

**PROIECT DE MANAGEMENT
SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE AIUD**

SIGURANȚA ȘI SATISFACTIA PACIENTULUI

CUPRINS

1	Descrierea situației actuale a spitalului	2
1.1	Tipul și profilul spitalului	2
1.2	Structura Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud	3
1.3	Statul de funcții, Resursa umană	3
1.4	Indicatori de performanță realizați la 31.12.2016	4
1.5	Situația dotărilor	6
1.6	Situația financiară	7
2	Analiza SWOT a spitalului	8
3	Identificarea problemelor critice	9
4	Seleționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute	10
5	Dezvoltarea proiectului de management pentru problemele prioritare identificate	11
a	Scop	11
b	Obiective	11
c	Activități propuse pentru atingerea obiectivelor specifice Definire Resurse necesare - umane, materiale, financiare Responsabilități Încadrare în timp- grafic Gantt	12 14
d	Rezultate așteptate	14
e	Indicatori - evaluare, monitorizare	15

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

În România, tuberculoza constituie una din problemele prioritare de sănătate publică, iar Strategia Națională de Control al Tuberculozei, are la bază direcțiile și coordonatele stabilite de către Planul Global OMS de stopare a Tuberculozei până în 2015 și după. Obiectivul major al Programului îl constituie oprirea cât mai rapidă a răspândirii infecției în rândul populației, prin diagnosticarea cât mai promptă a tuberculozei la persoana simptomatică și tratarea ei până la vindecare. România continuă Programul Național de Control al Tuberculozei aliniindu-se obiectivelor și strategiei OMS și Stop TB.

Guvernul a aprobat Strategia Națională de Control al Tuberculozei pentru perioada 2015-2020. Scopul principal este cel de reducere a incidenței și mortalității provocate de tuberculoză, prin asigurarea serviciilor de prevenire, depistare, tratare și creștere a aderenței la tratament, în conformitate cu recomandările OMS. **Cu toate progresele înregistrate în ultimii 12 ani, România este țara Uniunii Europene cu cea mai mare incidență a tuberculozei (de 4 ori peste media UE)**, având una dintre cele mai mici rate de vindecare și, corelativ, prezentând o creștere anuală a rezervorului de pacienți infecțioși. Strategia își propune ca obiectiv final asigurarea condițiilor pentru eliminarea tuberculozei ca problemă de sănătate publică în România, până în 2050.

România are o rată a mortalității prin tuberculoză de 6,4% la fiecare 100.000 de locuitori, peste media europeană de 5,3%, clasându-se pe locul 6 în Europa, conform ultimelor date ale INSP-CNSISP.

Număr de decese prin tuberculoză în județul Alba se prezintă astfel:

- ✓ în anul 1990 au decedat 22 persoane,
- ✓ în anul 2014 au decedat 7 persoane, iar
- ✓ în anul 2015 au decedat 6 persoane.

1.1. Tipul și profilul spitalului.

Începând cu anul 2005, prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.377/14.04.2005, Sanatoriul TBC Aiud se reorganizează ca Spital de Pneumoftiziologie.

Din anul 2010, ca urmare a descentralizării sistemului sanitar, Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud a trecut în subordinea autorității publice a județului, respectiv a Consiliului Județean Alba.

Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud este un **spital de monospecialitate**, care acordă asistență medicală de specialitate pentru pacienții din județul Alba și județele limitrofe. Este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, ce furnizează servicii medicale de specialitate, în regim spitalicesc pentru adulți și ambulatoriu prin ambulatorul integrat al spitalului și Dispensarul TBC.

În cadrul spitalului beneficiază de asigurare medicală fără plata contribuției bolnavii de tuberculoză, derulați prin Subprogramul Național de Sănătate (PN2) și alte categorii de persoane conform art. 213 din L95/2006.

La nivelul **Dispensarului TBC** se derulează Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei, având ca obiectiv principal scăderea morbidității și mortalității prin tuberculoză în județul Alba.

În 2016, România înregistrează cea mai mare incidență a tuberculozei din Uniunea Europeană (de cinci ori peste media UE), cu aproximativ 20% din cazurile de TB raportate în UE, în condițiile în care deține doar 4% din populația UE. În România 1.100 de persoane mor anual de TBC și alte 16.000 sunt diagnosticate, majoritatea din rândul populației tinere și active.

1.2 Structura Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud

Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud este un spital de specialitate a cărui structură organizatorică este aprobată prin Hotărârea Cosiliului Județean 47/26.02.2015

Spitalul are în structură următoarele secții:

SECȚIA	NUMĂR PATURI
SECȚIA PNEUMOLOGIE I	56 paturi din care compartiment TBC 23 paturi
SECȚIA PNEUMOLOGIE II TBC	60 paturi din care compartiment spitalizare de zi 4 paturi
TOTAL PATURI	116 paturi

Din structura spitalului mai fac parte:

- ✓ FARMACIE
- ✓ LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE
- ✓ Compartiment BK
- ✓ LABORATOR RADIOLOGIE –IMAGISTICĂ MEDICALĂ
- ✓ LABORATOR EXPLORĂRI FUNCȚIONALE
- ✓ Compartiment endoscopie bronșică
- ✓ DISPENSAR TBC
- ✓ AMBULATORIUL INTEGRAT
 - Pneumologie
- ✓ APARAT FUNCȚIONAL

Serviciile medicale oferite sunt adresate pacienților cu boli:

- ✓ pulmonare cronice netuberculoase (BPOC, Astm bronșic cronic, diverse pneumopatii, pleurezii),
- ✓ tuberculoză pulmonară și extrapulmonară, precum și
- ✓ afecțiunile asociate prin efectuarea de investigații radiologice, de laborator (inclusiv pentru BK), EKG, probe funcționale respiratorii.

1.3 Statul de funcții, Resursa umană

Statul de funcții al Spitalului de pneumoftiziologie aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Alba cu numărul 344 din 22 noiembrie 2017, cuprinde:

Total Posturi	130 din care
Comitet Director	3

De conducere	6
De execuție	121

Numărul total de posturi este de 130, iar posturile efectiv ocupate sunt 76, ceea ce indică un deficit total de personal de 41,53%, dacă paturile ar fi utilizate 100%.

Structura personalului angajat pe categorii se prezintă astfel :

Tip personal	Număr persoane	Pondere
Personal medical studii superioare	8	10,53%
Personal medical studii medii	28	36,84%
Personal sanitar auxiliar	19	25%
Personal TESA	10	13,16%
Muncitori	11	14,47%
TOTAL	76	100,00%

Resursa umană reprezintă cea mai importantă resursă din interiorul unei organizații. De aceea este privită ca o componentă esențială pentru succesul organizațiilor medicale și pentru buna funcționare a sistemului de sănătate în ansamblu.

O forță de muncă motivată și pregătită este un element de bază pentru furnizarea de servicii de sănătate de calitate, care să răspundă pe deplin așteptărilor pacienților.

Având în vedere specificul spitalului, respectiv tratarea pacienților cu boli pulmonare, printre care și a celor cu diagnosticul de tuberculoză există și va exista o preocupare permanentă de instruire a întregului personal cu privire la normele standard de igienă din spital, pentru asigurarea unor servicii de calitate pentru pacienții internați și de siguranță pentru vizitatori.

1.4 Indicatori de performanță realizați la 31.12.2016

Indicatorii de Management ai Resurselor Umane		
1	Nr.mediu de bolnavi externați pe un medic	222
2	Nr.mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	439
3	Nr. mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU	41
4	Proporția medicilor din totalul personalului	10,39%
5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	49,35%
6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	28,95%
Indicatori de utilizare a serviciilor		
1	Numărul de bolnavi externați total și pe secții:	PNF 998 TBC 332
2	Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție	PNF 7,54 TBC 29,20
3	Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție	PNF 63% TBC 34%

4	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital și pe fiecare secție	
5	Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externati din secțiile chirurgicale	Nu este cazul
6	Proportia bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați pe spital și pe fiecare secție	PNF 18% TBC 8%
7	Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	PNF 31% TBC 68%
8	Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	PNF 60% TBC 59%
9	Număr consultații acordate în ambulatoriu integrat	2633
10	Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate pe spital și pe fiecare secție	60% (799/1330)
Indicatori economic financiari		
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	86,90%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	67,81%
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele 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	83,33%
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	4,28%
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	PNF 316 TBC 316
6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (stigma <i>venituri proprii</i> înseamnă în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusive cele obținute în contractual cu casa de asigurări de sănătate).	21,04%
Indicatori de calitate		
1	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție	PNF 0,5% TBC 2,7%
2	Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital și pe fiecare secție	PNF 0,52% TBC 2,1%
3	Rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare	10%
4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	50%
5	Procentul pacienților transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	2%
6	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate	0

Pentru o parte din indicatorii de calitate realizați în 2016, valorile obținute nu sunt tocmai cele așteptate înregistrându-se creșteri sau scăderi ale acestora mult peste valorile medii naționale.

1.5 Situația dotărilor

Nr ctr	Denumire aparat	Secție sau compartiment
1	Aparat EKG 12 Canale	Pneumoftiziologie Sală tratament
2	Aparat Ultrascurte	Pneumoftiziologie Sală tratament
3	Aparat Aerosoli portativ	Pneumoftiziologie Sală tratament
4	Aparat Distilat apă	Pneumoftiziologie Sală tratament
5	Bronhoscop	Pneumoftiziologie Sală tratament
6	Spirometru	Pneumoftiziologie Sală tratament
7	Stație de sterilizare	Pneumoftiziologie Sală tratament
8	Concentrator Oxigen	Pneumoftiziologie Sală tratament
9	Reductor presiune	Pneumoftiziologie Sală tratament
10	Concentrator Oxigen	Pneumoftiziologie Sală tratament
11	Balanță Tehnică	Pneumoftiziologie Laborator
12	Mașină automată de dezvoltat Kodak X-R	Pneumoftiziologie Radiologie
13	Fotoprintar ID Cameră	Pneumoftiziologie Radiologie
14	Aparat portative pentru aerosoli	Pneumoftiziologie Sală tratament
15	Concentrator de Oxigen	Pneumoftiziologie Sală tratament
16	Sistem pt măsurarea prod ARIE-DOZA DAP-METRU KERMAX PLUS –SDP	Pneumoftiziologie Radiologie
17	Instalație RAD. pt RAD –Radioscopie cu masă base. telec. și cu gen de sokw-opera	Pneumoftiziologie Radiologie
18	Autoclav	Pneumoftiziologie Laborator
19	Cameră Termostat	Pneumoftiziologie Laborator
20	Etuvă cu termoreglare	Pneumoftiziologie Laborator
21	Balanță comparativă	Pneumoftiziologie Laborator
22	Centrifugă electronică	Pneumoftiziologie Laborator
23	Microscop binocular	Pneumoftiziologie Laborator
24	Autoclav prestige	Pneumoftiziologie Laborator
25	Aparat electroforeză	Pneumoftiziologie Laborator
26	Centrifugă electronic	Pneumoftiziologie Laborator
27	Microscop binocular	Pneumoftiziologie Laborator
28	Refractometru	Pneumoftiziologie Laborator
29	Balanță analitică	Pneumoftiziologie Laborator
30	Spectrofotometru	Pneumoftiziologie Laborator
31	Hotă cu flux laminar	Pneumoftiziologie Laborator
32	Analizator automat de hematologie Abacus Junior	Pneumoftiziologie Laborator
33	Stat fax 1904+analizator semiautomat de biochimie clinică	Pneumoftiziologie Laborator
34	Negatoscop	Cameră Medici
35	Aparat citit filme	Dispensar TBC
36	Set pulsoximetre	Pneumologie II TBC

37	Aparat medical Nurs call	Pneumologie II TBC
38	Concentrator Oxigen	Pneumoftiziologie Sală tratament
39	Reductor presiune	Pneumoftiziologie Sală tratament
40	Reductor presiune	Pneumoftiziologie Sală tratament
41	Centrifuga laborator	Pneumoftiziologie Laborator
42	Spirometru	Pneumoftiziologie Sală tratament
43	Negaroscop compact NC 4 Kodak	Pneumologie II TBC
44	Pulsosimetru	Pneumologie II TBC
45	Analizator automat biokimie konelab	Pneumoftiziologie Laborator
46	Coagulometru	Pneumoftiziologie Laborator
47	Spirometru	Pneumoftiziologie Sală tratament
48	Electrocardiograf	Pneumoftiziologie Sală tratament
49	Ecograf portabil	Pneumoftiziologie Sală tratament
50	Termostat incubator incucell	Pneumoftiziologie Laborator
51	Autoclac pentru sterilizare	Pneumoftiziologie Laborator
52	Aspirator pentru aspirat lichide	Pneumoftiziologie Sală tratament
53	Balanță analitică model 220 R2	Pneumoftiziologie Laborator
54	Concentrator Oxigen Evergo portabil	Pneumoftiziologie Pneumologie I
55	Monitor funcții vitale	Pneumoftiziologie Bronhoscopie
56	Balanță analitică model 220 R2	Pneumoftiziologie Bronhoscopie
57	Sistem videobronhoscopie	Pneumoftiziologie Bronhoscopie
58	Defibrilator Cardio AID	Pneumoftiziologie Bronhoscopie
59	Electrocardiograf 12 canale CM 1200A	Pneumoftiziologie Pneumologie II TBC
60	Spirometru Spirolab III	Pneumoftiziologie Dispensar TBC
61	Aparat radiologie fix digital	Pneumoftiziologie Dispensar TBC
62	Spirometru Spirolab III	Pneumoftiziologie Exploarări Funcționale

1.6 Situația financiară

Structura bugetului rectificat 2017(anexa nr 25 la Hotarârea 373/14.12.2017)

Structura bugetului rectificat 2016(anexa nr 22 la Hotarârea 246/23.12.2016)

(mii lei)

Nr crt	Capitol bugetar	Valoare 2016	Valoare 2017	Diferenta 2017-2016
	Total Venituri	6.752,00	9.420,75	2.668,75
1	Venituri curente	5.668,00	6.135,00	467,00
2	Subvenții	1.084,00	3.282,00	2.198,00
3	Operațiuni financiare	0,00	0,73	0,73

Din analiza veniturilor se observă:

Creșterea veniturilor curente cu 8,24% în 2017 față de 2016;

Creșterea Subvențiilor cu 202,76 % în 2017 față de 2016 (creșterea se datorează creșterii subvențiilor primite din Fondul national unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale).

Nr crt	Capitol bugetar	Valoare 2016	Valoare 2017	Diferenta 2017-2016
	Total Cheltuieli	6.752,00	9.420,75	2.668,75
1	Cheltuieli de personal	4.190,00	7.009,00	2.819,00
2	Cheltuieli cu bunuri și servicii	1.956,00	2.058,02	102,02
3	Cheltuieli de capital	606,00	353,73	-252,27

Creșterea cheltuielilor cu personalul se datorează atât creșterii salariilor cât și a ocupării unor posturi vacante.

Creșterea cheltuielilor cu bunuri și servicii, se datorează creșterii cheltuielilor cu încălzirea, iluminatul, apă canal, hrană, și materiale sanitare, dar au scăzut cheltuielile cu medicamentele.

În 2016 cheltuielile cu capital au fost mai mari datorită cheltuielilor cu activele fixe.

Tarife practicate (decontate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Alba):

- 200,20 RON/zi spitalizare – patologie TBC
- 1380 RON/caz rezolvat – patologie pneumologie

2.ANALIZA SWOT A SPITALULUI

Analiza SWOT este o metodă eficientă, utilizată în cazul planificării strategice pentru identificarea potențialelor, a priorităților și pentru crearea unei viziuni comune de realizare a strategiei de dezvoltare a spitalului. Managementului strategic îi este specifică analiza continuă, pe de o parte, a mediului extern pentru a anticipa sau sesiza la timp schimbările, iar pe de altă parte, a situației interne pentru a evalua capacitatea de a face față schimbărilor.

Managementul unui spital se bazează în actul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și obiectivele strategice.

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> - Experiența și profesionalismul medicilor și asistenților medicali. - Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale de specialitate, are saloane înalte cu mare cubaj de aer per pacient . - Dotarea cu aparatură performantă - Dispensar TBC cu acces separat de spital. - Colaborare bună cu autoritățile județene. - Spital cu regim de spital județean de monospecialitate. - Existența unui sistem informatic la nivel de spital. - Poziționarea spitalului ca locație și 	<ul style="list-style-type: none"> - Clădire veche ce necesită modernizări și reparații, exterior și interior. - Circuite nefuncționale sau neconforme cu normele igienico-sanitare în vigoare. - Condiții hoteliere neconforme cu standardele la unele saloane. - Venituri proprii reduse. - Lipsa dotărilor cu echipamente specifice în unele saloane . - Nu există acces persoane cu handicap motor la etajele 1 și 2. - Nu există stație de epurare ape uzate, doar sistemul de clorinare prin butoi cu picurător. - Slaba amenajare a parcului din dotarea spitalului - Neconformitățile de la vizita de acreditare

<p>orientare.</p> <p>Acreditarea în ciclul II a spitalului de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (A.N.M.C.S)</p>	<p>- Motivație intrinsecă scăzută, datorită slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită.</p>
<p>OPORTUNITĂȚI</p>	<p>AMENINȚĂRI</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Accesarea de fonduri europene nerambursabile, din toate programele la care Spitalul îndeplinește condițiile de eligibilitate atât pentru reabilitare, infrastructură, dotare și resurse umane. - Buna colaborare cu autoritățile județene, de sănătate publică, naționale, administrație publică. - Creșterea la nivel mondial a importanței serviciilor medicale. - Aderarea la UE impune adoptarea unor standarde și recomandări care au ca finalitate creșterea eficienței și calității - Colaborarea cu alte clinici de specialitate - Dintre toate oportunitățile poate cea mai importantă este faptul ca sănătatea rămâne un domeniu cu impact social major și parte esențială a politicii unei țări de siguranță și securitate națională, indiferent de culoarea politică a guvernanților. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creșterea costurilor asistenței medicale prin creșterea prețurilor la medicamente, material sanitar, reactivi, dezinfectanți, utilități, etc. - Creșterea tarifelor la utilități ce poate apărea oricând, în timp ce contractele de venituri sunt deja negociate. - Creșterea nivelului de informare a pacienților, concomitent cu progresul și diversificarea tehnologiilor diagnostice și terapeutice vor conduce la creșterea așteptărilor acestora și, implicit, la o creștere a cererii de servicii medicale complexe; sistemul de sănătate trebuie să dispună de mecanisme care să asigure direcționarea resurselor financiare în virtutea principiului eficienței - Reducerea adresabilității dacă nu vor fi crescute standardele hoteliere . - Tendința migrării corpului medical către țările UE; - Instabilitatea legislativă. - Îmbătrânirea populației, cu creșterea afecțiunilor specifice vârstnicilor. - Creșterea actelor de indisciplină în rândul pacienților. - Subestimarea costurilor reale ale serviciilor medicale - Dependența crescută de relația contractuală cu CJAS

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Problemele critice identificate sunt reprezentate de punctele slabe și amenințările din analiza SWOT a spitalului, din care cele mai importante sunt:

- ✓ Repararea și modernizarea clădirii exterior și interior
- ✓ Condiții hoteliere neconforme cu standardele.
- ✓ Circuite nefuncționale sau neconforme cu normele igienico-sanitare în vigoare

- ✓ Finanțarea insuficientă a sistemului sanitar, în condițiile subestimării costurilor reale a actului medical și păstrării tendinței de creștere a calității serviciilor medicale oferite pacienților. Costurile privind siguranța pacienților, raportate la resursele umane și financiare, impun măsuri pentru creșterea performanței, calității și eficacității serviciilor de sănătate și pentru prevenția evenimentelor adverse, făcându-le vizibile și atenuând efectele lor în timp
- ✓ Rentabilizarea serviciilor medicale prin mărirea gradului de utilizare a paturilor ceea ce ar duce la creșterea eficienței spitalului.
- ✓ Neconformitățile de la vizita de acreditare
- ✓ Indicatori utilizare a serviciilor sub valorile medii naționale iar o parte din indicatorii de calitate au o creștere sau o scădere mult peste valorile medii naționale admise.
- ✓ Menținerea personalului medical și evitarea migrației

4. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE

Siguranța pacientului are ca punct de plecare drepturile fundamentale ale omului. În consecință conceptul de siguranță a pacientului este fundamentat de doi piloni - dreptul la viață și integritate fizică și psihică, și dreptul la ocrotirea sănătății.

De asemenea este un concept actual care constituie o preocupare permanentă a organismelor de sănătate mondiale și europene și reprezintă libertatea de a nu fi supus vătămării inutile sau potențiale asociate cu asistența medicală.

Într-o evidentă interconectare se află siguranța și satisfacția pacientului, care afectează rezultatele clinice, precum și fidelizarea pacientului.

O dimensiune majoră a satisfacției este dată de siguranța pacientului și care are impact asupra percepției spitalului, serviciilor și personalului medical. Un pacient care se simte în siguranță are un nivel crescut de satisfacție.

Asigurarea satisfacției pacientului este un obiectiv complex, din care siguranța legată de îngrijirile de sănătate este partea nevazută a procesului. Actualmente, pacientul poate fi perceput ca un consumator de servicii de sănătate. El se documentează având la dispoziție mult mai multe surse, își alege medicul și chiar unii sunt dispuși să plătească în plus pentru a primi servicii de calitate.

Principiile fundamentale care stau la baza siguranței pacientului sunt prevenirea sau scăderea potențialului de apariție a erorilor, dar și ameliorarea consecințelor evenimentelor adverse. Siguranța se obține din interacțiunea componentelor sistemului, fiind mult mai mult decât identificarea erorilor prevenibile sau absența evenimentelor adverse. Este procesul de identificare, analiză și management al riscurilor pentru pacient și al incidentelor, pentru a face îngrijirile mai sigure și a minimiza riscul pentru pacienți.

În general în spitalele din țara noastră potențiale pericole pentru pacienți sunt:

- mediul spitalicesc
- saloane mari cu multe paturi, neîncălzite și insalubre
- lipsa circuitelor sau nerespectarea lor
- încărcatura microbiană a atmosferei
- igiena precară
- riscuri datorate substanțelor chimice și biologice, etc.

Siguranța insuficientă a pacienților reprezintă atât o problemă gravă de sănătate publică, cât și o povară economică importantă pentru resursele limitate din domeniul sănătății.

Una dintre cauzele de insatisfacție a pacienților din Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud este dată de condițiile hoteliere și grupuri sanitare insuficiente (saloane fără grupuri sociale proprii).

MOTIVAȚIA ALEGERII PROBLEMEI PRIORITARE:

Există gesturi minime, măsuri implementate cu costuri puține care pot avea un impact asupra pacientului lasându-i o impresie bună de la prima întâlnire: atitudinea caldă, plină de compasiune din partea personalului medical dar și a celui auxiliar, comunicarea, răspunsurile prompte la întrebări; poate că pacientul nu își va aminti exact ce i s-a spus la prima întâlnire, dar cu siguranță își va aminti cum s-a simțit.

Calitatea îngrijirilor medicale rămâne o preocupare permanentă a spitalului. De nivelul lor ridicat sau scăzut depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-i asigura diverse cheltuieli. Percepția pacientului supra calității serviciilor medicale este o altă preocupare a instituției deoarece această percepție poate balansa serios bugetul de venituri și cheltuieli al instituției spitalicești. Este de aceea importantă preocuparea permanentă pentru acordarea de îngrijiri pacienților la nivel ridicat, pentru explicarea pacienților a necesității acestor îngrijiri și a limitelor lor dar și acțiunea de promovare a activității ce se desfășoară într-o unitate spitalicească.

Această prioritate se poate realiza prin adoptarea unui plan de măsuri care să ducă la îmbunătățirea condițiilor și serviciilor hoteliere, continuarea dotării spitalului cu aparatură și tehnologie performantă, perfecționarea resursei umane, îmbunătățirea relației cadru medical – pacient, și nu în ultimul rând îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

a) Scopul: Creșterea nivelului global de satisfacție și siguranță a pacienților ca și consumatori de servicii de sănătate prin îmbunătățirea relației medic-pacient-spital.

b) Obiective generale ale spitalului

- **Modernizarea infrastructurii spitalului**
 - Reabilitare termică a spitalului.
 - Recompartimentarea sectiilor conform normelor de autorizare sanitară.
 - Igienizarea permanentă a spațiilor de cazare și de tratament.
 - Înlocuirea aparaturii medicale uzate fizic/moral cu aparatură de calitate superioară.
 - Instalarea unui sistem de supraveghere video la intrările și în interiorul spitalului
- **Îmbunătățirea managementului financiar al spitalului.**
 - Atragerea de noi surse de finanțare.
 - Postarea pe site-ul spitalului a datelor financiare de interes public pentru o transparență totală a resurselor financiare.

- Întărirea capacității de evaluare și control intern.
- **Îmbunătățirea managementului resurselor umane**
 - Stabilirea necesarului de personal în raport cu volumul de activitate, din perspectiva optimizării procesului de furnizare a serviciilor.
 - Analizarea anuală a structurii posturilor și luarea de măsuri pentru adaptarea acesteia la nevoile identificate.
 - Întocmirea planului anual de instruire a personalului spitalului.
 - Participarea la programe de formare profesională a angajaților spitalului.
- **Promovarea spitalului**
 - Îmbunătățirea și actualizarea site-ului de prezentare a Spitalului de Pneumoftiziologie.
 - Asigurarea unui cadru pentru comunicarea externă corespunzător cu nevoile.

c) Activități propuse pentru atingerea obiectivelor

OBIECTIVE SPECIFICE PE TERMEN SCURT ȘI MEDIU (2018-2020)

Obiectiv 1: Îmbunătățirea condițiilor hoteliere și de tratament din spital

Activități:

- Recompartimentarea și modernizarea secțiilor
- Remedierea deficiențelor constatate de DSP Alba
- Medicație mai amplă pentru bolnavi
- Igenizarea și renovarea farmaciei
- Dotarea cu aparatură medicală

Indicatori măsurabili

- indicatorii de performanță ai spitalului (de calitate, de utilizare a serviciilor, economico-financiari)
- gradul de satisfacție al pacienților (număr de sesizări/reclamații)

Termen de realizare: 30.12.2020

Resurse necesare: financiare (venituri proprii și de la Consiliul Județean Alba - pentru reabilitare și dotare).

Responsabili: Manager, Comitet Director, Farmacist șef, Medicii șefi de secție /laboratoare, Șef Serviciu Administrativ

Obiectiv 2. Accesarea de fonduri europene nerambursabile pentru reabilitarea termică a Spitalului.

Accesarea de fonduri europene reprezintă o soluție viabilă pentru reabilitare termică, eficientizarea energetică, pentru unele proiecte de modernizare ale infrastructurii, precum și dotarea cu aparatură a spitalului. Prin urmare, trebuie aplicat la toate programele la care spitalul îndeplinește **condițiile de eligibilitate**.

Activități:

- Proiectul a fost depus și selectat la ADR Centru
- Contractarea și implementarea proiectului

Indicatori măsurabili:

- indicatorii de performanță ai spitalului (de calitate, economico-financiari)
- gradul de satisfacție al pacienților și personalului angajat

Termen de realizare: Conform graficului de implementare din proiect

Resurse necesare: financiare (fonduri europene, cofinanțare de la Consiliul Județean Alba).

Valoarea totală a investiției este estimată la 7.726.568 de lei, cu TVA inclus, iar Consiliul Județean Alba va asigura întreaga cofinanțare a proiectului, respectiv suma de 2.336.471,70 lei.

Responsabili: Manager, Comitet Director, Financiar–Contabilitate, Achizitii publice, Sef Serviciu Administrativ.

Obiectiv 3. Creșterea nivelului de siguranță și satisfacție a pacienților

Având în vedere specificul spitalului, respectiv tratarea pacienților cu boli pulmonare, printre care și a celor cu diagnosticul de tuberculoză există o preocupare permanentă de instruire a întregului personal cu privire la normele standard de igienă din spital, pentru asigurarea unor servicii de calitate pentru pacienții internați și de siguranță pentru vizitatori.

Activități:

- Elaborarea și aplicare codului de conduită a personalului;
- Elaborarea și actualizarea periodică a chestionarelor de satisfacție a pacienților inclusive în ceea ce privește condițiile hoteliere;
- Încurajarea raportării evenimentelor adverse;
- Implementarea procedurii de gestionare a reclamațiilor;
- Analizarea informațiilor rezultate din prelucrarea chestionarelor și gestionarea reclamațiilor;
- Analizarea periodică a recomandărilor primite pentru a îmbunătăți serviciile medicale furnizate;
- Actualizarea și preluarea continuă a procedurilor: de diagnostic, tratament și operaționale la nivel de spital, în toate secțiile, compartimentele, laboratoarele, birourile etc.

Indicatori măsurabili:

- Numărul de chestionare completate
- Numărul de recomandări constructive primite
- Numărul de evenimente adverse raportate
- Număr de instruirii ale personalului în vederea aplicării procedurilor

Resurse necesare: resurse umane și materiale proprii

Termen de realizare: anual

Responsabili: Manager, Director medical, RUNOS, Medicii șefi de secție/laboratoare/compartimente, responsabil SCIN, responsabil cu managementul calității

Obiectiv 4: Modernizarea curții și a parcului spitalului.

Activități:

- Evaluarea necesarului de reparații
- Reparații: curte, alei, garduri
- Întreținere spații verzi, toaletare copaci

Indicatori măsurabili

- creșterea gradului de satisfacție al pacienților, personalului angajat, furnizorilor de servicii

Termen de realizare: 31.12.2019

Resurse necesare: financiare (Consiliul Județean Alba)

Responsabili: Manager, Comitet Director, Sef Serviciu Administrativ

OBIECTIVE SPECIFICE PE TERMEN LUNG

- Diversificarea serviciilor medicale pentru patologia non-TB în vederea creșterii adresabilității populației și implicit îmbunătățirea indicatorilor de eficiență pentru paturile din spital, aceasta poate fi realizată prin transformarea unei părți din clădire aferentă TBC în secție de Pneumologie și recuperare medicală.
- Punerea în aplicare a unui program de investiții care să permit dezvoltarea infrastructurii sanitare la standarde europene prin atragerea de fonduri europene și finanțări de la ordonatorul principal de credite

Încadrare în timp a activităților. Grafic Gantt

OBIECTIVE	2018				2019				2020			
	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV
Îmbunătățire a condițiilor hoteliere și de tratament din spital												
Accesare de fonduri europene nerambursabile pentru reabilitarea termică a Spitalului												
Creșterea nivelului de siguranță și satisfacție a pacienților												
Modernizare a curții și parcului spitalului.												

d) Rezultate așteptate

Îngrijirile medicale care **satisfac nevoile reale ale pacientului**, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor rezonabile ale pacientului, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de educație, prevenire, diagnostic și tratament și **se acordă într-un mediu care conferă siguranță fizică pacientului.**

În urma realizării obiectivelor propuse ne așteptăm la obținerea următoarelor rezultate:

1. Creșterea gradului de siguranță și satisfacție al pacienților.
2. Îmbunătățirea condițiilor și serviciilor hoteliere
3. Creșterea nivelului de confort la locul de muncă și de satisfacție al personalului medical și administrativ, prin asigurarea condițiilor de siguranță și securitate în muncă pentru toți angajații
4. Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului în special indicatori de calitate.
5. Îmbunătățirea managementului resurselor umane, prin atragerea și menținerea unei resurse umane calificate și competente pe baza criteriilor de competență profesională și calitate umană.
6. Dezvoltarea spitalului și promovarea imaginii acestuia.

e). Indicatori - Evaluare, Monitorizare.

Structura de management al 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 performanță care se vor îmbunătăți prin realizarea obiectivelor propuse sunt:

Indicatori de calitate		Nivel curent	Nivel țintit
1	Rata mortalității intraspitalicești pe total spital și pe fiecare secție	PNF 0,5% TBC 2,7%	PNF 0% TBC 2%
2	Rata infecțiilor asociate actului medical pe total spital și pe fiecare secție	PNF 0,52% TBC 2,1%	PNF 0,35% TBC 1,5%
3	Rata bolnavilor reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	10%	7%
4	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	50%	70%
5	Procentul pacienților transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	2%	2%
6	Numărul de reclamații/ plângeri ale pacienților înregistrate	0	0

Indicatori economico-financiari		Nivel curent	Nivel țintit
1	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	86,90%	93%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	67,81%	63%
3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul	83,33%	75%

	național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație		
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	4,28%	5,5%
5	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	PNF 316 TBC 316	PNF 316 TBC 316

Indicatori de utilizare a serviciilor		Nivel curent	Nivel țintit
1	Numărul de bolnavi externați total și pe secții:	PNF 998 TBC 332	PNF 1050 TBC 330
2	Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție	PNF 7,54 TBC 29,20	PNF 10 TBC 35
3	Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție	PNF 63% TBC 34%	PNF 75% TBC 45%
4	Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	PNF 60% TBC 59%	PNF 70% TBC 65%
5	Număr consultații acordate în ambulatoriu	2633	2800

Indicatorii de Management ai Resurselor Umane		Nivel curent	Nivel țintit
1	Nr. mediu de bolnavi externați pe un medic	222	240
2	Nr. mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	439	480
3	Nr. mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU	41	45
4	Proporția medicilor din totalul personalului	10,39%	10,5%
5	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	49,35%	51%
6	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	28,95%	29%

Nivelul țintit al indicatorilor, pe perioada de derulare a proiectului, l-am stabilit ținând cont de valorile medii naționale ale indicatorilor de performanță aprobați prin **Ordinul OMS 1567 din 14/09/2007**.

Donabedian, descrie calitatea îngrijirilor de sănătate drept “acele îngrijiri care se așteaptă să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate”.

Atât pentru practica medicală, cât și pentru managementul sanitar au fost definite două dimensiuni ale calității îngrijirilor, ce formează baza furnizării serviciilor medicale:

- competența profesională -cunoștințele/abilitățile/permanența echipei medicale;
- accesibilitatea furnizarea serviciilor de sănătate nu este restricționată de bariere geografice, sociale, culturale, organizaționale sau economice;
- eficacitatea - procedurile și tratamentul aplicat conduc la obținerea rezultatelor dorite;

- eficiența-acordarea îngrijirilor necesare, corespunzătoare, la costurile cele mai mici;
- relațiile interpersonale-interacțiunea dintre furnizori, dintre furnizori și pacienți-clienți, dintre manageri, furnizori și plătitori, precum și între echipa de îngrijiri și comunitate;
- continuitatea - pacientul beneficiază de un set complet de servicii de sănătate de care are nevoie, într-o ordine bine determinată, fără întrerupere, sau repetarea procedurilor de diagnostic și tratament;
- siguranța-risc minim pentru pacient de complicații sau efecte adverse ale tratamentului ori alte pericole legate de furnizarea serviciilor de sănătate;
- infrastructura fizică și confortul-curățenie, confort, intimitate și alte aspect importante pentru pacienți;
- alegerea - pe cât este posibil, clientul alege furnizorul, tipul de asigurare sau tratamentul.

Evaluarea îngrijirilor de sănătate poate fi împărțită în două părți: în primul rând, o evaluare a eficacității îngrijirilor respective (sau o evaluare a eficacității clinice), apoi o evaluare a eficienței ceea ce implică luarea în calcul atât a costurilor și a beneficiilor, cât și a altor tipuri de îngrijiri de sănătate eficiente.

Monitorizarea implică selectarea indicatorilor care vor permite evaluarea performanței, în raport, sau nu, cu standarde definite.

A planifica și monitoriza activitatea medicală și a transpune această activitate întruna economică nu este deloc ușor pentru managementul spitalului.

Din acest motiv, trebuie pus un accent deosebit pe volumul serviciilor contractate cu C.J.A.S. Alba, întrucât aceste venituri au cea mai mare pondere în veniturile realizate la nivel de spital și sunt direct corelate cu buna desfășurare a activității medicale.

Siguranța și satisfacția pacientului trebuie să fie o atitudine care să facă parte din cultura organizațională a spitalului. **Pentru asigurarea dezideratului de îmbunătățire a siguranței și satisfacției pacientului trebuie să lucrăm zi de zi în echipă, să învățăm uni de la alți ce trebuie să îmbunătățim și să eficientizăm astfel încât spitalul să fie un model, un reper.**

Calitatea exprimă însușirile esențiale ale unui produs sau serviciu, care îl fac să se distingă de produsele/serviciile similare ce au aceeași destinație. Cele două atribute ale calității serviciilor medicale sunt: indicația corectă și execuția bună, fiind exprimate prin sintagma: „**să faci lucrul care trebuie și să-l faci corect de la început**”.

Siguranța este bucuria născută din ideea unui lucru viitor sau trecut, a cărui cauză de îndoială a fost înlăturată. (definiție clasică de Baruch Spinoza)

Cea mai mare satisfacție, cred, este atunci când o clădire este inaugurată, publicul o ia în stăpânire, îi tai cordonul ombilical și o vezi începându-și propria viață. Nu există nici o satisfacție mai mare. (citată din Moshe Safdie)