



Plan de management 2015-2016

Creșterea calității serviciilor medicale oferite populației prin implementarea unui sistem integrat al managementului calității

CUPRINS

- A. Descrierea situației actuale a Spitalului orasenesc BAICOI
- B. Analiza SWOT a spitalului: puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări
- C. Identificarea problemelor critice
- D. Selecționarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute
- E. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritară identificată
 - 1. Scop
 - 2. Obiective (indicatori)
 - 3. Activități (definire, încadrare în timp – grafic Gantt)
 - 4. Rezultate așteptate
- F. Concluzii

ÎNTOCMIREA PLANULUI DE MANAGEMENT

Scop, obiective

Scopul fundamental al strategiei Spitalului orasenesc Baicoi îl constituie satisfacerea așteptărilor pacienților prin asigurarea serviciilor medicale și îmbunătățirea permanentă a calității actului medical.

Specific unui spital, consider că un element esențial pentru activitatea de conducere este autoritatea pe care o are managerul în organizație și care trebuie privită din două puncte de vedere: capacitatea de analiză și sinteză a datelor și previzionarea obiectivelor; autoritatea de a emite decizii manageriale. Astfel, managerul trebuie să înțeleagă, să sprijine în mod activ și să conducă efectiv procesele de formare și dezvoltare personală. Capacitatea de a educa reprezintă baza pentru eficacitatea instituției, prin asigurarea dezvoltării personale, profesionale și organizaționale.

Managerul unui spital trebuie să știe și să fie capabil să înțeleagă faptul că, în absența formării continue, performanțele instituției nu se vor îmbogăți în mod considerabil.

Obiectivele spitalului și transpunerea acestora în direcții de acțiune sunt cuprinse și dezvoltate în etapa de *planificare*, atât strategică (pe termen lung), cât și operațională (în scopul realizării obiectivelor specifice, pe termen scurt), aceasta venind în sprijinul direct al îndeplinirii obiectivelor strategice ale unității noastre.

Planul de management este elaborat de echipa managerială, în acest sens, având ca linii directoare următoarele:

- buna cunoaștere a unității spitalicești;
- implicare personală în planificarea financiară;
- programarea cheltuielilor pe surse de venit;
- optimizarea administrării bugetului;
- atragerea de surse alternative de finanțare;
- cunoașterea perfectă a cadrului legislativ;
- necesitatea cultivării relațiilor cu finanțatorii, donatorii și clienții;
- fundamentarea deciziilor cu informații financiare;
- eficiența – corelarea rezultatelor activității cu consumurile;
- informarea și responsabilizarea personalului;
- integrarea planului financiar (valori, misiune, obiective, rezultate).

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

Spitalul este amplasat în apropiere de DN 1(str.Spitalului, nr.7 langa baza sportiva a Schelei Baicoi), avand fata de constructiile invecinate o distanta mica de cca 50 m si fata de artera de mare circulatie DN1-1000 m ceea ce permite accesibilitatea rapida a populatiei din localitatile limitrofe.

În zona spitalului există ca sursă de poluare sondele de extracție (la cca 2000 m) petrol aparținând Schelei de Petrol Baicoi.

Terenul pe care este amplasată unitatea este un sol de regiune deluroasă format din sisturi mai ales marne, situat pe depozitele miocene care se găsesc sub terasa quaternară, miocen helvetic și mai ales tectonic ce cuprinde și depozite de sare.

Se asigură zona verde de cca 100 m.p. În incinta unității există un spațiu verde de cca 1000 m.p. care este amenajat ca spațiu de recreere pentru bolnavi fiind dotat cu alei pietonale, bănci, și este plantat ca atare.

Curtea este situată într-o zonă care nu este afectată de zgomotul arterei principale de circulație fiind înconjurată de arbori care oferă un climat plăcut (pomi fructiferi, tei, plute, etc.)

Corpul tehnico-medical este în sistem monobloc (D+P+3 nivele) fiind realizat din cadre de beton armat. Aripa veche (P+1 nivel) este tot sistem monobloc anexat clădirii principale printr-un coridor de trecere, realizată din planșee de beton armat. Corpurile de legătură parter sunt realizate pe sistem cadre din beton sau zidărie portanță. Grupul gospodăresc este realizat din grinzi, stalpi și chesoane prefabricate. Peretele exteriori sunt alcatuiți din zidărie BCA. Ca finisaje principale menționăm: în interior, tencuielile din piatră artificială pe stalpi din beton armat iar în rest zugrăveli speciale, lambriuri ulei și placaje cu faianță. Există pardoseli calde din plăci sau covor PVC iar ca pardoseli reci dale mozaicate sau gresie.

Spitalul are următoarele nivele:

-Nivelul 0 (demisol) cuprinde: blocul alimentar, subsol tehnic și parțial canal tehnic vizitabil.

-Nivelul 1 (parter) cuprinde spațiile internare-externare pentru toate secțiile de spitalizare și accesele principale pentru personal, public, aprovizionare și prosectura. De asemenea cuprinde cabinetele aparținând ambulatoriului de specialitate al spitalului. Tot la parter se află și tabloul electric general.

-Nivelul 2 (etaj 1) este nivelul unde se grupează serviciile cu caracter tehnico-medical și anume: secția Medicina Internă, compartimentul Pediatrie și compartimentul Recuperare, medicina Fizică și Balneologie;

Aici se află și sala de mese a secției Medicina Internă, comp. Pediatrie și comp. Recuperare, Medicina Fizică și Balneologie;

- Nivelul 3(etaj 2)- sectia Psihiatrie cronici si sala de mese aferenta sectiei;
- Nivelul 4 (etaj 3) – sectia Chirurgie generala si ATI unde la aceasta data nu se desfasoara activitate medicala.

❖ STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Spitalul își desfășoară activitatea în baza OMS nr. 734/ 02.06.2010 privind aprobarea structurii organizatorice și funcționează în subordinea Consiliu Local Baicoi.

Spitalul Orasenesc Baicoi are următoarea structura organizatorica:

-Sectia Medicina Interna	50 paturi
-Sectia Psihiatrie cronci	43 paturi
-Compartiment Pediatrie	10 paturi
-Compartiment Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie	20 paturi
-Compartiment Chirurgie generala	5 paturi
-Compartiment ATI	2 paturi
-Sali de Operatie	
-Spitalizare de zi	6 paturi
-Camera de Garda	
-Farmacie	
-Laborator Analize Medicale	
-Laborator Radiologie si Imagistica Medicala	
-Laborator de Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie	
<u>Ambulator integrat spitalului cu cabinete medicale in urmatoarele specialitati:</u>	
- Medicina Interna	
- Pediatrie	
- Psihiatrie	
- Dermatovenerologie	
- Oftalmologie	
- Chirurgie generala	
- Urologie	
- Cabinet Boli Infectioase	
Compartiment Statistica si Informatica Medicala	

Pentru a avea o viziune corectă asupra nevoilor de servicii de sănătate furnizate de spital se impune o **evaluare a serviciilor de sănătate furnizate actual.**

Adresabilitatea pentru serviciile medicale spitalicești este foarte ridicată, ceea ce conduce la un număr de pacienți externaji mai mare decât indicatorii la nivel național cu o durată medie de spitalizare mai mică și cu un indice de utilizare a patului mai mare.

Situatia personalului medical la data de 31.12.2014

Categorie personal	Nr posturi normate	Nr posturi ocupate 2013	% acoperire cu personal 2013	Nr posturi ocupate 2014	% acoperire cu personal 2014
Medici	51	19	37%	19	37%
Personal sanitar mediu	110	45	41%	43	39%
Personal sanitar auxiliar	54	21	39%	22	41%
Personal medical cu studii superioare	8	4	50%	4	50%

TABEL 1. ACTIVITATEA SPITALULUI

ANUL	2013	2014
NR. PATURI	130	130
INDICELE UTILIZARE PATURI	295.30	269.60
DURATA MEDIE SPITALIZARE	11.80	12.00

TABEL 2. INDICATORI DE ACTIVITATE / 2014

<i>SPITAL</i>	<i>NR. PATURI</i>	<i>NR. INTERNĂRI</i>	<i>NR. EXTERNĂRI</i>	<i>NR. ZILE SPITALIZ.</i>	<i>UTILIZARE PATURI</i>	<i>DURATA MEDIE SPITALIZ.</i>
Orasenesc Baicoi	130	2767	2724	33160	269.60	12.00

TABEL 3. STRUCTURA PACIENTILOR PE GRUPE DE DIAGNOSTIC/2014

NR. CRT.	GRUPA DE DIAGNOSTIC	NR. CAZURI
1.	SCHIZOFRENIA	732
2.	TULBURĂRI MENTALE SI DE COMPORTAMENT LEGATE CONSUMUL DE ALCOOL	331
3.	TULBURĂRI DEPRESIVE RECURENTE	911
4.	TULBURARE ANXIOASĂ ȘI DEPRESIVĂ MIXTĂ	115

TABEL 4. STRUCTURA BUGETULUI DE CHELTUIELI AL SPITALULUI / 2014

DENUMIRE CHELTUIELI	% DIN TOTAL CHELTUIELI
CHELTUIELI TOTALE	6519.610 %
1. CHELTUIELI DE PERSONAL	51%
2. CHELTUIELI MATERIALE SI SERVICII - DIN CARE MEDICAMENTE SI MATERIALE SANITARE	47%
	21.3%
3. CHELTUIELI DE CAPITAL	15%
4. ALTE CHELTUIELI(BURSE REZIDENTI)	0,4%

TABEL 5 EVALUAREA RELAȚIEI DINTRE STRUCTURA SPITALULUI ȘI SERVICIILE FURNIZATE

PERIOADA 01.01.2015 – 31.05.2015

DENUMIRE SECTIE	NR. PATURI	NUMAR INTERNARI	NUMAR EXTERNARI	NR. ZILE SPITALIZARE	TARIF CAZ PONDERAT CONTRACTAT 01.01-31.03/ 01.04-31.05	TARIF/ZI DE SPITALIZARE	SUMA REALIZATA
SECTIA MI	50	730	698	5196	1380/1475		759332.13
COMP.PEDIA TRIE	10	204	202	1162	1380/1475		218134.57
SECTIA PSIHIATRIE CRONICI	43	154	128	5327		145.96	777528.92
COMP.RMFB	20	230	213	2654		202.11	526589.52
TOTAL SPITAL (exclusiv SZ)	130	1318	1241	14339			2281585.14

La 31.05.2015 unitatea s-a încadrat în prevederile bugetare, fără să depășească bugetul alocat cheltuielilor și a obținut indicatorii stabiliți pentru primele cinci luni, realizând servicii medicale peste valoarea de contract încheiat cu C.A.S. Prahova în sumă de 338056 lei RON.



B. ANALIZA DE TIP SWOT A SPITALULUI ORASENESC BAICOI

puncte forte, puncte slabe, oportunități și amenințări

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> • Personal medical cu multă experiență în lucrul cu pacienții • Condiții optime pentru pacienți atât hoteliere cât și de siguranță. • Folosirea în tratament a celor mai noi scheme de medicație • Echipa managerială cu vederi progresiste. • Renumele instituției în rândul pacienților și familiilor acestora în zona pe care o deservește • Încrederea din partea autorității publice locale • Informatizarea tuturor serviciilor furnizate • Laborator de analize cu toate componentele: biochimie, bacteriologie, hematologie, imunologie, explorări funcționale, radiologie, cu acreditare RENAR (excepție bacteriologia); • Servicii administrative în regie proprie cu costuri mult scăzute (bloc alimentar propriu, spălătorie proprie) • Funcționarea într-o clădire monobloc, ceea ce asigură acces rapid între diversele servicii fără expunerea la intemperii și riscuri de transport prelungit al bolnavilor • Subordonarea Consiliului local Baicoi care a susținut anumite categorii de cheltuieli 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficit de personal sanitar cu pregătire specifică • Volum de muncă supranormat și insuficient plătit, datorită plecării în străinătate a unor medici și asistente medicale și imposibilitatea angajării de personal nou. • Obligativitatea efectuării concediului de odihnă fractionat datorită lipsei de personal • Motivatie scăzută a personalului • Creșterea numărului de solicitări de servicii din partea pacienților neasigurați și a urgențelor grave, mari consumatoare de personal, timp și medicație /pacient. • Parteneriate cu școlile de asistente medicale permite selecția celor mai bune cadre medicale medii care fac practica și voluntariat în spitalul nostru; • Zona deservită, servicii diversificate și posibilitatea obținerii unor indicatori optimi și un buget adecvat; • Dezvoltarea și amplificarea asistenței medicale prin spitalizare de zi și îngrijiri la domiciliu.
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> • Poziționarea geografică, deservirea unei populații relativ mari din zona, adresabilitate crescută (distanțată de spitalele limitrofe este de 35-50km). • Existența susținerii din partea administrației locale și a unor investitori privați • Spațiul hotelier necesită intervenții atât la instalații (electrice-termice, sanitare), cât și la nivel arhitectural (pavimente, tâmplărie, eficiența energetică); • Fațada necesită reabilitare și modernizare (anvelopare termosistem), inclusiv geamuri tamplărie PVC. 	<ul style="list-style-type: none"> • Creșterea gradului de sărăcie al populației și a ratei somajului, • Migrarea personalului medical calificat în afara țării • Scăderea natalității la nivel național • Scăderea adresabilității prin dirijarea cazurilor ușoare și medii spre asistența de medicină de familie și ambulator; • În absența dotării corespunzătoare la capitolul infrastructură poate exista pericolul unor grave disfuncționalități și scăderea calității actului medical. • Cazuri sociale internate prin presiuni externe: ambulanța, poliție, autorități, etc.

C. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Scopul fundamental al SPITALULUI ORASENESC BAICOI îl constituie:

- adaptarea activității spitalului la nevoile și cerințele populației privind rezolvarea problemelor medicale;
- diversificarea activității spitalicești, dar cu menținerea calității actului medical;
- menținerea spitalului pe o poziție favorabilă între furnizorii de servicii medicale similare, prin creșterea complexității afecțiunilor diagnosticate și tratate în spital, inclusiv chirurgicale.

Drept urmare am identificat o problemă prioritară în creșterea calității serviciilor medicale oferite populației infantile prin implementarea unui Sistem Integrat al Managementului Calității.

Managementul actual al spitalului, urmărește în primul rând interesul public și este îndreptat spre îndeplinirea scopului său: furnizarea de servicii medicale performante pentru un număr cât mai mare de pacienți care necesită asistența medicală pediatrică.

Am considerat prioritară această problemă întrucât dezideratul tuturor, personal medical și pacienți este acela al serviciilor medicale de calitate.

Serviciile medicale de calitate duc la creșterea gradului de satisfacție a pacientului, dar și al personalului medical (siguranța în muncă, motivarea, valorizarea personalului).

Pentru a fi competitiv și concurențial, un spital care asigură servicii medicale trebuie să își cunoască concurenții, să studieze performanțele lor, să se preocupe de satisfacerea pacienților, să cunoască zonele de influență, piața și tendințele de evoluție ale acestora.

În acest sens, spitalul trebuie să evolueze către o mai mare adaptabilitate și flexibilitate a echipelor, o mai multă recunoaștere a rolului și importanței resurselor umane, trebuie să se consulte asupra rolului de organizare și funcționare (să analizeze periodic toate verigile lanțului de realizare a îngrijirilor medicale, să le formalizeze și să le simplifice, privind fluxul de pacienți, de resurse și de informații).

Dezvoltarea și promovarea spitalului, bazat pe activitate medicală competitivă și sustenabilă, activitate și servicii de înaltă calitate, accesibile tuturor, sprijinită de o forță de muncă calificată și responsabilă.

2. OBIECTIVE ȘI INDICATORI

1. Economice:

- a) utilizarea optimă a resurselor limitate;
- b) implementarea unui sistem informatic integrat, pentru crearea unei baze de date unitare;
- c) întocmirea unui plan de investiții multianual pentru realizarea dotării cu aparatură medicală necesară;
- d) atragerea de resurse economice prin sponsorizări + donații- fonduri folosite pentru achiziționarea, cu respectarea legislației în vigoare, de aparatură medicală necesară diagnosticării afecțiunilor tratate în spital.

2. Medicale:

- întocmirea în dinamică, de ghiduri de diagnostic și tratament;
- respectarea protocoalelor de diagnostic și tratament;
- creșterea complexității afecțiunilor diagnosticate și tratate în Spitalul Orasenesc Baicoi

3. Sociale:

- creșterea gradului de satisfacție a pacienților, prin diagnostic și tratament corect, complet și prompt;
- creșterea satisfacției personalului prin valorizarea lui;
- creșterea siguranței în activitate a personalului medical superior (vezi malpraxis).

4. Învățare:

- capital intelectual;
- formare profesională continuă – inițierea unui *Plan de formare profesională*
- competențe strategice pentru comitet director, medici, personal medical și administrativ.

2.1. PERSPECTIVA FINANCIARĂ

2.1.1 Surse de date:

- Planul de investiții
- Planul de achiziții
- BVC (Buget de venituri și cheltuieli – pe spital, pe secții medicale și compartimente aferente)
- Contul de execuție bugetară
- Sistemul intern de contabilitate și sistemul intern de gestiune stocuri

2.1.2 Obiective:

- Monitorizarea periodică (trimestrial sau semestrial și anual) **a indicatorilor economico-financiari specifici:**

➤ ANALIZA SITUAȚIEI ECONOMICO-FINANCIARE

A. Indicatori de (rezultat) performanță

Nr crt	Denumirea indicatorilor	2014	SEMESTRUL I 2015
1	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	88.37%	65.22%
2	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli spital (%)	51.03%	44.26%
3	Procentul cheltuielilor de personal din total sume decontate de casele de asigurări de sănătate și din sumele asigurate din bugetul MS (%)	56.02%	57.99%
4	Procentul cheltuielilor cu medicamente în totalul cheltuielilor spitalului (%)	8.03%	6.45%
5	Costul mediu pe zi de spitalizare	166.99	153.46

2.2 PERSPECTIVA ÎNVĂȚARE

2.2.1 Surse de date:

- Statistici pentru formare; plan de formare profesională continuă
- Educație medicală continuă (puncte EMC): cursuri de perfecționare, participare la conferințe medicale, articole publicate, etc.;
- Evaluare anuală a competențelor și performanțelor profesionale individuale:
 - Pentru funcțiile de execuție:
 - cunoștințe și experiență profesională;
 - promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor prevăzute în fișa postului;
 - calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate;
 - asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;
 - intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normative de consum;
 - adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate;
 - Pentru funcțiile de conducere (în plus față de analizele pentru funcțiile executive):
 - cunoștințe privind scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității;
 - capacitatea de organizare și coordonare a activității compartimentului;
 - capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea;
 - capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat neconflictual, de bună conduită și colaborare cu celelalte compartimente/secții/birouri.

2.2.2 Obiective

- a) asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregătire de specialitate necesară îndeplinirii atribuțiilor prevăzute în fișa postului;
- b) asigurarea pregătirii profesionale continue a personalului din subordine;
- c) dezvoltarea competențelor și a abilităților de comunicare;
- d) monitorizarea la nivelul fiecărui compartiment/secție medicală a performanțelor angajaților, utilizând în acest sens indicatori cantitativi și calitativi specifici și relevanți, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate.

2.3 PERSPECTIVA MEDICALĂ - PACIENȚI

2.3.1 Surse de date

- statistici medicale
- chestionare de satisfacție solicitate pacienților la externare, prin sondaj;
- studii interne pe categorii (pacienți, diagnostice, spitalizare continuă, de zi, CPU)

2.3.2 Obiective

- a) creșterea gradului de specializare și diversificare a serviciilor medicale oferite;
- b) implicarea activă la nivelul comunității;
- c) obținerea satisfacție pacienților și însoțitorilor acestora;
- d) creșterea calității serviciilor oferite prin monitorizarea permanentă a indicatorilor de calitate

Evaluarea calității serviciilor furnizate:

Ce urmărim?	Cum măsurăm? Indicator (%)	Indicator realizat (%)	Obiectiv Stabilizat (%)	Nivel	Responsabil
Calitatea serviciilor oferite pacienților	Rata mortalității intraspitalicești	0,05	GR: < 1	Strategic	Manager și director medical
	Rata infecțiilor nozocomiale, pe total spital (%)	0,07	GR: < 70		
	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	99,12	GR: 91-100		
	Număr de reclamații/plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor	0	GR: < 50		
	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	1,99	Vo: 2		

- e) Obținerea feed-back-ului pacienților

Evaluarea feed-back-ului pacienților:

Ce urmărim?	Cum măsurăm? Indicator (%)	Obiectiv stabilit (%)	Nivel	Responsabil
Satisfacția pacienților	Indicele de satisfacție maximă a pacientului prin: - număr de sugestii primite de la pacienți; - ponderea reclamațiilor considerate obiective de către consiliul de etică; - număr de reclamații rezolvate în favoarea pacienților.	Vo: min= 95	Strategic	Consiliul de etică Manager
	Analiza chestionarelor de feedback al pacienților și luarea de măsuri în consecință, prin: - număr chestionare de satisfacție realizate; - număr de măsuri de îmbunătățire a activității și măsurilor luate.	Vo = 100		

2.4 PERSPECTIVA PROCEDURI INTERNE

2.4.1. Surse de date:

- sistemul integrat al managementului calității (procedurile)
- analize interne bazate pe sistemul DRG;
- statistici medicale;
- control intern/managerial (și managementul riscului)

D. OBIECTIVE STRATEGICE PE TERMEN SCURT:

1. *Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale prin asigurarea functionarii sectiei de chirurgie generala, implicit eficientizarea serviciilor medicale:*

An 2015

Dotare aparatura medicala sectia Chirurgie – ATI, completarea dotarii comp. Recuperare, medicina fizica si balneologie, a laboratorului de analize medicale si a cabinetelor din ambulator (medicina interna, dermatovenerologie, ORL):

Nr. crt	Denumire echipament medical	Cantitate (buc)	Pret unitar estimativ, cu TVA	Suma totala solicitata cu TVA
1	Analizor semiautomat de coagulare	1	7	7
2	Electrocardiograf portabil	3	20	60
3	Pulsoximetru digital	2	4,5	9
4	Lampa WOOD	1	1,5	1,5
5	Doppler vascular noninvaziv	2	1	2
6	Ecograf	1	291,5	291,5
7	Aparat magnetodiaflux	1	2,5	2,5
8	Aparat de unde scurte	1	2,5	2,5
9	Combina BTL 5000 cu ultrasunet	1	15	15
10	Combina medie si joasa frecventa	2	15	30
11	Combina cu ultrasunet	1	11	11
12	Aparat laserterapie	1	9	9
13	Lampa Solux	1	2,2	2,2
14	Angiomas	1	13	13
15	Masa de kinetoterapie	1	1,5	1,5
16	Kettler back trainer medic	1	1,5	1,5
17	Tonometru non contact automat cu jet de aer	1	52	52
18	Optotip cu insemne	1	1	1
19	Scaun ORL	1	13	13
20	Fibroscop ORL	1	44	44
21	Audiometru	1	10	10
22	Pat ATI	2	44	88
23	Masa operatie	1	90	90
24	Lampi de operatie	1	45	45
25	Sistem endoscopie	1	200	200
26	Aspirator chirurgical	1	4,5	4,5
27	Sistem de monitorizare terapie intensiva	2	10	20
28	Injectomat	2	2	4
29	Sisteme de incalzire a lichidelor perfuzabile	2	2,5	5
30	Aparat ventilatie mecanica	1	9	9
31	Dispozitiv de aspiratie independent	2	4,5	9
32	Coagulator IR pentru chirurgie si ORL	1	10	10

33	Defibrilator cardiac	2	22,5	45
34	Sistem transfuzie	1	4,5	4,5
35	Dispozitiv manual de ventilatie cu butelie de oxigen	1	4,5	4,5
36	Sterilizator cu aer cald tip etuva cu ventilatie fortata	1	14	14
37	Statie de sterilizare cu volum 120 litri	1	170	170
38	Hota microbiologice	1	20	20
	TOTAL			1321,7

1. Dotare si amenajare compartiment ATI cu

- Spațiu pentru echipare cu vestimentație de protecție a vizitatorilor, inclusiv personal medical din alte secții, existent
- Aparate pentru asistarea automată a respirației
- System monitorizare gaze sanguine
- sistem de monitorizare individual pacient, fix sau mobil (1/ pat TI)
- sistem de monitorizare central.

An 2016

1. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale prin asigurarea functionarii sectiei de chirurgie generala, implicit eficientizarea serviciilor medicale:

- **Dotare aparatura medicala sectia Chirurgie – ATI, completarea dotarii comp. Recuperare, medicina fizica si balneologie, a laboratorului de analize medicale si a cabinetelor din ambulator (medicina interna, dermatovenerologie, ORL):**
- mii lei-

Nr. crt	Denumire echipament medical	Cantitate (buc)	Pret unitar estimativ, cu TVA	Suma totala solicitata cu TVA
1	CONCENTRATOR OXIGEN	4	7,5	30
2	DOPPLER VASCULAR (DISPOZITIV DE MASURARE INDICE GLEZNA-BRAT)	1	6	6
3	CRIOCAUTER	1	10	10
4	CAUTER CU RADIOFRECVENTA	1	20	20
5	APARAT DE RADIOLOGIE	1	850	850
6	ELECTROCARDIOGRAF CU 12 CANALE	1	16	16
7	APARAT KINETEC PENTRU PICIOR SI GLEZNA	1	65	65
8	APARAT KINETEC PENTRU GENUNCHI	1	40	40
9	APARAT KINETEC PENTRU MANA SI COT	1	50	50
10	APARAT DE UNDE SCURTE	1	60	60
11	KETTLER BACK TRAINER MEDIC	1	4	4
12	MASA KINETOTERAPIE	1	4,5	4,5
	TOTAL			1.155,5

- b. **Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament;**
c. **Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi.**

Indicatori de evaluare:

Indicatori masurabili:

- Numarul protocoalelor elaborate la nivelul fiecarei sectii;
- Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: trimestrial*
- Termen de realizare: permanent*
- Buget necesar: 2000lei anual(consumabile).*

g. Depistarea, controlul si supravegherea infectiilor nosocomiale

Reducerea pana la eliminarea infectiilor nosocomiale asociate actelor invazive. Controlul raspandirii bacteriilor multirezistente si emergent a fenomenelor infectioase cu potential epidemic

Intarirea sistemului de supravegheresi control al IN.

- Implicarea organizatiei la toate nivelurile in politica de prevenire a IN si gestiunea riscului infectios.
- Intarirea prevenirii transmiterii incrucisate a microorganismelor.

Indicatori de evaluare:

Numarul infectiilor nosocomiale (nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati)

Indicatori masurabili:

-incidenta infectiilor nosocomiale (nr infectii nosocomiale/ nr pacienti externati)

Monitorizare prin rapoarte catre Consiliul Medical: trimestrial

Termen de realizare:permanent

Bugetnecesar: 100000lei anual.

2. Imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere oferite pacientilor si imbunatatirea mediului intraspitalicesc,astfel:

- **Realizarea planului de investitii**

I. Lucrari de reparatii capitale:

Nr. crt.	LUCRARE	SUMA SOLICITATA
1.	Reparatie capitala cladire veche -reparatii acoperis	280 mii lei
2.	Reparatii capitale instalatii sanitare cladire spital (inclusiv hidranti interiori si exteriori)	100 mii lei
3.	Reparatii capitale acoperis tip terasa (hidroizolatie)	70 mii lei
4.	Termoizolarea fatadelor inclusiv finisaj exterior pentru o suprafata de 1800 mp	180 mii lei

Responsabili: Comitet Director

Termen de realizare: 31.12.2015

Reparatii capitale ascensor transport alimente:

Fonduri necesare: 35 mii lei

Responsabili: Comitet Director

Termen de realizare: 31.12.2016

II.Amenajare spatii in conformitate cu Ordinul 972/2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de acreditare a spitalelor:

1. **arhiva** (dotarea cu rafturi metalice, usa si ferestre cu grilaj metalic, semnalizare acces interzis, extincor, etc), avizare spatiu, nomenclator arhivistic;
2. **Server** -sistem de securitate exterior pentru semnalizare efracție
3. Spatiudezinfectieploști;
4. Garaj/parcare supravegheată, spațiu de parcare dedicate persoanelor cu dizabilități locomotorii (semnalizat prin semn international);
5. Curtea exterioara – alei si banci in aer liber – Lucrare: Proiectare ptr. Amenajare curte spital.

Bugetestimată: 56 mii lei

III. LUCRARI CONSOLIDARE CLADIRI CORPURILE C2 SI C3

Buget estimat: 4050 mii lei/ an

GRAFIC GANTT

Priorități		2015	2016
1	Obținerea acreditării de către CoNAS		
2	<p>Îmbunătățirea calitatii serviciilor medicale</p> <p>Dotarea sectiilor cu aparaturamedicala conform listelor de investitii;</p> <p><u>Dotare compartiment ATI</u> cu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparate pentru asistare automată a respirației • System monitorizare gaze sanguine • sistem de monitorizare individual pacient, fix sau mobil (1/ pat TI) <p>sistem de monitorizare central.</p>		
3	Implementarea ghidurilor de practică și adoptarea de protocoale terapeutice, protocoale, algoritmi de investigații, diagnostic sau tratament		
4	Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi		
5	Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor nosocomiale		
6	Atragerea de resurse financiare din donații și sponsorizări		
7	Identificarea de surse de venit suplimentare		
8	Continuarea dezvoltării rețelei informatice și adaptarea permanentă a acesteia la schimbările apărute în sistemul de sănătate		
9	<p>Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizarea judicioasă și eficientă a spațiilor și circuitelor conform standadelor europene prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Amenajare arhiva unitatii Amenajare comp. ATI cu: <ul style="list-style-type: none"> - spațiu pentru echipare cu vestimentație de protecție a vizitatorilor, inclusiv personal medical din alte secții. ➤ Reparatie capitala cladire veche - reparatii acoperis – 280 mii lei ➤ Reparatii capitale instalatii sanitare cladire spital (inclusiv hidranti interiori si exteriori) - 100 mii lei ➤ Reparatii capitale acoperis tip terasa (hidroizolatie) – 70 mii lei ➤ Termoizolarea fatadelor inclusiv finisaj exterior pentru o suprafata de 1800 mp - 180 mii lei ➤ Reparatie capital ascensor transport alimente – 35 mii lei; <p>Lucrariconsolidarecladircorpurile C2 si C3 – 4050 mii lei/ an</p>		
10	Participarea la cursuri/programe de perfecționare		
11	Asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue		
12	Adaptarea planului de formare profesională la noile cerințe și tendințe în domeniul resurselor umane la nivel național, dar și internațional		
13	Realizarea de parteneriate cu alte unitati medicale, fundatii, pe diferite domenii de activitate		

4. REZULTATE AȘTEPTATE

- îmbunătățirea proceselor interne de lucru
- creșterea eficienței proceselor de lucru
- monitorizarea permanentă a indicatorilor de utilizare a serviciilor
- dezvoltarea activităților de prevenire și control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor;
- îmbunătățirea comunicării între structurile spitalului în scopul asigurării circulației informațiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire și control intern;
- proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanță pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora și la realizarea analizelor pe bază de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

Îngrijirile medicale de calitate sunt acele îngrijiri care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor rezonabile ale pacientului, permit o coordonare eficientă între personal și organizație, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de informare, prevenire, diagnostic și tratament și se acordă într-un mediu care conferă siguranță fizică pacientului.

În acest sens, rezultatele așteptate în ceea ce privește îmbunătățirea actului medical înseamnă **dezvoltarea dimensiunilor calității în îngrijirile de sănătate**, respectiv:

Accesibilitate	Lipsa barierelor de orice fel: posibilitatea pacientului de a obține îngrijiri medicale în locul potrivit, la momentul potrivit și în funcție de nevoile resimțite și presupune lipsa obstacolelor de natură geografică, economică, financiară, socială, culturală sau lingvistică.
Adecvare	Locul (spital, ambulatoriu) unde se desfășoară procesul de îngrijiri . Se obține evitând acordarea serviciilor cu eficacitate nedorită demonstrată (inutile sau dăunătoare) și recurgând la utilizarea corespunzătoare a serviciilor cu eficacitatea dorită.
Acceptabilitate	Îngrijirile îndeplinesc așteptările pacienților/apartinătorilor. Corespunde conceptului de „satisfacție a pacientului”, fiind considerat un element care aparține domeniului „relații publice” în cadrul organizațiilor de sănătate. Principalele componente ale acestei dimensiuni sunt: transparența, comunicarea, promptitudinea, competența profesională.
Complexitate	Acordarea de îngrijiri medicale acoperă toate aspectele privind gestionarea bolii, de la prevenire la remediere sau vindecare, inclusiv aspecte psiho-sociale.
Continuitate	Pacientul beneficiază de un set complet de servicii de sănătate de care are nevoie, într-o ordine bine stabilită, fără întreruperi sau repetarea procedurilor de diagnostic: coordonarea în timp între pacient și unitățile sanitare cu care vine în contact și evitarea riscului de fragmentare a procesului global de îngrijiri.
Echitate	Acordarea îngrijirilor de sănătate fiecărui pacient, în funcție de nevoile sale.
Eficacitate	Capacitatea entității de a atinge cele mai bune rezultate în îmbunătățirea stării de sănătate prin acordarea celor mai bune îngrijiri. Îngrijirile medicale trebuie să producă schimbări pozitive în starea de sănătate sau calitatea vieții pacientului.
Eficiență	Capacitatea entității de a obține cele mai bune rezultate prin intermediul îngrijirilor de cea mai bună calitate furnizate la cel mai mic cost posibil.
Legitimitatea	Acordarea de îngrijiri de sănătate în conformitate cu principiile sociale exprimate prin norme, reglementări, legi și valori.
Siguranța	Risc minim pentru pacient, dar și pentru cel care acordă îngrijiri prin evitarea sau reducerea riscului potențial al unei intervenții sau al unei activități, pentru pacient sau pentru personal: respectarea tehnicii pentru efectuarea unor manopere (transfuzii, etc.), eliminarea în condiții de siguranță a materialelor contaminate cu deșeuri biologice, calibrarea corectă și întreținerea continuă a echipamentelor cu potențial periculos.

Nr. Crt.	Indicator	Valoarepe anul 2015
A.Indicatori de management airesurselorumane		
1	Numarul mediu de bolnavi externați pe un medic	618
2	Numarul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă	1117
3	Proporția medicilor din totalul personalului	14%
4	Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	59.2%
5	Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	29.51%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor		
6	Numarul de pacienti externați total și pe secții	2724
7	Durata medie de spitalizare, prespital și pe fiecare secție	11.98
8	Rata de utilizare a paturilor, prespital și pe fiecare secție în zile	73.86%
9	Gradul de complexitate a cazurilor, prespital și pe fiecare secție	0.7955
10	Procentul urgențelor bolnavilor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe secție	26,10%
11	Proportia serviciilor medicale spitalicest iacordate prin spitalizare de zi, din totalul serviciilor spitalicesti acordate pe spital	24%
C. Indicatori economico-financiari		
12	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	88.40%
13	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	51.03%
14	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casa de asigurări de sănătate din FNUASS, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	56.02%
15	Procentul cheluielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	8.05%
16	Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare sectie	167
D.Indicatori de calitate		
17	Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție	0.48%
18	Rata infecțiilor nozocomiale, pe total spital și pe fiecare secție	0
19	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	80.25%
20	Rata pacienților reinternați în intervalul de 30 de zile de la externare	2.39%
21	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din total bolnavi internați	0.65%
22	Număr de plângeri/reclamații ale pacienților	0

5. CONCLUZII

Implementarea Managementului Calității în Spitalul Orasenesc BAICOI va fi utilă echipei manageriale pentru o mai bună gestionare a resurselor disponibile (financiare, materiale și umane) și constituie o piatră de temelie în dezvoltarea capacității managerului de a combina planificarea pe termen scurt cu cea pe termen lung, strategie ce va conduce la eficiența actului medical.

Pentru ca spitalul să funcționeze la parametri optimi este necesar ca acțiunea de verificare și control să se facă într-un mod sistematic și transparent. Proiectarea sistemului de îmbunătățire continuă a calității actului medical va conduce, cu siguranță, la reușita atingerii obiectivelor propuse, și implicit, la obținerea succesului.

Îndeplinirea acestui obiectiv principal, va determina funcționarea spitalului după principii de management al calității, astfel:

- orientarea către pacient;
- implicarea personalului;
- responsabilitate socială;
- abordarea bazată pe proces;
- îmbunătățirea continuă;
- luarea deciziei pe bază de fapte;
- relații reciproc avantajoase cu furnizorii;
- orientarea către rezultate;
- viteză de reacție și execuție;
- îndeplinirea scopului principal: satisfacerea așteptărilor pacienților spitalului;

- obținerea calității, definită în raport cu:
 - o *mediul cultural, economic și social;*
 - o *nevoile, așteptările și cerințele pacienților;*
 - o *știința și tehnologia.*

Acest obiectiv de **îmbunătățire a calității** activităților per ansamblu este într-o evoluție continuă, propus pe termen lung, sau mai corect spus, *permanent*. Atingerea satisfacției pacienților pe o perioadă durabilă și obținerea îmbunătățirii permanente a eficacității și eficienței sunt posibile doar în condițiile unui proces continuu și dinamic. Ca urmare, implementarea unui sistem continuu al Managementului calității, va permite următoarele:

- obținerea și păstrarea încrederii pacienților în calitatea actului medical;
- stabilirea obiectivelor calității de a mobiliza și de a concentra întreg personalul spitalului;
- respectarea regulilor de securitate sanitară și identificarea riscurilor, prevenirea și înlăturarea abaterilor;
- reducerea costurilor prin abordare tridimensională: medical – economic – informațional;
- importanța procesului decizional mai ales în sensul realizării concordanței dintre cererea și oferta de servicii medicale, de la identificarea nevoilor de îngrijiri de sănătate ale pacienților și până la evaluarea satisfacției acestora;
- încurajarea salariaților în vederea îmbunătățirii stării actuale prin propunerile lor privind o mai bună modelare a mediului de lucru (competitivitate, comunicare și organizare, recunoașterea efortului) a serviciilor prestate și optimizarea proceselor;
- eliminarea deciziilor ad-hoc și a neclarităților în desfășurarea procedurilor și a procesului decizional.

Schimbările complexe și accelerate produse în mediul de acțiune al instituțiilor organizaționale impun un răspuns adaptiv al acestora.

Ritmul cu care o instituție învață în vederea anticipării și adaptării la evoluția mediului ambiant, constituie o sursă de avantaj competitiv. Managerul trebuie să știe să dezvolte „abilitățile adaptive” fundamentale ale unității respective. Acestea se manifestă prin:

- inițiere de programe de organizare;
- îmbunătățirea competitivității prin implementarea managementului calității;
- încorporarea sistemelor informaționale în strategia generală a spitalului;
- crearea unei atitudini și mentalități centrate pe asigurarea unor servicii de calitate;
 - dimensionarea forței de muncă în funcție de cerințele interne și externe;
 - dezvoltarea unei strategii de resurse umane flexibile și adaptabile la nevoile individuale.

Dacă comunicarea între manager și salariați este continuă, prin munca în echipă, se pot realiza proiecte ce permit adaptarea la nou, dar pentru aceasta oamenii trebuie motivați și pregătiți în mod continuu.

MANAGER,
Irimescu Andreea Oana

