



**PLAN DE MANAGEMENT PRIVIND PLANIFICAREA SI  
ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SANATATE FURNIZATE DE  
SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE AIUD  
2018-2020**

**MISIUNEA**

Misiunea Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud este de a presta un act medical de calitate, intr-un mediu sigur si confortabil, astfel incat pacientii sa beneficieze de cele mai bune ingrijiri.

**VIZIUNEA ECHIPEI MANAGERIALE.**

Ne propunem ca spitalul să devină cel mai bun furnizor de servicii medicale de specialitate din zona.

**AUTOR  
JR. VIERU NOIELA CRISTINA**

## CUPRINS

<b>A</b>	<b>Descrierea situatiei actuale a Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud</b>		<b>2</b>
	<b>A.1</b>	<b>Tipul, profilul si pozitionarea spitalului</b>	<b>2</b>
	<b>A.2</b>	<b>Caracteristici relevante ale populatiei deservite</b>	<b>3</b>
	<b>A.3</b>	<b>Structura organizatorica a spitalului</b>	<b>3</b>
	<b>A.4</b>	<b>Resurse umane</b>	<b>4</b>
	<b>A.5</b>	<b>Activitatea spitalului</b>	<b>5</b>
	<b>A.5.1</b>	<b>Indicatori principali ai activitatii</b>	<b>5</b>
	<b>A.5.2</b>	<b>Situatia financiara</b>	<b>7</b>
	<b>A.5.3</b>	<b>Situatia dotarii spitalului</b>	<b>9</b>
<b>B</b>	<b>Analiza SWOT a Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud</b>		<b>9</b>
<b>C</b>	<b>Identificarea problemelor critice in cadrul spitalului</b>		<b>10</b>
<b>D</b>	<b>Identificarea unei probleme prioritare</b>		<b>10</b>
<b>E</b>	<b>Plan de management privind planificarea si organizarea serviciilor de sanatate furnizate de Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud.</b>		<b>11</b>
	<b>E.1</b>	<b>Scop</b>	<b>11</b>
	<b>E.2</b>	<b>Obiective- definire</b>	<b>11</b>
	<b>E.3</b>	<b>Activitati, resurse necesare, responsabili</b>	<b>12</b>
	<b>E.3.1</b>	<b>Incadrare in timp : Grafic Gantt</b>	<b>16</b>
	<b>E.3.2</b>	<b>Buget estimat</b>	<b>17</b>
	<b>E.4</b>	<b>Rezultate asteptate</b>	<b>17</b>
	<b>E.5</b>	<b>Monitorizare indicatori</b>	<b>18</b>
	<b>E.6</b>	<b>Evaluare indicatori</b>	<b>19</b>
	<b>E.7</b>	<b>Analiza proiectului</b>	<b>19</b>
<b>Bibliografie si legislatie</b>			<b>20</b>

## DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

### A.1. TIPUL, PROFILUL SI POZITIONAREA SPITALULUI

Prin Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 377/ 14.04.2005 , Sanatoriul TBC Aiud se reorganizeaza ca Spital de Pneumoftiziologie iar in 2010 trece in subordinea Consiliului Judetean Alba, ca urmare a descentralizarii sistemului sanitar.

Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud este un spital de monospecialitate, singurul de acest fel din judet, incadrat in categoria V, care acordă asistență medicală de specialitate pentru toti locuitorii judetului Alba. La nivelul Dispensarului TBC se derulează Programul Național de Prevenire, Supraveghere si Control al Tuberculozei, având ca obiectiv scăderea morbidității și mortalității cauzate de tuberculoza.

In judet mai functioneaza in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta din Alba Iulia un Compartiment de 6 paturi cu specialitatea pneumologie iar la Spitalul de boli cronice din Campeni exista o sectie de pneumologie ( 30 paturi - Pneumologie si 25 paturi – TBC). Dispensare TBC functioneaza si in Alba Iulia, Campeni , Blaj, Cugir si Sebes.

Nu exista la nivelul judetului nicio sectie sau compartiment de pneumologie pediatria, aceste cazuri adresandu-se institutiilor de profil din Sibiu si Cluj.

Potrivit Biroului de Statistica DSP Alba, rezulta ca din 2009 pana in 2016 tendinta de imbolnavire a populatiei din Judetul Alba pe bolile aparatului respirator este in crestere: **195 005** (2009 )< **220 825** (2016) aceasta patologie ocupand primul loc pe judet urmata de boli ale aparatului digestiv, osteo-articulare si boli cardio-vasculare.

*Tabel 1. Evoluția bolilor netransmisibile județ Alba*

Grupa de boli	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Bolile aparatului respirator	195005	205705	223029	230087	218005	227930	219571	<b>220825</b>
Boli osteo-articulare	45125	49381	54693	57889	58647	59995	59123	<b>42962</b>
Bolile aparatului digestiv	45026	48472	54225	58663	57220	55455	52682	<b>51322</b>
Boli cardio-vasculare	26779	31687	36943	40012	40587	41127	37196	<b>35049</b>
Bolile sistemului nervos	8841	13058	13702	14001	13789	13861	12517	<b>12933</b>

*Biroului de Statistica DSP Alba*

In ceea ce priveste incidenta tuberculozei, cu toate progresele inregistrate in ultimii ani, Romania ramane cu o rata de inregistrare a cazurilor de tuberculoza mai mare de 4 ori decat media Uniunii Europene si una dintre cele mai mici rate de vindecare – implicit o crestere anuala a numarului de infectati. De luat in seama este si faptul ca aceste date sunt relative din moment ce s-a renuntat la depistarea activa a acestei afectiuni.

Cu toate acestea, potrivit rapoartelor Institutului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”pe 2016, judetul Alba se afla pe locul 4 in tara in topul judetelor cu cea mai mica incidenta a tuberculozei.

Tabel 2: Incidenta TB pe judet Alba

CAZURI TBC	2015			2016		
	Total	Cazuri noi	Recidive	Total	Cazuri noi	Recidive
ADULTI	154	129	25	128	113	15
COPII (0-14 ani)	4	4	0	2	2	0
TOTAL	158			130		

Sursa: Departament monitorizare-evaluare Institut „Marius Nasta”

## A.2. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Spitalul deservește aproximativ **60.000** locuitori cu varsta peste 16 ani din Municipiul Aiud si imprejurimi, respectiv **300.000** cu varsta peste 16 ani din judetul Alba precum si o parte din populatia judetelor invecinate: Cluj, Sibiu, Mures. Pacienții care se adresează spitalului sunt mai ales vârstnici, cu un nivel socio-economic scăzut, atât din mediul urban cât și cel rural.

Tabel 3: Populatia judetului 2010-2016

ANUL	POPULATIA	DIN CARE PESTE 60 ANI
2010	372265	77520
2011	342376	78054
2012	327224	79995
2013	325119	80447
2014	337658	83486
2015	335875	85134
2016	<b>333450</b>	<b>87465</b>

Sursa: DSP Alba, Statistica

Se observa **cresterea ponderii populatiei varsnice** ceea ce duce la o crestere a morbiditatii prin boli cronice.

În ceea ce privește șomajul, județul Alba are o rată scăzută a șomajului în comparație cu media pe țară, de 6,8% **la nivel national**. La sfârșitul anului 2016,rata șomajului **in judetul Alba este de 4,98%**. Sursa: Raport privind activitatea Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă Alba la data de 30.09.2017,

## A.3. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI

Spitalul are o structura organizatorică aprobată conform Hotărârii Consiliului Județean Alba nr. 47/26.02.2015, după cum urmează:

Tabel 4.: Structura organizatorică a spitalului

SECTIA	NUMAR PATURI
Sectia Pneumologie I	56
Din care Compartiment TBC	23
Sectia Pneumologie II TBC	60
Spitalizare de zi	4
TOTAL	120

Sursa: ROF: Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud

În structura spitalului mai figurează următoarele laboratoare si compartimente:

- Laboratorul de analize medicale,
- Compartiment bacteriologie
- Laboratorul de radiologie si imagistica medicala, autorizat ;
- Laboratorul de explorari functionale cu

- Compartiment endoscopie bronsica,
- Farmacia cu circuit inchis;
- Ambulatoriu integrat de pneumologie;
- Dispensarul TBC;
- Aparat functional.

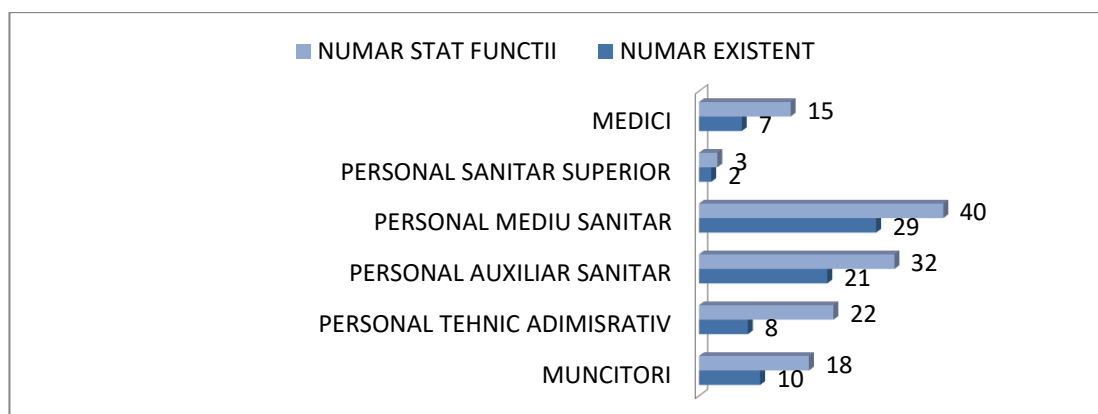
#### A.4 RESURSE UMANE

Dimensionarea resurselor tine cont de nevoile organice ale sectiilor, de sursele de finantare si de noile normative specifice de personal in vigoare (OMS 1224/2010). Statul de functii al spitalului, aprobat prin Hotararea Consiliului Judetean nr. 77/ 16.03.2017 cuprinde 130 de posturi din care 77 sunt ocupate ceea ce indica un deficit de personal de peste 40%.

Structura Statului de functii pe categorii de personal la 30.10.2017 este urmatoarea  
Tabel 5: Statul de functii

Nr. Crt.	Categorie personal	Numar stat de functii	Numar existent	% din necesar
1	Medici	15	7	46,66
2	Alt personal sanitar superior	3	2	66,66
2	Asistenti- personal mediu sanitar	40	29	72,5
4	Personal auxiliar sanitar	32	21	65,62
5	Personal tehnic-administrativ	22	8	36,36
6	Muncitori	18	10	55,55
	<b>TOTAL</b>	<b>130</b>	<b>77</b>	<b>59</b>

Sursa: Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud



Tabel 6: Indicatorii de management a resurselor umane la final 2016

Indicatori	Valoare
Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	222
Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	439
Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă	34
Proporția medicilor din totalul personalului	10,39%
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat	49,35%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	28,95%

Sursa: Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud

#### Concluzii in lgatura cu situatia personalului:

In prezent sunt in activitate 7 medici pneumologi din care doar 1 are competente in bronhoscopie. 6 medici isi desfasoara activitatea in spital iar unul in cadrul Dispensarului TBC.

Spitalul NU are angajat un medic specialist in radiologie si imagistica medicala iar medicul de laborator isi desfasoara activitatea conform unui contract de colaborare fiind prezent in spital doar 2 zile pe saptamana.

## A.5 ACTIVITATEA SPITALULUI:

Spitalul furnizeaza servicii medicale de specialitate, clinice, imagistice, investigație bronșică endoscopică cu scop diagnostic și terapeutic și servicii de laborator. În cadrul secțiilor și compartimentelor sunt oferite servicii medicale de spitalizare continuă și servicii medicale de spitalizare de zi.

### A.4.1 INDICATORI PRINCIPALI AI ACTIVITATII:

**Pentru anul 2016, primele 10 DRG sunt:**

Tabel 7: Indicatori ai morbiditatii spitalizate ai Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud – 2016

Grupa de diagnostic	Tip	VR	Nr cazuri	Nr zile spitaliz	DMS
Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	M	1.1467	168	1,357	8,43
Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate	M	0.9703	108	546	7,58
Infectii respiratorii/inflamatii fara CC	M	0,5608	76	274	6,68
Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii fara CC catastrofale sau severe	M	0.6805	61	383	6,49
Infectii respiratorii/inflamatii cu CC catastrofale	M	1,6697	28	195	9,29
Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	M	1,6760	27	180	11
Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	M	1,1530	26	17	5,67
Tumori respiratorii cu CC severe sau moderate	C	0,8758	12	60	6,00
Bronsiata si astm varsta >49 sau cu CC	M	0.5041	11	84	7,64
Bronsiata si astm varsta >49 cu CC	M	0.7624	8	60	8,57

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

Tabel 8: Categoriile majore de diagnostic la Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud pe 2016

% cazuri	CMD
96,29%	CMD 04 Boli și tulburări ale sistemului respirator
1,18%	CMD 05 Boli și tulburări ale sistemului circulator
0,84%	CMD 01 Boli și tulburări ale sistemului nervos
0,84%	CMD 18 Boli infecțioase și parazitare
0,17%	CMD 03 Boli și tulburări ale urechii, nasului, gurii și gâtului
0,17%	CMD 06 Boli și tulburări ale sistemului digestive
0,17%	CMD 07 Boli și tulburări ale sistemului hepatobiliar și ale pancreasului
0,17%	CMD 08 Boli și tulburări ale sistemului musculo-scheletal și țesutului conjunctiv
0,17%	CMD 17 Tulburări neoplazice (hematologice și neoplasme solide)

Sursa: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)

### Indicatori de eficiență pe secțiile spitalului în anul 2016

Tabel 9: Indicatori de eficiență pe secțiile spitalului în anul 2016

SECȚIA	Nr. paturi	Nr. pacienți externați	DMS	Rata de ocupare patului	Internari în urgență	Cost pe pacient	ICM
Pneumologie I ( 56 din care 23 TBC)	56	998	7,54	63%	338 -31%	3727	0.9675
Pneumologie II TBC	60	332	29,20	34%	188 -68%	3807	N/A
<b>Total</b>	116	<b>1330</b>			526		

Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud

În anul 2016, spitalul a externat **1330** pacienți din spitalizare continua , din care **526 au fost internați în regim de urgență**.

Un procent de **60%** din total servicii medicale spitalicesti acordate de spital au fost acordate in regim de **spitalizare de zi : 799 pacienti**.

Au fost consultați în **Ambulatoriu un număr de 2633 pacienți**.

**Durata medie de spitalizare** pe sectia de pneumologie TBC are o valoare realizata de **29.20 zile si este mai mica decat durata optima de spitalizare de 34,19 zile**, iar pe sectia de pneumologie are o valoare realizata de **7.54 zile si este mai mica decat durata optima de spitalizare de 8.70 zile** stabilita prin Ordinul 763/377 din 22 iunie 2016 privind aprobarea normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 - 2017 .

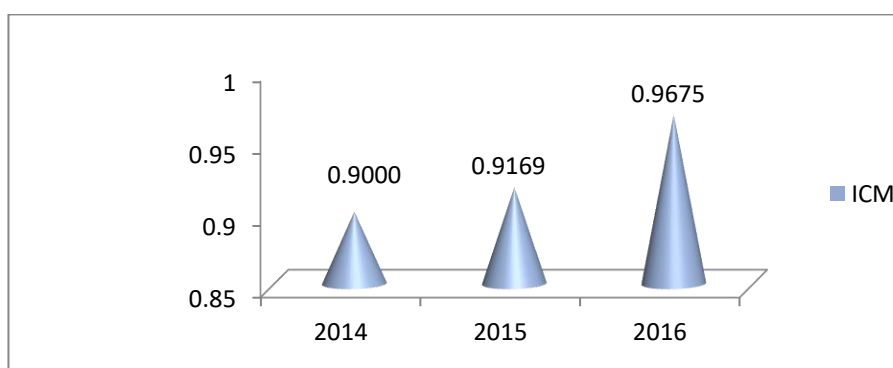
**Rata de utilizare a paturilor** ne indeamna spre o restructurare a sectiilor pentru a eficientiza activitatea medicala, respectiv a creste indicele de utilizare a paturilor in deosebi pe sectia **Pneumologie II TBC unde acesta este de 34%**. Restructurarea trebuie sa vizeze oferirea de servicii noi, adaptate la nevoile actuale ale pacientilor ( recuperare respiratorie, pneumologie pediatria ).

**ICM** desi mic, se constata usoara crestere in ultimii 3 ani.

*Tabel 10: ICM spital pe 3 ani*

Sectie	Indicele de complexitate ICM		
	2014	2015	2016
<b>Pneumoftiziologie I Compartiment de pneumologie</b>	<b>0,900</b>	<b>0,9169</b>	<b>0,9675</b>

*Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud*



- Indicele de case-mix - indicele de complexitate a cazurilor exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați. ICM-ul pentru spital = Total nr.cazuri ponderate(CP) / Total nr.cazuri rezolvate(CR).
- TCP (tariful de rambursare a unui caz ponderat la nivel de spital) spital Pneumoftiziologie Aiud este **1430** ( conform Ordin MS/CNAS nr.196/139 din 2017)
- **Ne propunem sa crestem ICM peste 1, daca acesta va creste, pentru anul urmat vor putea obtine mai multi bani din contractul cu CAS pentru ca valoarea de rambursare pentru fiecare tip de caz (DRG ) se calculeaza inmultind ICM cu TCP ( tariful pe caz ponderat).**

*Tabel 11: Distributia activitatii clinice a spitalului pe tipuri de ingrijiri:*

	<b>Acuți</b>	<b>Cronici</b>	<b>Total</b>
<b>Nr cazuri:</b>	<b>998</b>	<b>332</b>	<b>1330</b>
<b>Nr zile spitalizare:</b>	<b>7602</b>	<b>10369</b>	<b>17971</b>

*Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud*

## A.5.2 SITUATIA FINANCIARA

### BUGETUL SPITALULUI PE ANUL 2016

Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud este finanțat din următoarele surse:

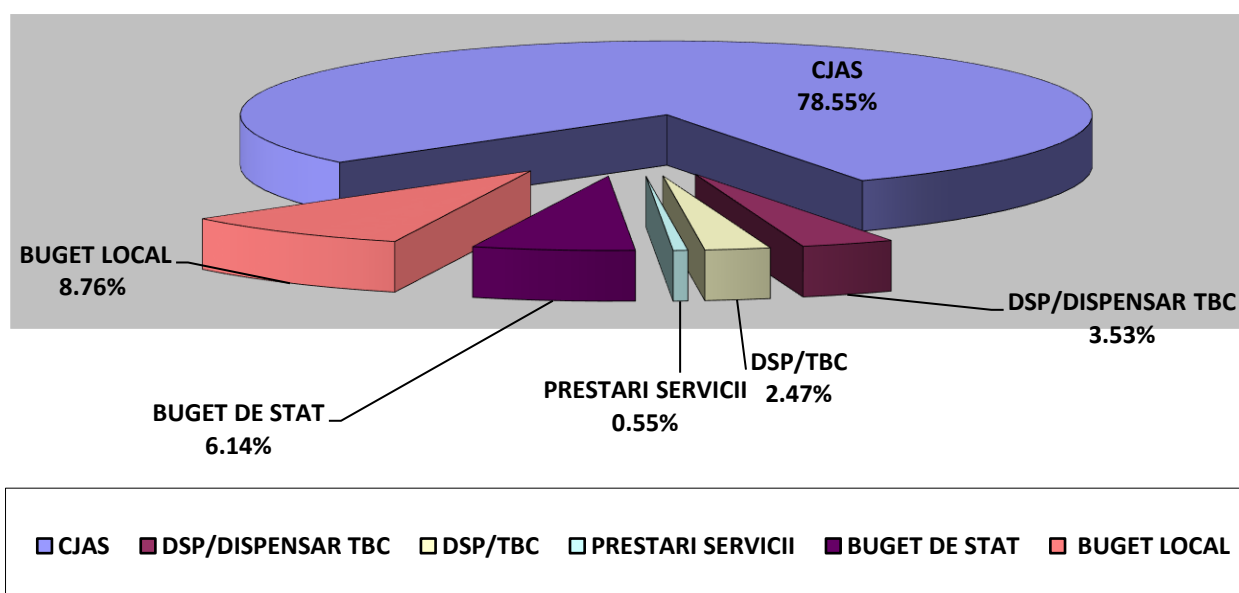
1. CJAS Alba – pentru finanțarea serviciilor spitalicești, investigațiile paraclinice, Ambulatoriul de specialitate, medicamente și materiale sanitare pentru programul de tuberculoză
2. Consiliul Județean Alba – pentru acoperirea cheltuielilor de capital
3. Directia de Sanatate Publica - Alba – pentru cheltuielile de personal din Dispensarul TBC și cheltuieli de prevenție la programul de tuberculoză.
4. Sponsorizari și donații.

#### Structura bugetului de venituri pe surse:

Tabel 12: Bugetul de venituri pe surse

Denumire indicator	Suma	%
Venituri din contract cu CJAS	4608908	78,55%
Venituri din contractele încheiate DSP alocate de la bugetul de stat pentru acțiuni de sanatate - Dispensar TBC	207000	3,53%
Venituri din contractele încheiate cu DSP alocate de la bugetul de stat pentru programul național de combatere a TBC	144999	2,48%
Venituri din prestări servicii	32292	0,55%
Venituri de la bugetul de stat	360000	6,13%
Venituri de la bugetul local	514227	8,76%
<b>TOTAL</b>	<b>5867426</b>	<b>100 %</b>

Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud



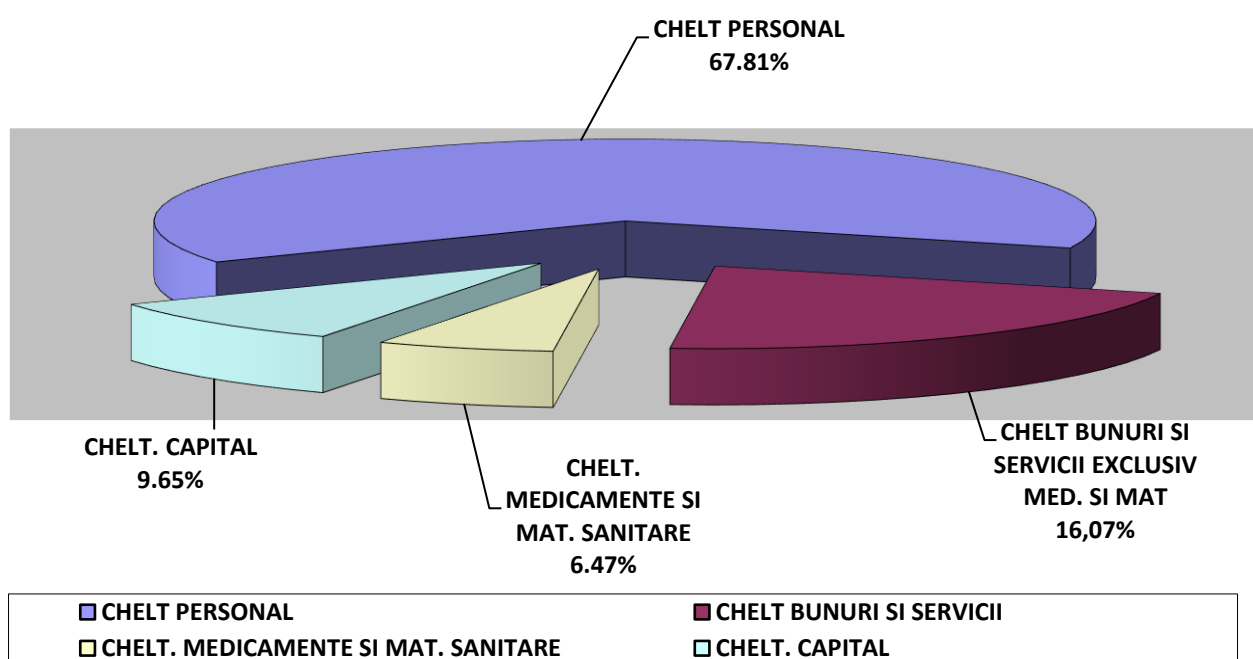


## Structura bugetului pe cheltuieli:

Tabel 13: Bugetul de cheltuieli pe surse

Denumire indicator	Suma	%
- cheltuieli de personal -	3978698	67,81%
- cheltuieli bunuri si servicii - din care:	1322443	22,54%
- medicamente si materiale sanitare -	379508	6,47%
- cheltuieli de capital -	566285	9,65%
<b>TOTAL</b>	<b>5867426</b>	<b>100 %</b>

Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud



Tabel 14: Indicatori economico financiari

Nivel Indicatori economico financiari la finele anului 2016		
1	Executie bugetara raportata la bugetul de cheltuieli aprobat	86,90
2	Procent cheltuieli cu personalul din totalul cheltuielilor	67,81
3	Procent cheltuieli cu personalul din total sume decontate ( Din Fondul national de asigurari de sanatate si sume din bugetul Ministerului Sanatatii )	82,67
4	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli	6,47%
5	Cost mediu pe zi de spitalizare 316 lei	PNF 212 lei TBC 393,18 lei
6	Procent venituri proprii (altele decat cele din contractul cu CJAS )	21,04

Sursa: : Birou Statistica al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud

Lunar spitalul incaseaza prin contract cu CASS Alba pentru diferente de cresteri salariale suma de 241.000 lei .

### A.5.3 SITUATIA DOTARII SPITALULUI

Pentru **imbunatatirea performatei serviciilor medicale oferite, in cadrul spitalului este foarte importanta dotarea sectiilor si compartimentelor cu aparatura medicala nouă.** Aceasta dotare se face concomitent cu perfectionarea personalului existent si atragerea de resursa umana cu competente noi, in conformitate cu nevoile actuale.

**Ambulatoriul integrat** are in dotare spirometru, aparat de citit filme, aparat de aerosoli portativ, cantar persoane, tensiometru.

**Laboratorul** de analize medicale are dotări pentru investigații de biochimie, hematologie si microbiologie . Compartimentul pentru bacteriologie BK este organizat conform normelor în vigoare și dotat cu aparatură performantă. Nu este acreditat RENAR.

**Laboratorul de radiologie** este dotat cu un aparat Rontgen Opera cu developeza automata si Aparat Rontgen cu achizitie digitala a imaginii, masina automata de dezvoltat, Fotoprintara ID Camera.

**Dispensarul TBC** Aiud are in dotare un aparat de citit filme. Aparat radiografie fix digital, spirometru.

**Laboratorul de explorari funcționale respiratorii** dispune si de spirometre Mir Spirolab III, aparate aerosoli, electrocardiograf. **Compartimentul de endoscopie bronșica** este dotat cu un **Videobronhoscop** donat de Clubul Rotary, monitor functii vitale , Balanta analitica si un defibrilator cardio AID.

**Sala de tratament** are in dotare 2 Concentratoare oxigen, reductor presiune, spirometru, electrocardiograf, ecograf portabil, aspirator secretii, aparat ultrasculte.

**Sectiile** sunt dotate cu pulsoximetre, concentratoare de oxigen, aparate de aerosoli portabile, negatoscop, electrocardiograf.

Analizand situatia dotarii spitalului la 31.12.2016 observam ca spitalul dispune de un minim de necesar pe toate sectiile si compartimentele desi unele echipamente au un inalt grad de uzura si vor trebui inlocuite in anii urmasori.

Vom avea in vedere achizitionarea aparaturii si a echipamentelor medicale prevazute in **lista de necesar propusa pentru anul 2018**: concentrator de oxigen mobil ( 9 bucati), aparat aerosoli ( 4 buc) , analizator automat biochimie, hematologie, bacteriologie, analizator gaze sanguine, centrifuga automata, agitator Vortex, uscator lame, analizator automat coagulare, analizator automat procalcitonina. **S-a prevazut si dotarea cu Bodypletismograf**, aparat care depisteaza in faza incipienta afectiunile respiratorii, un **sistem Call Nursing**, si o **statie PACS** de transmitere si interpretare imagini radiologice, digitalizare cu placi fosforescente Roentgen, printer laser de filme radiologice.

### B. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
<b>PUNCTE TARI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Singurul spital de specialitate din judet</li><li>- functionarea Ambulatoriu Integrat</li><li>- Spitalizarea de zi</li><li>- Spitalul isi desfasoara activitatea intr-o singura cladire</li><li>- Cladirea - amplasata intr-un parc natural</li><li>- Saloanele sunt spatiosase si luminoase, special concepute pentru a gazdui patologie respiratorie,</li><li>- Sistem informatic integrat functional</li><li>- Aparatura medicala noua si performanta</li><li>- Personal medical tanar,</li><li>- Spitalul investeste in extinderea activitatii prin diversificarea serviciilor (demersuri incepute pentru infiintarea Compartimentul de Recuperare Respiratorie)</li><li>- Laborator clinic modernizat</li></ul>	<b>PUNCTE SLABE</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- conditiile hoteliere sunt mult sub standardele cerute</li><li>- circuite nefunctionale</li><li>- cheltuieli de intretinere mari</li><li>- cladire veche cu grad inalt de uzura</li><li>- dotări încă sub nivelul standardellor</li><li>- rata de utilizare a paturilor este foarte mica pe sectia TBC</li><li>- neadaptarea structurii la nevoile actuale ale pacientilor</li><li>- lipsa unei politici care sa sustina strategiile spitalului.</li><li>- venituri proprii mici</li><li>- finantare insuficienta din contractul cu CJAS</li><li>-Laborator clinic modernizat dar neacreditat RENAR</li><li>-Lipsa medic de laborator</li></ul>

## MEDIUL EXTERN

OPORTUNITATI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesibilitate buna datorita pozitionarii centrale in regiune</li> <li>- adresabilitate buna pentru pacienti</li> <li>- Indicatorii epidemiologici prin tuberculoză au un nivel scăzut în județul Alba respectiv, municipiul Aiud ceea ce denotă o activitate bună în controlul și supravegherea tuberculozei în teren</li> <li>- Colaborare buna cu autoritatile locale,</li> <li>- Colaborare buna cu CJAS</li> <li>- Posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene,</li> <li>- Obținerea de sponsorizari din partea unor agenti economici sau ONG</li> <li>- Parteneriate cu alte unitati sanitare, inclusiv cu organizatii de ingrijiri medicale la domiciliu.</li> <li>- implementarea ghidurilor și a protocoalelor de practică medicală pe afecțiuni, instrument de baza in cuantificarea exacta a costurilor;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aparitia de cabinete si clinici particulare</li> <li>- Existenta Compartimentului de pneumologie de Spitalul Judetean de Urgenta Alba care preia o parte a pacientilor cu afectiuni respiratorii cat si a Sectiei de la Spitalul de cronici Campeni</li> <li>- Riscul migrării personalului de specialitate, mai ales a celui inalt calificat și performant, către sectorul privat sau în UE</li> <li>- Creșterea tarifelor la utilități, ceea ce duce la majorarea cheltuielilor spitalului</li> </ul>

### C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE DIN CADRUL SPITALUL

- **conditiile hoteliere sub standarde** cerute pentru crearea unui mediu optim de asistență medicală
- **scaderea adresabilitatii** datorita scaderii incidentei tuberculozei la nivelul judetului și a condițiilor improprii de cazare
- **slaba utilizare a paturilor** pe sectia II TBC ( 34%)
- lipsa unor **echipamente moderne de laborator** necesare **depistarii** rapide si corecte a tuberculozei precum **si detectarea rezistentelor la unele antibiotice**
- procentul mic al **veniturilor proprii**, altele decât cele de la CJAS Alba;
- lipsa contractului cu CJAS pentru servicii laborator, dat fiind faptul ca nu are certificat RENAR si lipsa medicului de laborator

### D. IDENTIFICAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE

**Prioritizarea o vom realiza prin analiza adresabilitatii si accesului pacientilor, a capacitatii de tratament si in conformitate cu bugetul necesar realizarii acestora.**

*Matrice multicriteriala de prioritizare a problemelor*

Prioritizarea etapelor de dezvoltare													
Etape in dezvoltare	Criteriul aplicat												
	Adresabilitate si acces			Importanta pt. spital			Importanta pt. pacient			Costuri			Total
	Prioritate	Punc taj	Total	Prioritate	Punc taj	Total	Priorita te	Punc taj	Total	Piori tate	Punc taj	Total	
<b>Imbunatatirea conditiilor hoteliere</b>	3	1	3	3	2	6	4	3	12	4	4	16	37
<b>Diversificarea serviciilor la nivelul spitalului</b>	4	1	4	4	2	8	2	3	6	3	4	12	30
<b>Diversificarea serviciilor la nivelul ambulatoriu</b>	2	1	2	2	2	4	3	3	9	2	4	8	23
<b>Dotarea laboratorului cu echipamente moderne</b>	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	4	4	10

*Sistemul de prioritizare: 4 puncte - prioritate maxima si 1 punct – neprioritar*

**Problema identificata ca prioritara este nevoia de imbunatatirea a conditiilor hoteliere si a circuitelor functionale cu scopul adaptarii structurii si a activitatii spitalului la nevoile actuale a pacientilor, respectiv diversificarea activitatii medicale atat la nivelul spitalului cat si al ambulatoriului.**

## **E. PLAN DE MANAGEMENT PRIVIND PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SANATATE FURNIZATE DE SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE AIUD**

### **Dezvoltarea planului de management aferent temei ” Planificarea si organizarea serviciilor de sanatate furnizate de Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud”**

Pentru dezvoltarea institutiei si pozitionarea ei pe un loc important in sistemul de sanatate local, conducerea institutiei trebuie sa aiba in vedere, in principal, **adaptarea structurii si a activitatii spitalului la realitatile epidemiologice ale judetului și la nevoile reale de servicii medicale ale populației, concomitent cu imbunatatirea conditiilor hoteliere** prin implementarea proiectului de reabilitarea termica a cladirii si modernizare. In acest spital adresabilitatea este mica din 2 cauze principale: conditiile hoteliere si scaderea numarului de cazuri de tuberculoza, acest fapt se poate identifica in analiza indicelui de utilizare a paturilor care este de 34% pe Sectia II TBC precum si din volumul activitatii medicale pe tipuri de ingrijiri 998 acuti fata de 332 cronici. Este evident ca nu se justifica pastrarea a 83 paturi pentru pacientii cu TBC.

#### **E.1. SCOP**

Avand in vedere cele prezentate consider ca scop principal **adaptarea structurii si a activitatii spitalului la realitatile epidemiologice ale judetului și la nevoile reale de servicii medicale ale populației, concomitent cu imbunatatirea conditiilor hoteliere.**

#### **E.2. OBIECTIVE. DEFINIRE**

- I. Imbunatatirea conditiilor hoteliere si conformarea circuitelor functionale ale spitalului.**
- II. Organizarea activitatii ambulatoriului prin diversificarea serviciilor:  
Cabinet de Alergologie si imunologie  
Cabinet de cardiologie**
- III. Organizarea activitatii spitalului prin diversificarea serviciilor la nivelul spitalului:  
Compartiment de Reabilitare Respiratorie  
Compartiment de Pneumologie pediatria  
Incadrarea spitalului intr-o categorie superioara prin colaborare cu UMF Cluj**
- IV. Planificarea resurselor umane.**
- V. Depistarea rapida si corecta a formei de TB, inclusiv TB MDR si TB XDR (tuberculoză multidrog rezistentă și tuberculoză extrem de rezistentă la tratament), precum și depistarea rezistentei la unele medicamente.**

## **E.3 ACTIVITATI, RESURSE, RESPONSABILI**

### **Obiectiv I. Imbunatatirea conditiilor hoteliere si conformarea circuitelor functionale ale spitalului**

Nu putem face saltul la calitate serviciilor medicale fara a rezolva mai intai toate problemele legate de infrastructura, circuite functionale si dotari de baza prevazute in planul de conformare de la Directia de Sanatate Publica printru autorizatia sanitara. In acest sens se vor avea in vedere urmatoarele activitati:

1. Continuarea lucrarilor de reabilitare a saloanelor si holurilor si dotarea acestora conform normativelor in vigoare;
2. Finalizarea lucrarilor incepute la bucatarie, spalatorie, magazie, depozit alimente;
3. Reabilitarea termica a cladirii – proiect prin ADR - POR 2014- 2020 – AXA 3 pe Fondul de mediu. Proiectul are in vedere:
  - dotarea cu panouri solare pentru apa calda,
  - anvelopare termica si instalatii de incalzire pentru reabilitarea termica a cladirii spitalului,
  - lucrările de modernizare a instalațiilor electrice și de iluminat a clădirii
  - dotarea cu un lift exterior.

Realizarea acestui proiect promite sa reduca cu aproximativ 40% cheltuielile cu incalzirea, fonduri pe care le vom redirectiona pentru imbunatatirea altor structuri.

**Investitia se estimeaza a se realiza in 24 de luni iar valoarea estimata a investitiei este de 2.807.991 lei cu TVA.**

**Termen de implementare: 31 Decembrie 2019.**

**Responsabili:** Manager, Sef serviciu tehnic, Sef serviciu achizitii, Sef serviciu administrativ

**Indicator de rezultat:** Numar de pacienti “multumiti” din total pacienti chestionati  
% crestere adresabilitate datorita conditiilor hoteliere

**Resurse necesare:** umane, materiale( dotari), financiare (fonduri nerambursabile)

### **Obiectiv II. Organizarea activitatii ambulatoriului prin diversific serviciilor:**

#### **Infiintarea Cabinetelor de Alergologie si Cardiologie în Ambulatoriu**

**Vom depune pe Axa 8.1 in cadrul POR 2014 -2020 proiectul de “Modernizare infrastructura sanitară Ambulatoriu integrat al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud ” care cuprinde:**

- **Reparație capitală Ambulatoriu integrat;**
- **Dotare cu echipamente medicale;**

**Prin acest proiect vom urmari reorganizarea ambulatoriului.**

Avand in vedere ca la originea bolilor aparatului respirator o mare pondere o ocupa afectiunile respiratorii de natura alergica, oglindite în diagnosticile secundare ale cazurilor externate și în morbiditatea din Ambulator, consider ca este util si necesar infiintarea unui Cabinet de alergologie.

De asemenea, mai mult de 40% din cazurile care se prezinta necesita consult cardiologic.

Înființarea celor 2 cabinete în Ambulator, necesită următoarele activități:

1. Demersuri oficiale pentru infiintarea cabinetelor de Alergologie și Cardiologie
2. Amenajarea spațiului prin Proiect **Modernizare infrastructura sanitară Ambulatoriu integrat al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud**
3. Reamenajarea laboratorului Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud pentru aparatura medicala specifica activitatii de imunologie,
4. Identificarea aparaturii medicale necesare – cabinet alergologie,
5. Identificarea aparaturii medicale necesare – cabinet cardiologie,
6. Achiziționarea aparaturii prin Proiect **Modernizare infrastructura sanitară Ambulatoriu integrat al Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud**
7. Anunț privind intentia de a incheia contract de colaborare/ angajare medic alergolog si cardiolog in Ambulatoriu
8. Informarea populatiei cu privire la noul serviciu oferit de spital pe site si in mass media locala

**Termen de finalizare: 31.12.2019**

**Responsabili:** Manager, Director medical, sefi sectii/ servicii/compartimente, Sef serviciu tehnic, Sef serviciu achizitii

**Indicator de rezultat:** Numar de pacienti pe unitate calendaristica ce beneficiaza de serviciile medicale oferite de catre noile structuri

**Resurse necesare:** resurse umane, materiale( dotari ) si financiare ( CJ Alba)

### **Obiectiv III. Organizarea activitatii spitalului- diversificarea serviciilor la nivelul spitalului:**

#### **III A. Continuarea demersurilor pentru infiintarea unui Compartiment Reabilitare Respiratorie in cadrul sectiei de Pneumoftiziologie II**

Analizand indicatorii de activitate ai spitalului observam un foarte mic procent de utilizare a paturilor pe sectia II TBC ceea ce ne indeamna la gasirea unei solutii de **eficientizarea a paturilor pe aceasta sectie**. Datorita indicelui de utilizare a patului de 34% pentru Sectia II fata de 63% pe Sectia I, s-a solicitat schimbarea de structura pe Sectia II prin redistribuirea a 9 paturi pentru Compartimentul de Reabilitare Respiratorie. Se urmareste cresterea indicelui de utilizare a paturilor la o valoare rezonabila atat pe sectia II cat si pe spital.

Pentru ca tratamentul bolilor respiratorii obstructive sa fie unul complet este necesara recuperarea respiratorie. De asemenea acest compartiment va aduce un venit considerabil spitalului, acest tip de servicii decontandu-se de CJAS **pe zi de spitalizare**.

Demersurie pentru realizarea acestui obiectiv au fost incepute (pana in acest moment intocmindu-se un **plan de recompartmentare care estimeaza o investitie de aproximativ 389.911 lei** ) si le vom sustine adaugand **posibilitatea amenejarii unei saline artificiale** in spatiul identificat pentru recuperare respiratorie, aceasta neimplicand costuri foarte mari pentru amenajare (aproximativ 2000 lei/ mp). Terapia cu aerosoli salini sau salinoterapia se numără printre cele mai eficiente tratamente în afecțiunile respiratorii. Curele în saline pot calma tusea fumătorilor, astmul bronșic, pot vindeca sinuzitele, sunt recomandate în tratamentul rinitelor alergice, insomnie si stres, reducerea sforaitului. Salinoterapia trebuie recomandată de un medic pneumolog sau de recuperare medicala desi nu are prea multe contraindicatii. In afara orelor in care se realizeaza programul de recuperare respiratorie, **salina va putea fi deschisa si publicului larg** ( aduti si copii) din municipiul Aiud contra unor tarife minime pe ora ( **10 lei / adult respectiv 5 lei/ copil** ).

1. Demersuri oficiale pentru infiintarea Compartimentului de Recuperare respiratorie ( a fost inaintat un memoriu justificativ catre Consiliul Judetean Alba si DSP
2. Consultanta de specialitate de la DSP
3. Inaintarea documentatiei si aviz DSP catre Ministerul Sanatatii pentru solicitarea de schimbare structura.
4. Obtinerea acordurilor Consiliului Judetean Alba si a Comitetului Director privind obtinerea sursei de finantare, de utilizarea a spatiului Spitalului de Pneumoftiziologie Aiud.
5. Obtinerea sursei de finantare de la Consiliul Judetean Alba
6. Igienizarea spațiului si amenajarea saline artificiale.
7. Identificarea firmelor de profil care pot furniza aparatura necesara activitatii de recuperare respiratorie conform conditiilor de acreditat
8. Achiziționarea aparaturii necesare
9. Anunț privind intentia de a incheia contract de angajare medic kinetoterapeut.
10. Instruirea personalului mediu propriu.
11. Negocieri cu CJASS pentru a include in contract serviciile de reabilitare respiratorie;
12. Anunț în mass media și pe site-ul spitalului cu informatii despre noile servicii in cadrul spitalului având și lista cu prețurile serviciilor oferite

**Termen de finalizare: 31.12.2018**

**Responsabili:** Comitet director, sefi sectii/servicii/, Sef serviciul tehnic, Sef serviciu achizitii

**Indicator de rezultat:** - Numar de pacienti pe unitate calendaristica ce beneficiaza de serviciile medicale oferite de catre noile structuri

**Resurse necesare:** resurse umane, materiale si financiare ( Buget local CJ Alba).

### **III.B Infiintarea unui compartiment de 10 paturi - pneumologie pediatria.**

Avand in vedere ca la nivelul judetului Alba nu exista sectie sau compartiment de pneumologie pediatria, cazurile fiind indrumate la unitati de specialitate din Cluj sau Sibiu, coroborat cu coeficientul slab de utilizare a paturilor pe sectiei II, consider ca infiintarea Compartimentului de pneumologie pediatria este utila atat medical ca si financiar.

- 1 Demersuri oficiale pentru infiintarea Compartimentului de pneumologie copii - un memoriu justificativ catre Directia de Sanatate Publica pentru obtinerea avizului.
2. Consultanta de specialitate de la DSP
3. Inaintarea documentatiei si avizului DSP catre Consiliul Judetean Alba care va solicita schimbarea de structura la Ministerul Sanatatii
4. Obtinerea sursei de finantare de la Consiliul Judetean Alba
5. Igienizarea si amenajarea spatiului
6. Solicitare la Consiliul Judetean in vederea modificarii organigramei
7. Anunț contract de munca cu medic specialist pneumologie pediatria si personal mediu
8. Negocieri cu CJAS pentru a include in contract serviciile de pneumologie pediatria
9. Anunț în mass media/ site-ul spitalului cu informatii despre noile servicii

**Termen de finalizare: 31.12.2020**

**Responsabili:** Comitet director, Sef Birou RUNOS, Sef serviciu administrativ

**Indicator de rezultat:** - Numar de pacienti pe unitate calendaristica ce beneficiaza de serviciile medicale oferite de catre noile structuri

**Resurse necesare: resurse umane, material ( dotari) financiare (buget local CJ Alba)**

### **III.C Incadrarea spitalului intr-o categorie superioara .**

Prin incheierea unui contract de colaborare cu Centrul Medical Universitar din Cluj Napoca pentru efectuarea unor studii de cercetare medicala, (spitalul fiind dotat cu un Videobronhoscop ) se poate obtine o alta categorie de incadrare a spitalului. In prezent spitalul este incadrat in categoria V si indeplineste doar doua conditii (dotare cu videobronhoscop si laborator analize) din trei conditii necesare pentru a trece in alta categorie. Prin colaborarea cu UMF Cluj s-ar indeplini si o a treia conditie necesara pentru trecere in unitate de categoria superioara.

Atingerea acestui obiectiv ar avea implicatii directe in tarifele mai mari de decontare de catre CJAS pentru serviciile medicale furnizate, in salarizarea personalului si face mai usoara atragerea medicilor stagiaari in diverse specialitati necesare la nivelul spitalului. De asemenea, prin acest parteneriat se pot accesa fonduri europene prin programul e-sanatate.

1. Demersuri pentru incheiere contract de colaborare cu UMF Cluj Napoca.
2. Solicitare pentru aviz favorabil de trecere in alta categorie catre DSP ( cererea se face de catre manager si este insotita de fisa de autoevaluare prevazuta in anexa 2 a Ordinului Nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competența).

**Termen de finalizare: 31.12.2019**

**Responsabili:** Manager

**Resurse necesare:** resurse umane

### **Obiectiv IV. Planificarea resurselor umane**

In ultimii ani se constata un deficit de personal de 53 persoane. Numarul de personal normat conform Ordinului MS nr. 1224/2010 este de 130 posturi, iar personal angajat este de 77 persoane.

Planificarea necesarului de personal reprezinta o etapa foarte importanta in managementul resurselor umane, intrucat estimeaza cererea viitoare de personal atat din punct de vedere calitativ cat si cantitativ comparand cererea prevazuta cu resursele umane existente.

Pentru realizarea obiectivelor propuse, spitalul trebuie sa ofere personalului ocazia de a participa la diverse forme de perfectionare profesionala fie utilizand resursele financiare ale spitalului, fie prin programe cu finantare europeana. De asemenea, odata cu realizarea diversificarii activitatii medicale la nivelul spitalului, se va avea in vedere angajarea de medici si asistenti pentru serviciile de alergologie si cardiologie din Ambulatoriu si kinetoterapeut pentru Compartimentul de recuperare respiratorie.

Bolile cronice pulmonare sunt boli cu evolutie indelungata si tratament complex si de lunga durata. Tratamentul acestor boli presupune o completa intelegere a gravitatii bolii si o colaborare totala din partea pacientului. Pentru aceasta, pacientul are mare nevoie de un psiholog iar datorita segmentului social predispus la astfel de patologii este nevoie de suportul unui asistent social.

In vederea dezvoltarii resurselor umane se va urmari :

1. Crearea unui mediu optim pentru dezvoltarea educațională și profesională pentru întreg personalul medical, asigurarea coerenței în formarea, dezvoltarea și alocarea resurselor umane;
2. Intocmirea planului anual de formare a personalului spitalului,
3. Pregătirea unor formatori de Educație Medicală Continuă (un medic și o asistentă, reprezentativi prin profesionalism și prin abilități de comunicare),
4. Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în conformitate cu legislația în vigoare, în limita bugetului, și în acord cu diversificarea serviciilor de sănătate oferite:
  - Medic de laborator
  - Medic radiolog
  - Contracte de colaborare/angajare cu medic cardiolog și alergolog, pentru Ambulatoriu
  - Psiholog. Asistent social
  - Kinetoterapeut și dietetician pentru Compartimentul de Reabilitare respiratorie
  - Pneumoftiziolog pediatric
  - Personal sanitar mediu

**Termen de finalizare:** anual

**Responsabili:** Manager, Șef Birou RUNOS

**Indicator de rezultat:** - indicatori de management ai resurselor umane  
- Indicatori de utilizare a serviciilor

**Resurse necesare:** resurse umane și financiare

**Obiectiv V. Depistarea rapidă și corectă a formei de TB, inclusiv TB MDR și TB XDR (tuberculoză multidrog rezistentă și tuberculoză extrem de rezistentă la tratament), precum și depistarea rezistenței la unele medicamente.**

În ultimii ani, România se confruntă cu o nouă provocare, reprezentată de tuberculoză multidrog rezistentă și de tuberculoză extrem de rezistentă la tratament.

Organizația Mondială a Sănătății estimează aproximativ 1000 de cazuri noi în fiecare an în cauză a lipsei unor echipamente necesare depistării acestora, România identifică anual doar 600 de cazuri de tuberculoză rezistentă și extrem de rezistentă la tratament.

Apariția rezistenței la medicamentele anti-tuberculoase majore transformă tuberculoza, dintr-o boală vindecabilă, într-o boală greu curabilă sau chiar incurabilă. Mai mult decât atât, în România, diagnosticarea tuberculozei se face în majoritatea cazurilor cu întârziere, fapt ce crește riscul contagios și al dezvoltării unor forme mai severe de boală. La ora actuală, la nivel mondial există metode de diagnostic rapid care scad timpul de diagnosticare **de la 6 luni la până la 2 ore**. **GenXpert** este un echipament pentru diagnostic molecular rapid iar achiziția truselor de reactivi este susținută de Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al TB. România a înregistrat în ultimii ani una dintre cele mai mici rate de vindecare a pacienților cu TB-MDR din lume, respectiv 20% (procent egal cu rata de vindecare spontană, adică fără tratament).

1. Elaborarea unui referat de necesitate pentru justificarea investiției,
2. Evaluarea necesității de investigații bacteriologice de acest tip și pentru pacienții altor structuri ale spitalului implicate în diagnosticul tuberculozei,
3. Achiziționarea aparatului necesar,
4. Instruirea personalului de laborator pentru utilizarea echipamentului.

**Termen de finalizare:** 31 Decembrie 2018.

**Responsabili:** Manager, Șef laborator, Șef serviciul achiziții

**Indicator de rezultat:** Achiziționarea de echipamente medicale  
Număr de cazuri TB MDR diagnosticate

**Resurse necesare:** resurse umane, material (dotări) financiare ( donatie ONG )



### E.3.2 Incadrare in timp: Grafic Gantt:

OBIECTIVE	2018				2019				2020			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
<b>Imbunatatirea conditiilor hoteliere si a circuitelor functionale ale spitalului.</b>												
Continuarea lucrarilor de reabilitare saloanelor si holurilor si dotarea acestora conform normativelor in vigoare;												
Finalizarea lucrarilor incepute la bucatarie, spalatorie, magazie, depozit alimente;												
Reabilitarea termica a cladirii												
<b>Înființarea cabinet de Alergologie si Cardiologie, în Ambulatoriu</b>												
Demersuri oficiale pentru infiintarea cabinetului de Alergologie												
Amenajarea spațiului												
Reamenajarea laboratorului pentru aparatura medicala specifica activitatii de imunologie,												
Identificarea aparaturii medicale necesare realizarii măsurătorilor alergologice,												
Identificarea aparaturii medicale necesare realizarii masuratorilor cardiologice,												
Achiziționarea aparaturii												
Anunț privind intentia de a incheia contract de colaborare/angajare cu un medic alergolog si cardiolog.												
Informarea populatiei cu privire la noul serviciu oferit de spital												
<b>Infiintarea Compartiment de Reabilitare Respiratorie</b>												
Demersuri oficiale pentru infiintarea Comparimentului												
Consultanta de specialitate de la DSP												
Inaintarea documentatiei catre Ministerul Sanatatii pentru solicitarea de schimbare structura.												
Obtinerea acordurilor CJ Alba si a Comitetului Director privind obtinerea sursei de finantare, de utilizarea a spatiului Spitalului de Pneumoftiziologie												
Obtinerea sursei de finantare de la CJ Alba												
Igienizarea spațiului si amenajarea saline artificiale												
Identificarea firmelor de profil care pot furniza aparatura necesara activitatii de recuperare respiratorie conform conditiilor de acreditate												
Achiziționarea aparaturii necesare												
Anunț privind intentia de a incheia contract de colaborare/angajare cu un medic kinetoterapeut												
Instruirea personalului mediu propriu.												
Negocieri cu CJAS pentru a include in contract serviciile de reabilitare respiratorie												
Anunț în mass media și pe site spital – serviciu nou												
<b>Infiintarea Compartiment Pneumologie Pediatrica</b>												
Demersuri oficiale pentru infiintarea Comparimentului de pneumologie copii -un memoriu justificativ catre DSP pentru obtinerea avizului.												
Consultanta de specialitate de la DSP												
Inaintarea documentatiei si avizului DSP catre Consiliului Judetean Alba care va solicita schimbarea de structura la Ministerul Sanatatii												
Obtinerea sursei de finantare de la Consiliul Judetean Alba												
Igienizarea si amenajarea spatiului												

Solicitare la Consiliul Judetean in vederea modificarii organigramei																		
Anunț privind intentia de a incheia contract de munca cu medic specialist pneumologie pediatria si personal mediu																		
Negocieri cu CJAS pentru a include in contract serviciile de pneumologie pediatria																		
Anunț în mass media și pe site-ul spitalului cu informatii despre noile servicii in cadrul spitalului																		
<b>Incheierea unui contract de colaborare cu Centrul Medical Universitar Cluj Napoca</b>																		
<b>Planificarea resurselor umane</b>																		
Intocmirea planului anual de formar a personalului spitalului,																		
Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante, în limita bugetului, si in acord cu diversificarea serviciilor																		
<b>Dotarea laboratorului cu GeneXpert,</b>																		
Elaborarea unui referat de necesitate pentru justificarea investitiei																		
Evaluarea necesarului de investigatii bacteriologice de acest tip si pentru pacientii altor structuri ale spitalului implicate in diagnosticul tuberculozei																		
Achizitionarea aparaturii necesare																		
Instruirea personalului de laborator pentru utilizarea echipamentului																		

### E.3.1 Bugetul estimat:

Tabel 14: Buget estimat

Nr.crt	Obiectiv	Buget estimat Ron ( inclusiv TVA)
1	Imbunatatirea conditiilor	Axa 3 - 2% CJ Alba
2	Achizitionare echipament de laborator	Donatii
3	Cabinet de Alergologie	Axa 8- 2% CJ Alba
4	Cabinet de cardiologie	Axa 8 -2% CJ Alba
5	Compartiment Recuperare respiratorie	CJ Alba
6	Compartiment pneumologie pediatria	CJ Alba
7	Medic cardiolog	4100X 12 luni = 49000 lei
8	Medic alergolog	4100X 12 luni = 49000 lei
9	Medic pneumoftiziolog pediatru	6500 X12 luni = 78000 lei
10	Medic kinetoterapeut	4000 X 12 luni= 48000 lei
	<b>Total cheltuieli pentru atingere obiective ( exclusiv CJ si fonduri)</b>	<b>224000 lei/ an</b>

### E.4 REZULTATE ASTEPTATE

Ca urmare a imbunatatirii conditiilor hoteliere si a fluxurilor operationale ne asteptam la **cresterea adresabilitatii, a gradului de satisfacte a pacientilor si nu in ultimul rand al stimei de sine si satisfactiei profesionale ale personalului.**

Prin organizarea si planificarea serviciilor furnizate urmarim:

- ✓ **largirea sferei de actiune a investigatiilor si a serviciilor**
- ✓ **utilizarea paturilor la maxim de eficienta**
- ✓ obtinerea acreditarii , autorizarii Cabinetelor de Alergologie, Cardiologie
- ✓ **cresterea nivelului cantitativ si calitativ al serviciilor medicale** oferite de spital
- ✓ **acreditarea laboratoarelor** urmata de incheierea de contracte cu CAS
- ✓ **adaptarea serviciilor oferite de Spitalul de Pneumoftiziologie Aiud la nevoile actuale ale pacientilor**

- ✓ **asigurarea continuitatii ingrijirilor acordate** ( pacientii fiind diagnosticati, testati si tratati pentru alergii respiratorii in cadrul Ambulatorului precum si prin serviciile de recuperare)
- ✓ prin analiza constanta a activitatii, rezultate mai bune de incadrare a pacientilor in grupe DRG si **evitarea greselilor care duc la invalidarea cazurilor;**
- ✓ **cresterea eficientei economice a spitalului**

Tabel 15 :Venituri estimate

Nr.crt	Obiectiv	Venituri anuale estimate
1	Cabinet de alergologie	<b>80.784</b>
2	Cabinet de cardiologie	<b>150.000</b>
3	Compartiment Recuperare respiratorie	<b>738.514</b>
4	Compartiment Pneumologie pediatria	<b>622.063</b>
	<b>Total venituri din noile servicii</b>	<b>1.591.361,8 LEI/ AN</b>

Din punct de vedere financiar:

**1.O consultatie clinica de alergologie si imunologie** : 10,8 puncte X 2,2 lei / punct = 23,76 lei / consultatie

Numarul de pacienti estimati provine din pacientii spitalizati cu diagnostic secundar alergii si din pacienti din afara spitalului. Prin urmare :

1200 consultatii ( aprox 300 din pacientii spitalului ) + 500 consultatii ( pacienti din afara ) X 23,76lei / consult= 40.392lei/ an

La aceasta suma se adauga suma provenita din proceduri medicale de diagnostic si tratament recomandate pacientilor in cadrul consultatiei

**Total suma minima estimata Cabinet alergologie 80.784 lei./ an**

**2. O consultatie clinica de cardiologie:** 10,8 puncte X 2,2 lei/ punct = 23,76 lei/ consultatie

Numarul de pacienti estimat provine din pacientii spitalizati care prezinta diagnostice secundare si pacienti din afara spitalului.

2000 consultatii ( aprox 500 din pacientii spitalului ) + 2000 consultatii ( pacienti din afara ) X 23,76 lei / consult = 95.040 lei/ an La aceasta suma se adauga suma provenita din proceduri medicale de diagnostic si tratament recomandate pacientilor in cadrul consultatiei.

**Total suma minima estimata Cabinet cardiologie: 150.000 lei./ an**

**3.Prin contractarea cu CJAS Alba a serviciilor de Reabilitare Respiratorie** se estimează obținerea următoarelor venituri,

9 paturi X 320 zile ( durata optima de utilizare/an ) : 10,7 (DMS) = 269 cazuri pe an  
10, 7 zile ( DMS ) X 256,58 ( tarif maxim pe zi de spitalizare ) X 269 cazuri = **738.514 lei/ an**

**4. Prin contractarea noilor sevicii de pneumologie pediatria** se estimeaza obtinerea urmatoarelor venituri:10 paturi X 290 zile ( durata optima de utilizare / an ) : 6,35 ( DMS) = 456 cazuri/an

456 pacienti X 0,9675 ( ICM ) X 1410 ( TCP ) = **622 063,8 lei / an**

**TOTAL VENITURI ESTIMATE PE AN = 1.591.361,8 LEI/ AN**

**Total cheltuieli de personal cu noile servicii: 224.000 lei/ an**

## **E.5 MONITORIZARE INDICATORI**

1. indicatori input (pe termen scurt si mediu ):

- conditii hoteliere îmbunatatite semnificativ
- circuite funcționale conforme
- incadrarea in resursele finaciare obtinute

2. indicatori output (de process -pe termen mediu si lung)

- numar de pacienti pe unitate calendaristica ce beneficiaza de serviciile medicale oferite de catre noile structuri

- cresterea veniturilor spitalului prin contractarea noilor servicii cu CJAS

### 3. indicatori de rezultat (pe termen mediu si lung)

- sumele de bani obtinute pe luna calendaristica ca venituri proprii din plata serviciilor acordate de catre salina artificiala

### E.6 EVALUARE INDICATORI

- ✓ numar de pacienti pe unitate calendaristica ce beneficiaza de serviciile medicale oferite
- ✓ numar de pacienti satisfacuti din total chestionati
- ✓ numarul de persoane diagnosticate cu alergii/lună/an
- ✓ procentul internarilor pe spitalizarea de zi
- ✓ procentul consultatiilor in Ambulatoriu
- ✓ număr de consultații/medic
- ✓ număr de consultații/asistent
- ✓ procentul veniturilor proprii, altele decat cele de la CJAS Alba
- ✓ numar angajati care au participat la cursuri EMC/numar total angajati
- ✓ numar angajati care au obtinut o competenta/numar total angajati
- ✓ numar de saloane/sectii renovate
- ✓ timp mediu pentru rezultatul investigatiei TB MRD si XRD
- ✓ numarul de persoane diagnosticate rapid cu eventuale TB MRD si XRD/lună/an

### E 7. ANALIZA PROIECTULUI

#### Analiza riscurilor

Etapa	Riscuri	Masuri de diminuare a riscului
Imbunatatirea conditiilor hoteliere si a circuitelor functionale ale spitalului.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fundamentare incoerenta</li> <li>- stoparea lucrarilor de reabilitare si dotare a spitalului prin suspendarea finantării</li> <li>- neacceptarea proiectului pe fonduri europene – proiect incomplet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- colaborare strânsă cu CJ Alba</li> <li>- documentație depusă la timp</li> <li>- monitorizarea lucrărilor</li> <li>- colaborare cu o firmă specializata in proiecte, pentru atragerea de finantari din fonduri europene</li> </ul>
Infiintarea Compartimentelor din spital și a cabinetelor din Ambulator	<ul style="list-style-type: none"> <li>- personal necompliant la schimbare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- întâlniri cu personalul, pentru a nu exista frica pierderii locului de muncă</li> </ul>
Planificarea resurselor umane	<ul style="list-style-type: none"> <li>- personal de specialitate puțin la nivelul județului</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CJ plătește chiria noilor medici în primul an</li> <li>- Scoaterea posturilor vacante la concursul de rezidentiat</li> </ul>
Dotarea laboratorului cu GeneXpert,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- altă destinație prioritară pentru bani</li> <li>- lipsa de interes pentru dotarea TB, datorită cazuisticii restrânse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- atragere de donații și sponsorizări</li> </ul>

#### Analiza beneficiilor aduse spitalului

- imbunatatirea conditiilor hoteliere si a fluxurilor operationale ,
- cresterea adresabilitatii,
- cresterea gradului de satisfacte a pacientilor,
- cresterea satisfacției profesionale ale personalului,
- cresterea nivelului cantitativ si calitativ al serviciilor medicale oferite de spital
- adaptarea serviciilor oferite de spital la nevoile actuale ale pacientilor
- asigurarea continuitatii ingrijirilor acordate ( pacientii fiind diagnosticati, testati si tratati pentru alergii respiratorii in cadrul Ambulatorului precum si prin serviciile de recuperare)
- cresterea eficientei economice a spitalului,
- obtinerea autorizatiei sanitare fara plan de conformare.

## **Bibliografie si legislatie:**

Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar "Managementul Spitalului", Bucuresti 2012: Public H Press

„Sanatate publica si management sanitar” Coordonator: Prof. Dr. Cristian Vladescu, Bucuresti 2004: Cartea Universitara

Legea 95/ 2006 privind reforma in domeniul sanatatii,

Legea 98/ 2016 privind achizitiile publice,

Hotararea Guvernului nr. 206/ 2015 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pt anii 2015 si 2016.

Ordin MS-CNAS nr.196/139 din 2017 privind aplicarea normelor metodologice de aplicare in 2017 a HG 161/ 2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii si a Contractului cadru care reglementeaza conditiile acordarii de asistentei medicale, a medicamentelor si a dispozitivelor medicale, in cadrul sistemului de asigurari de sanatate pentru anii 2016-2017

Legea finantelor publice nr. 500/2002;

Ordinul Nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;

Ordinul nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;

Ordin nr. 1224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal

Ordinul 763/377 din 22 iunie 2016 privind aprobarea normelor metodologice de aplicare în anul 2016 a Hotărârii Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017

<http://www.sanatoriultbcaiud.ro/>

<https://www.raa.ro/donatie-de-echipamente-inovative-pentru-diagnosticul-rapid-al-tuberculozei/>

<http://www.marius-nasta.ro/tb>

<http://www.salinelroman.ro/>

<https://www.tvfagaras.ro/salinele-roman-la-fagaras/>

[www.drg.ro](http://www.drg.ro)