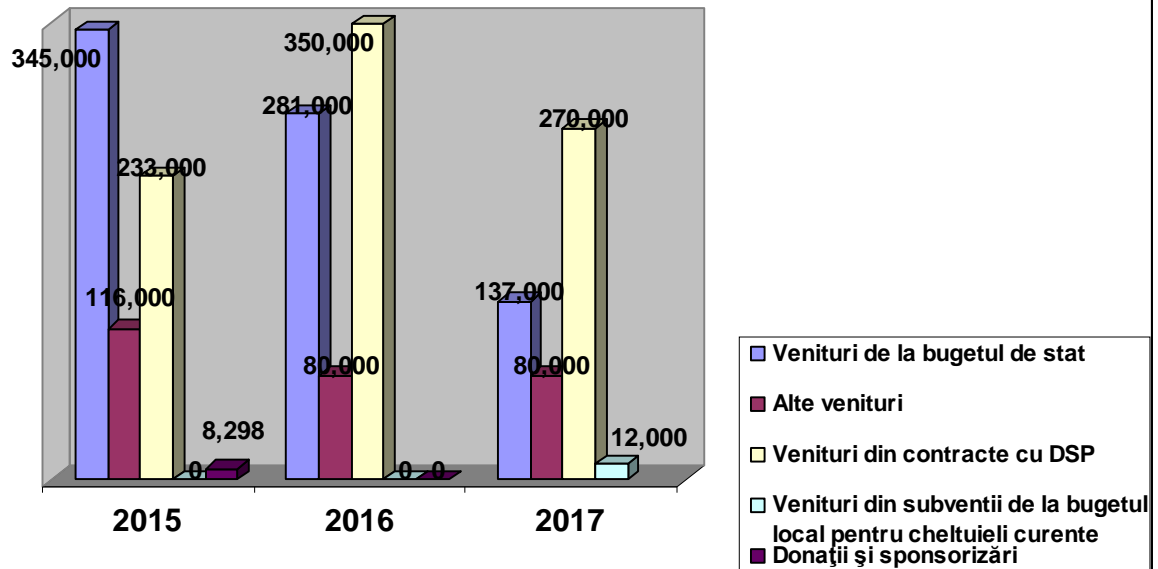
Pentru anul 2017 tarifele negociate cu CJAS Neamț au fost următoarele:

- 225,00 lei/zi spitalizare pentru secțiile de pneumoftiziologie tbc;
- 219,13 lei/zi spitalizare pentru compartimentul de îngrijiri paliative;
- 187,96 lei/zi spitalizare pentru compartimentul de recuperare;
- Pe secția de pneumoftiziologie acuți tariful se calculează pentru un caz rezolvat rezultând din înmulțirea ICM-ului realizat în anul 2016, respectiv 0,9369 și TCP-ul conform normelor 1430 .

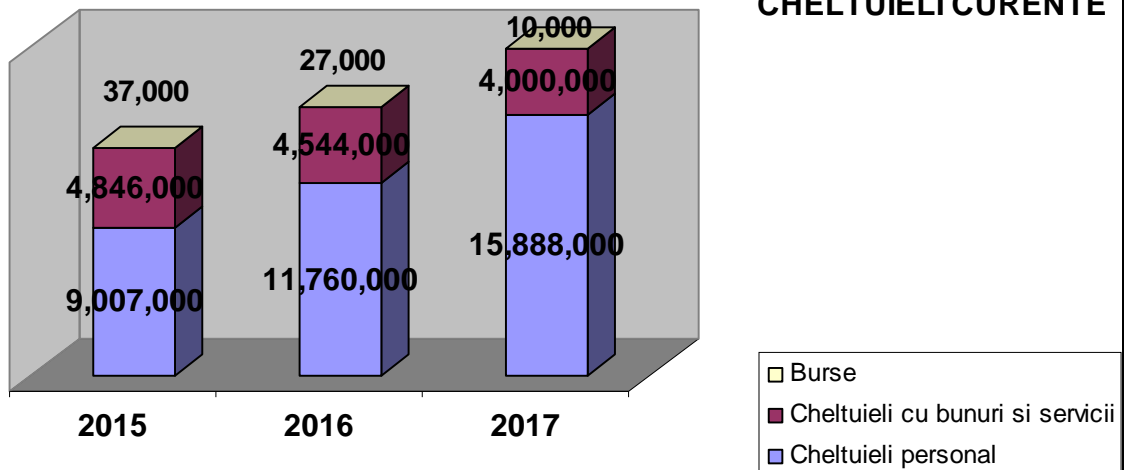
Comparatie BVC 2015-2016-2017 în graficul următor :



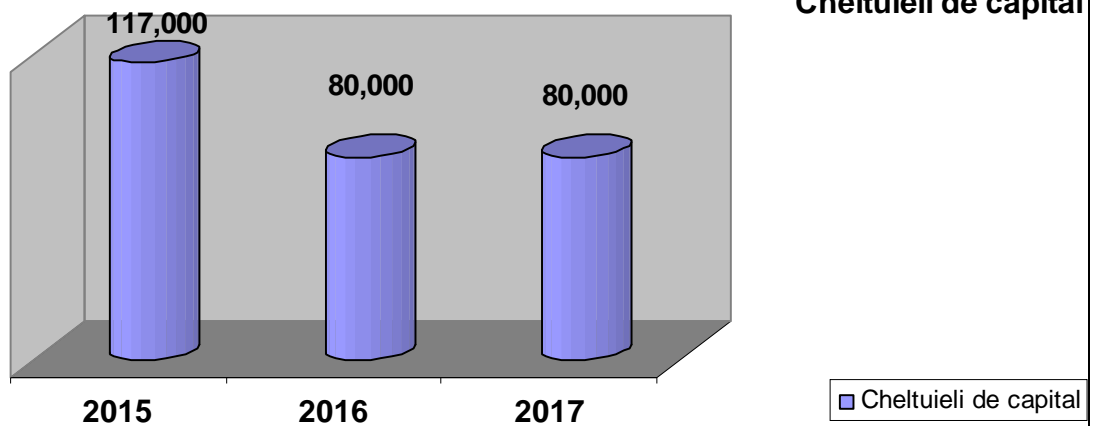
VENITURI IN AFARA CJAS NEAMT

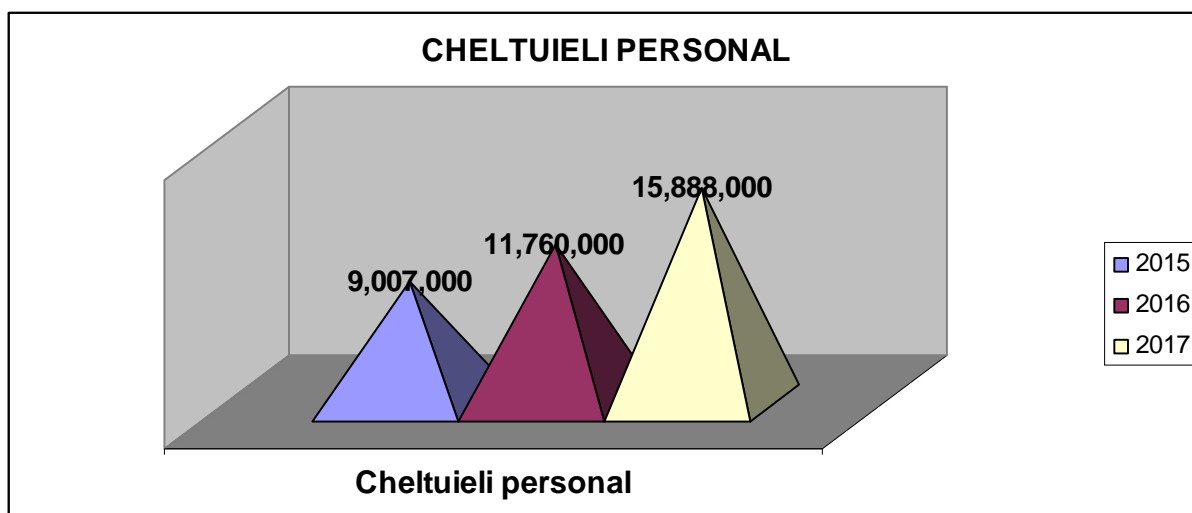


CHELTUIELI CURENTE



Cheltuieli de capital





1.8.Indicatori de performanță ai managementului spitalului:

Categoria de indicatori	Cod Secție	Denumirea indicatorului	Valori medii naționale cf. Ord. MSP 1567/14.09.2007 pe tip de spital	Valoarea indicatorilor realizați în anul 2016	Realizat în anul 2017
A. Indicatori de management al resurselor umane		Număr mediu de bolnavi externați pe un medic	225	359,46	387,27
		Număr mediu de bolnavi externați la o asistentă medicală	49	93,46	94,88
		Proporția medicilor din totalul personalului	7.11%	9,40%	9,33%
		Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	52.42%	49,22%	49,87%
		Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	16.71%	23,53%	22,85%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor		Număr pacienți externați	specific	4673	4744
		Durata medie de spitalizare pe spital	20.2	19,80	19,23
		Rata de utilizare a paturilor pe spital(zile)	292	207,28	194,33
		Rata de utilizare a paturilor pe spital	80.00%	56,63%	53,24%

C. Indicatori Economico-financiari	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	93.61%	92,47%	97,03%
	Procentul veniturilor proprii din total venituri(%)	12.58%	22,61%	6,83%
	Procentul cheltuieli de personal din total cheltuieli spital(%)	63.93%	71,66%	79,53%
	Cheltuieli cu bunuri si servicii din total cheltuieli spital(%)	30.63%	27,85%	20,07%
	Procentul cheltuieli cu medicamentele din total cheltuieli spital(%)	5.61%	4,92%	3,40%
	Procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamentele din total prevederi cheltuieli cu bunuri si servicii(%)	18.32%	17,68%	16,93%
	Procentul cheltuieli de capital din total cheltuieli spital(%)	4.72%	0,49%	0,40%
	Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare secție	117	252,26	333,62
	D. Indicatori de calitate	Rata mortalității intraspitalicești - pe total spital si pe fiecare secție	1.58%	4,72%
Rata infecțiilor nozocomiale - pe total spital și pe fiecare secție		specific	0,46%	1,15%
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare		0.66%	67,33%	70,73%
Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale		30.00%	3,54%	3,71%
Număr reclamații / plângeri pacienți		specific	0	0

2. Identificarea problemelor critice ale spitalului

1. Productivitate scăzută personalului ca urmare a lipsei de personal, în special a celui auxiliar sanitar ;
2. Infrastructură veche uzată fizic și moral;
3. Imposibilitatea unei strategii financiare pe termen lung;
4. Finanțarea insuficientă a sistemului medical;
5. Limitarea posibilității de a iniția și participa în proiecte de cercetare;

6. Diversificarea serviciilor medicale oferite pacienților;
7. Îmbunătățirea calității, siguranței și confortului pacienților internați.

3. Analiza SWOT a spitalului

Din analiza mediului intern și a mediului extern prin prisma factorilor STEEP (sociali, tehnici, economici, de mediu, politici) ale instituției rezultă următoarea analiză SWOT :

Mediu intern	Puncte tari	Puncte slabe
	<ul style="list-style-type: none"> - acreditare A.N.M.C.S. a spitalului ; - pregătirea și experiența vastă a medicilor cât și a personalului mediu; - dotarea cu aparatură medicală specifică ; - pregătirea și experiența personalului TESA ; - laboratorul de analize medicale acreditat RENAR - execuția bugetară nu a depășit prevederile bugetare ; - programul MDR; - existența contractului cu CJAS Neamț; - contracte cu furnizorii de medicamente; - dotare IT actualizată și eficientă ; - sistem de aprovizionare prin licitații direct pe SEAP ; - reabilitarea unor corpuri de clădire de către Consiliul local ; - existența a două linii de gradă; - existența procedurilor și ghidurilor de practică; - lipsa plângerilor, reclamațiilor pacienților; 	<ul style="list-style-type: none"> - lipsă finanțare adecvată prin tarifele mici primite pentru serviciile prestate; - o parte din infrastructură este uzată fizic și moral; - personal insuficient motivat, cu deficiențe în asumarea responsabilităților; - mediu cu pericol de contaminare ; - costuri mari pentru întreținerea aparaturii medicale; - reabilitarea și igienizarea clădirilor pt. realizarea unui climat de lucru cât mai propice (dezinsecție și deratizare) ; - dificultăți în reorganizarea unor circuite din cauza arhitecturii vechi, în unele zone; - productivitatea scăzută a personalului - necesar de personal; - fonduri insuficiente pentru investiții; - multe cazuri neasigurate cu diagnostic de tuberculoză; - fonduri insuficiente pentru investiții; - lipsa unei culturi organizaționale care să susțină strategiile spitalului; - spațiu insuficient pentru compartimentul de îngrijiri paliative;
Mediul extern	Oportunități	Amenințări
	<ul style="list-style-type: none"> - bună colaborare cu CJAS Neamț și DSP Neamț ; - reputație medicală foarte bună; - programe externe cu fonduri structurale de la Uniunea Europeană; - implicarea activă a Primăriei și a Consiliului Local -Alexandru cel Bun ; - poziționarea geografică în contextul dezvoltării turistice a zonei și în special a localității Alexandru cel Bun ; - noul cadru legislativ privind salarizarea unică poate crește motivația personalului; - acces, în viitor, la casele de asigurări de sănătate private; - alimentarea cu apa și canal făcută recent de primărie, până la spital; - tuberculoza este o problemă prioritară națională 	<ul style="list-style-type: none"> - evoluția crizei economice în lume și în România; - sub finanțarea sistemului sanitar românesc; - legislație în schimbare; - sistemul de coplată; - concurența celorlalte spitale din județ și nu numai (Spitalul Clinic Iași spre ex.) ; - concurența din partea sistemului privat ; - sărăcirea populației din județ ; - rata mare a șomajului la nivelul județului ; - creșterea tarifelor la utilități; - creșterea prețurilor la medicamente; - migrarea personalului sanitar în străinătate datorită motivării financiare; - buget limitat al Consiliului Local;

	de sănătate publică; - cercetările medicale în curs; - dezvoltarea domeniului IT (internet, comunicare, softuri, etc.); - descentralizarea ca proces;	- scăderea numărului de bolnavi în secțiile de cronici; - subestimarea costurilor reale ale serviciilor medicale; - creșterea nivelului de informare a pacienților; - presiune media-tv.
--	--	---

4. Probleme prioritare selecționate

- I. Renovarea clădirilor pavilionare vechi care necesită costuri mari de întreținere;
- II. Fluctuația personalului și lipsa unei culturi organizaționale

Resursa umană reprezintă cel mai important punct din interiorul unei organizații. Se impune analiza și ocuparea posturilor cu personal de specialitate acolo unde este nevoie și creșterea elementului motivațional.

Calitatea îngrijirilor medicale trebuie să rămână o preocupare permanentă a spitalului.

Analiză PEST

1. Factori politici (legislație și reglementări ce pot amenința unitatea spitalicească imediat sau tardiv);
2. Factori economici (taxe, dobânzi, inflație, încrederea cumpărătorilor);
3. Factori sociali (modificarea stilului de viață, media, publicitate);
4. Factori tehnologici (inovații și accesul la tehnologie).

5. Scop și obiective

Scop

1. Creșterea performanței spitalului prin creșterea calității serviciilor;
2. Eficientizarea întregii activități;
3. Creșterea nivelului de satisfacție și siguranța pacienților prin îmbunătățirea relației medic - pacient-spital;

Obiective

Obiectivul general

Principalul obiectiv este creșterea gradului de adresabilitate, și implicit majorarea veniturilor prin achiziția de aparatură medicală performantă și asigurarea resursei umane profesionale adecvate, având în subsidiar creșterea gradului de satisfacție a pacienților și motivarea personalului din **Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani**.

Obiective specifice

Analizând situația actuală de la nivelul spitalului apar ca necesar de îndeplinit următoarele obiective pe termen scurt (1 an), pe termen mediu (3 ani) și pe termen lung. Acestea au ca scop final creșterea calității serviciilor și a mediului de îngrijiri.

Obiective specifice pentru strategia pe termen scurt (1 an)

Nr. Crt.	Obiectiv	Indicatori de evaluare	Responsabil	Termen	Acțiuni necesare	Cost estimat
1	Dotarea cu aparatură medicală în scopul diversificării serviciilor medicale	Creșterea gradului de adresabilitate	Manager, Director Medical	31.12.2019	<ul style="list-style-type: none"> • Laborator analize medicale; • Laborator radiologie imagistică medicală ; • Laborator explorări funcționale; 	800.000 lei
2	Creșterea numărului de consultații în spitalizări de zi cu peste 20% față de anul 2017	Realizat cu încadrare în timp	Director Medical	30.09.2019	Îmbunătățirea platoului tehnic de explorări funcționale	
3	Creșterea veniturilor proprii obținute cu 10 % față de anul 2017	Realizat cu încadrare în timp	Manager Director financiar-contabil	30.09.2019	Achiziție ecograf Achiziție spirometru	112.000 lei 33.000 lei
4	Creșterea gradului de satisfacție a personalului	Realizat cu încadrare în timp	Manager	30.09.2019	Achiziții echipamente de lucru și de protecție	80,000 lei
5	Creșterea gradului de satisfacție a pacienților	Realizat cu încadrare în timp	Manager	30.09.2019	Îmbunătățirea condițiilor hoteliere Modernizarea mobilierului Achiziția de lenjerie și veselă	300.000 lei 150.000 lei
6	Creșterea calității serviciilor nemedicale	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12.2019	Modernizarea spălătoriei	150.000 lei
7	Modernizarea bazei de date medicale și nemedicale	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2019	Achiziționarea de calculatoare și licențe aferente acestora	80.000 lei

Obiective specifice pentru strategia pe termen mediu (3 ani)

Nr. Crt.	Obiectiv	Indicatori de evaluare	Responsabil	Termen	Acțiuni necesare	Cost estimat
1	Introducerea de noi proceduri de tratament și diagnostic	Număr de proceduri introduse	Director Medical	31.12 2020	Achiziționare ecograf cu doppler și două sonde liniară și convexă	151.000 lei
2	Creșterea gradului de satisfacție a pacientului prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2020	Modernizarea sistemului TV Modernizarea mobilierului	50.000 lei 120.000 lei
3	Creșterea gradului de securitate a pacienților și angajaților	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2021	Extinderea sistemului video de supraveghere Instalarea unui sistem de alarmă pentru serverele cu baze de date	35.000 lei 85.000 lei
4	Creșterea calității serviciilor nemedicale	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2021	Modernizarea circuitelor electrice din spital	90.000 lei
5	Diversificarea serviciilor medicale oferite pacienților	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2019	Modificarea structurii spitalului prin creșterea numărului de paturi în compartimentul de Îngrijiri Paliative	4,500,000 lei
6	Menținerea standardelor de acreditare CONAS	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2021	Echipă de lucru pentru verificarea standardelor	

Obiective specifice pentru strategia pe termen lung

Nr. Crt.	Obiectiv	Indicatori de evaluare	Responsabil	Termen	Acțiuni necesare	Cost estimat
1	Creșterea gradului de satisfacție al angajaților din serviciile nemedicale	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2022	Renovare spații birouri	70.000 lei
2	Creșterea gradului de satisfacție al pacienților	Realizat cu încadrare în timp	Manager	31.12 2022	Modernizarea sistemelor de ventilație	110.000 lei

Realizarea obiectivelor în timp - Graficul priorităților ierarhizate pe termene de execuție

Obiective	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020	Anul 2021	Anul 2022
Termen scurt (7 obiective)					
Termen mediu (6 obiective)					
Ob. 1, 2 și 5					
Ob. 3,4,,6					
Termen lung (2 obiective)					
O1. 1					
Ob. 2					

Obiective specifice privind controlul infecțiilor nosocomiale

Nr. Crt.	Obiectiv	Responsabil	Termen	Indicator
1	Reducerea numărului de cazuri depistate în sistem de rutină	Responsabil SPCIN	Anual	Numărul de cazuri depistate în sistem de rutină
2	Reducerea numărului de cazuri depistate în laborator	Responsabil SPCIN	Anual	Numărul de cazuri investigate în laborator
3	Reducerea numărului de accidente ale personalului medical prin expunerea la produse biologice	Responsabil SPCIN	Anual	Numărul de accidente ale personalului medical prin expunerea la produse biologice

6.GRAFICUL GANTT

ACTIVITĂȚI	2018	2019				2020				Respon- sabili
	T I V	T I	T II	T III	T IV	T I	T II	T III	T IV	
Întocmirea adresei către Ministerul Sănătății în vederea probării creșterii numărului de paturi în compartimentul de îngrijiri paliative										M, DM, DF
Reamenajarea spațiului și dotarea necesară pentru compartimentul mărit de îngrijiri paliative										M DF
Efectuarea unei analize în domeniul resurselor umane care să ducă la posibilitatea suplimentării cu personal, acolo unde există deficit fie prin redistribuire din alte sectoare, fie prin noi angajări de personal										M și comitet director
Analiza nivelului de pregătire profesională individuală a salariaților în vederea identificării cursurilor de formare profesională care să răspundă nevoilor de dezvoltare profesională										M + comitet dirc- tor + șef RUNOS
Crearea unui climat de angajare și de valorificare a potențialului fiecărui angajat										M + șef RUNOS
Recunoașterea și motivarea personalului care obține rezultate performante										M +DM + șefi secție
Stimularea dorinței fiecărui angajat de îmbunătățire permanentă a propriei activități										M+ șefi secție
Antrenarea în procesul decizional a angajaților care demonstrează competență profesională										M + RUNOS
Mediatizarea cazurilor de succes pentru creșterea încrederii pacienților în unitatea spitalicească										M +DM + șefi secție
Ședințe lunare ale Consiliului Medical, Consiliului Director pentru evaluarea continuă a indicatorilor de performanță										M + comitet director
Analiza calității serviciilor (audit intern) prin structura de management al calității (analiză foi de observație, rapoarte autocontrol infecții asociate actului medical)										M + DF + contabil
Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate actului medical										M+ șefi secție
Autocontrol lunar și ori de câte ori se										M +

impune pentru verificarea circulației germenilor în mediul de spital și verificarea eficienței biocidelor																			comitet director
Evaluarea gradului de satisfacție al pacienților prin chestionare (completarea și colectarea acestora în condiții de confidențialitate care să protejeze pacientul)																			M +DM + șefi secție

7.RESURSE NECESARE

Resurse umane

- Personal cu pregătire medicală
- Personal tehnic;
- Personal economic;

Resurse Materiale

Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani deține resursele materiale pentru:

- Asigurarea logisticii necesare bunei desfășurări a procedurilor de licitație și contractare;
- Asigurarea utilităților necesare bunei desfășurări a activității medicale;
- Asigurarea necesare pentru mărirea numărului de paturi în compartimentul de îngrijiri paliative.

Resurse medicale și financiare

- Implicarea autorităților locale și județene;
- Fonduri de la Ministerul Sănătății;
- Atragere de donații și sponsorizări;

Responsabili

Echipe manageriale plus Consiliul local Alexandru cel Bun , echipa Consiliului de administrație și nu in ultimul rând echipa terapeutică.

Medicii vor propune programe de servicii adaptate particularităților și nevoilor pacienților și vor monitoriza tratamentele.

Echipe terapeutice va colabora cu medicii specialiști din teritoriu, cu medicii de familie, cu serviciile sociale, ONG-uri și Fundații.

8.REZULTATE AȘTEPTATE

1. Crearea unei structuri spitalicești moderne și competitive în acord cu normele europene;
2. Creșterea eficienței în utilizarea resurselor;
3. Creșterea performanțelor spitalului;
4. Reducerea duratei medii de spitalizare în secția de acuți;
5. Creșterea calității serviciilor medicale;
6. Satisfacția și siguranța pacientului;
7. Creșterea calității serviciilor hoteliere;
8. Ghiduri de practică medicală, dezvoltate și implementate la nivelul fiecărei secții;
9. Creșterea veniturilor proprii și scăderea cheltuielilor;
10. Destigmatizarea și schimbarea mentalității societății față de bolnavul cu tuberculoză;
11. Scăderea ratei mortalității și a procentului pacienților transferați spre alte secții;
12. Proceduri de activitate elaborate, implementate.

9.POSIBILE RISCURI CARE POT APĂREA

Îmbunătățirea managementului resurselor umane

Riscuri

1. Personal neinteresat;
2. Absenteism la cursuri;
3. Refuzul personalului la redistribuire;

Măsuri de diminuare a riscurilor

1. Înscriere voluntară la curs;
2. Foaie de prezență la curs;
3. Întâlniri și discuții cu personalul în care li se vor prezenta avantaje și dezavantaje la redistribuire;

Lucrări de reabilitare a spitalului

Printr-o fundamentare incorectă, se ajunge la stoparea lucrărilor.

Măsură de diminuare a acestui risc: colaborarea strânsă cu Consiliul Local Alexandru cel Bun.

10.Monitorizare – indicatori

- Analiza bugetului de venituri și cheltuieli cu accentul pe modul de cheltuire și decontare a banilor;
- Analiza indicatorilor de calitate și de utilizare a serviciilor medicale;
- Analiza indicatorilor de management ai resurselor umane.

11.Evaluare - indicatori

- Prin încadrările cu personal se vor îmbunătăți indicatorii de management ai resurselor umane.

Se va realiza astfel continuitatea actului calitativ în îngrijirea bolnavului.

- Se vor modifica și indicatorii de calitate:

Gradul de satisfacție al pacienților va crește, acesta fiind monitorizat permanent lunar prin chestionarele de satisfacție. Astfel, conform conceptului de calitate, activitatea spitalului va trebui focalizată pe pacient și lucrul în echipă va fi permanent îmbunătățit.

Va fi importantă preocuparea permanentă pentru acordarea îngrijirilor pacienților la nivel ridicat și se va avea în vedere și promovarea instituției prin îmbunătățirea SITE - ului de prezentare al spitalului, reclamă publicitară în reviste de publicitate sau în mass media.

Tranziția între activitatea de rutină a unui spital de bolnavi cronici va fi către o activitate dinamică, în continuă schimbare și perfecționare a unui spital de pneumoftiziologie modern, funcționând la parametri și standarde europene.

Bibliografie

Direcția Regională de Statistică Neamț

Rapoarte Spitalul de Pneumoftiziologie Bisericani.

Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;

Legea nr.46/2003 privind drepturile pacientului și normele de aplicare cu modificările și completările ulterioare.