

**CONSILIUL JUDETEAN TELEORMAN**  
**SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE**  
**Str. Aviației , nr. 1 , Roșiorii de Vede**  
**Tel/fax 0247406085 , 0247406095**  
Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**APROBAT**  
**Consiliul de Administratie**

## **PLAN DE MANAGEMENT**

### **EVALUAREA SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE DIN PUNCT DE VEDERE AL CALITATII**

**Ec. Cîrciumaru Valerică**

#### **A. SITUATIA PREZENTA A SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE**

Spitalul de Pneumoftiziologie, cu sediul in municipiul Rosiorii de Vede str. Aviatiei nr.1, este unitate sanitară cu 181 paturi , de utilitate publica , cu personalitate juridica, in subordinea Consiliului Judetean Teleorman.

Este singurul spital de acest tip din judetul Teleorman, el deservind si o parte din bolnavii domiciliati in judetele limitrofe- Arges si Olt.

Are ca obiect de activitate furnizarea de servicii medicale in specialitatile ftiziologie si pneumologie, fiind situat la o distanta de 5 km fata de oras si 35 km fata de spitalul judetean de urgenta Alexandria .

A fost infiintat in anul 1963 intr-o constructie de tip pavilionar ce apartinea unitatii de aviatie Rosiorii de Vede.

In prezent spitalul isi desfasoara activitatea intr-o cladire noua, cu infrastructura moderna si dotari la nivelul standardelor europene (centrala termica proprie racordata la sistemul de gaze, spalatorie si bucatarie, statie de oxigen, statie de epurare). Imobilul este de tip monobloc, cu 3 etaje iar compartimentarea respecta circuitele functionale ale spitalului.

Constructia spitalului a inceput in anul 1993 ca urmare a aprobarii studiului de fezabilitate pentru obiectivul de investitie "Spital TBC Rosiori de Vede cu 181 paturi" conform Acordului MFP nr.874/1991 si OMS nr.431/1991 si datorita problemelor financiare din sistemul sanitar s-a derulat pe parcursul a 16 ani, punerea in functiune fiind posibila in anul 2009.

Conducerea spitalului de pneumoftiziologie Rosiorii de Vede este asigurată de un manager, persoana fizica, care indeplineste atributiile ordonatorului terțiar de credite. In cadrul spitalului functioneaza un comitet director, format din: managerul spitalului, directorul medical si directorul financiar – contabil.

Spitalul de pneumoftiziologie Rosiorii de Vede este institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare care presupune organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli, astfel incat cheltuielile necesare pentru realizarea serviciilor medicale sa fie acoperite din veniturile realizate.

#### **Starea de sănătate a populației deservite**

Serviciile de sănătate oferite de spital trebuie corelate cu starea de sanatate a populatiei, motiv pentru care eforturile noastre sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc), dar și de reducere a morbidității prin boala endemo-epidemică TBC. Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populaționale din zona de deservire.

Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale de pneumologie adulților din județul Teleorman dar și din județele limitrofe, având în organigramă 2 secții de pneumologie, cu un număr total de 181 de paturi, laboratoare de analize medicale și radiologie, două dispensare de specialitate.

#### Servicii medicale oferite de personalul medical al spitalului:

Personalul medical al spitalului desfășoară următoarele servicii medicale:

- consult clinic, radiografii toracice de performanță, bronho-scopii cu prelevare de aspirat bronșic, broșaj, biopsie bronșică, lavaj bronhoalveolar, puncții pleurale diagnostice, examenul lichidului pleural – citologic, biochimic, bacteriologic, puncții biopsii pleurale – pentru examen histopatologic, spirometrie simplă și cu teste bronhodilatatorii, EKG – electrocardiogramă, recoltare de spută spontană sau prin spălătură bronșică pentru examen, bacteriologic al sputei – pentru floră nespecifică și bacilul Koch (tuberculoză).

#### Indicatorii de performanță ai spitalului în evoluție

Analizând activitatea spitalului în ultimii 4 ani pe baza indicatorilor realizați se poate constata o creștere semnificativă a numărului de cazuri externe, deci creșterea adresabilității către spital a pacienților cu probleme pulmonare.

Indicatorii de utilizare a serviciilor și indicatorii de calitate ai spitalului sunt :

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	Valori medii nationale	2011	2012	2013	2014
A. Indicatori de management al resurselor umane	Nr. Mediu de bolnavi externati pe un medic	225 bolnavi/an	403	373	411	320
	Numar mediu de bolnavi externati la o asistenta	49 bolnavi/an	47	45	49	51
	Proportia medicilor din totalul personalului	7,11	4.69	4.72	4.69	6.30
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	52,42	46.88	46.46	45.31	47.24
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	16,71	15.00	15.25	15.52	16.67
	Numar mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	4.525	4520	4433	3727	3565
	Numar mediu de consultatii pe medic in camera de garda/UPU	240	105	131	97	120
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numar pacienti externati - total	Valoare proprie	2417	2238	2466	2562
	Durata medie de spitalizare pe spital	20,20	16.19	16.71	14.93	14.15
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (zile)	292,00	223.15	212.82	208.46	203.93
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	80,00	61.14	58.31	57.11	55.87

	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda	Valoare proprie	94.87	95.41	93.79	94.02
	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	30	26.56	23.26	22.55	11.15
	Procentul pacientilor cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor externati	Anexa	79.48	88.83	86.17	89.23
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	1,58	1.49	1.83	1.66	1.87
	Rata infectiilor nosocomiale	Valoare proprie	0.04	0	0	0
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	Anexa	95.90	94.59	97.04	96.80
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	30	3.14	3.13	3.49	0.98
	Numar reclamatii / plangeri pacienti	Valoare proprie	0	0	0	0

## **B. ANALIZA SWOT**

### **PUNCTE TARI:**

- Spital modern, nou, de monospecialitate - pneumoftiziologie - care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții județului Teleorman, dar și din alte județe;
- Asigurarea condițiilor de spitalizare optime – hoteliere;
- Experiența și profesionalismul medicilor și asistenților medicali;
- Laboratoare și compartimente specializate de investigație dotate cu aparatură performantă;
- Amplasarea stației de ambulanță din oras da posibilitatea adresabilității rapide în cazul solicitării acestui serviciu;
- Resurse umane bine pregătite.

### **PUNCTE SLABE:**

- Amplasarea spitalului la circa 5 km de orasul Rosiorii de Vede si lipsa mijloacelor de transport in comun cea ce face dificila deplasarea atat a pacientilor cat si a personalului;
- Venituri proprii reduse;
- Deficit de personal medical superior (medici pneumologi, radiologi si de laborator) si personal sanitar auxiliar (infirmiere) ;
- Deficiență în asumarea responsabilităților;
- Un climat organizational care nu favorizează munca în echipă.

### **OPORTUNITĂȚI:**

- Frecvența ridicată a bolilor pulmonare în rândurile populației arondate;
- Derularea la nivelul spitalului a PNS pentru prevenirea și combaterea tuberculozei;
- Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Județean în procesul de modernizare și dotare a spitalului;
- Colaborări cu alte clinici de specialitate;

- Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate;
- Accesarea unor finanțări nerambursabile;
- Proiectarea unui sistem de management performant axat pe managementul prin obiective, bugete, centre de cost;
- Atragerea unor surse externe de finanțare (firme private, oameni de afaceri).

#### **AMENINȚĂRI:**

- Problemele financiare ale sistemului public de sanatate;
- Neplata contributiilor pentru asigurarile de sanatate;
- Creșterea datoriilor urmare a subfinanțării sistemului sanitar;
- Instabilitatea legislativă;
- Nivelul de trai scăzut datorită ratei mari a șomajului în județ;
- Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de coplată;
- Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;
- Inerția personalului la schimbare;
- Subfinanțarea prelungită a serviciilor prestate, dar și lipsa fondurilor de investiții pentru continuarea lucrărilor de reabilitare/modernizare a Dispensarului TBC Rosiorii de Vede;
- Reducerea numărului de paturi finanțate, fata de numărul de paturi aprobate;
- Concurența: secția de pneumoftiziologie a Spitalului Caracal.

#### **C. PROBLEME IDENTIFICATE IN SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE ROSIORII DE VEDE**

1. Impermeabilizarea subsolurilor spitalului, în prezent existând infiltrații care fac ca în permanență subsolurile să fie inundate;
2. Creșterea numărului de profesioniști, a personalului medical mediu - infirmiere și a personalului auxiliar, în vederea completării schemei de personal deficitară;
3. Amenajarea peisagistică a incintei spitalului – în prezent pacienții nu pot beneficia de confortul unui parcul, de relaxare în aer liber - de aeroterapie;
4. Reabilitarea și modernizarea Dispensarului TBC Rosiorii de Vede care îndeplinește rolul de ambulatoriu de specialitate;
5. Punerea în valoare a unor spații existente, în prezent neutilizate, prin amenajarea unei saline artificiale;
6. Necesitatea creșterii calității serviciilor medicale și a satisfacției pacienților;
7. Diversificarea serviciilor medicale.

#### **OBIECTIVE PENTRU REZOLVAREA PROBLEMELOR IDENTIFICATE:**

- I. Obținerea finanțării de la bugetul de stat - Ministerul Sănătății în vederea finalizării lucrărilor ce tin de investiția „Spital TBC 181 PATURI- Rosiorii de Vede”, respectiv:
  - impermeabilizarea subsolurilor spitalului
  - amenajarea peisagistică a incintei spitalului
  - reamenajarea unor spații în prezent neutilizate, în vederea amenajării unei saline artificiale
- II. Proiectarea și accesarea de fonduri necesare reabilitării și Dispensarului TBC Rosiorii de Vede
- III. Demersuri pentru obținerea aprobării pentru completarea schemei de personal în paralel cu asigurarea bugetării posturilor nou ocupate;
- IV. Finalizarea programului de amenajare și de dotare a spitalului.

#### **D. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE**

Având în vedere politica sanitară a Ministerului Sănătății și implicit necesitatea de a integra serviciile medicale oferite de spitalul nostru în rândul spitalelor din UE, problema prioritară pe care mi-am propus să o abordez în elaborarea unui proiect de management este problema calității serviciilor medicale oferite pacienților noștri.

Astfel, pentru elaborarea planului de management, am abordat realizarea acelor activități care vor pune la dispoziția profesioniștilor din spital cadrul prielnic pentru creșterea calității serviciilor medicale furnizate pacienților și în același timp care vor crește calitatea condițiilor hoteliere din spital, care va duce în final la creșterea gradului de satisfacție al pacienților.

Poate cel mai puternic impact asupra satisfacției pacienților care beneficiază de serviciile spitalului nostru, este dat de calitatea serviciilor hoteliere și calitatea alimentației oferite. Condițiile de cazare și masă trebuie aduse la standardele europene în vederea asigurării unor servicii spitalicești de calitate atât în ceea ce privește serviciul medical, cât și cel hotelier.

#### **E. PLAN DE MANAGEMENT PENTRU CREȘTEREA CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE**

**SCOP:** creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților.

##### **OBIECTIVE:**

**Obiectivul nr.1** – finalizarea lucrărilor ce tin de investiția „ Spital TBC 181 PATURI- Rosiorii de Vede”

##### **ACTIVITATEA NR. 1**

**Impermeabilizarea subsolurilor este o lucrare strict necesară, în prezent apa din subsoluri punând în pericol structura de rezistență a construcțiilor , influențează în mod evident negativ standardele impuse de normele sanitare și de igienă**

**Termen de realizat : TRIM. III- 2015**

**Resurse umane: Manager, director financiar contabilitate, responsabil cu investiția**

**Resurse financiare: Bugetul de stat prin Ministerul Sănătății și Consiliul Județean Teleorman.**

##### **ACTIVITATEA NR. 2**

**Amenajarea corespunzătoare a curții spitalului, drumuri de acces, spații verzi;**  
Spitalul nostru dispune de teren suficient pentru amenajarea unui parc cu chioscuri, foisoare și vegetația corespunzătoare atât de necesar pacienților cu probleme pulmonare, pentru recreerea în aer liber.

**TERMEN DE REALIZARE:** trimestrul II 2015

**Resurse umane:**

**Manager, director financiar contabilitate, responsabil cu investiția**

**Resurse financiare**

**Bugetul de stat prin Ministerul Sănătății și Consiliul Județean Teleorman.**

##### **ACTIVITATEA NR. 3**

**Schimbarea destinației unor spații existente, care beneficiază de toate utilitățile și care în prezent nu are un grad corespunzător de utilizare.**

**Amenajarea unei saline artificiale va contribui substanțial la creșterea serviciilor medicale precum și la asigurarea unei surse suplimentare de finanțare a spitalului. **Terapia de aer, sau aeroterapia este unul din tratamentele eficiente, recomandate pacienților cu boli pulmonare.****

**Termen de realizat : TRIM. III- 2015**

**Resurse umane: Manager, director financiar contabilitate, responsabil cu investitia**

**Resurse financiare: Bugetul de stat prin Ministerul Sanatatii si Consiliul Judetean Teleorman.**

**Obiectivul nr. II – continuarea activitatii de dotare a spitalului in vederea obtinerii conditiilor hoteliere si a calitatii serviciilor medicale in spital.**

#### **ACTIVITATEA NR. 4**

**Finalizarea dotarilor cu aparatura medicala prevazute a fi achizitionate prin documentatia care sta la baza investitiei ,, Spital TBC 181 PATURI- Rosiorii de Vede.**

**TERMEN DE REALIZARE:** trimestrul II 2015

**Resurse umane:**

**Manager, director financiar contabilitate, responsabil cu investitia**

**Resurse financiare: Bugetul de stat prin Ministerul Sanatatii si Consiliul Judetean Teleorman.**

**Obiectivul nr.3 – Instruirea continua a personalului pentru desfasurarea unei activitati de calitate, adresate direct satisfacerii pacientului**

#### **ACTIVITATEA NR. 5**

Obtinerea certificatelor ISO:

- ISO 9001 – certificare pentru managementul calitatii
- ISO 15189 – Certificare pentru acreditarea laboratorului
- ISO 14001 – Certificare pentru mediu

Creșterea calității actului medical și asigurarea respectării drepturilor pacientului, dar și asigurarea respectării normelor de prevenție pentru afecțiunile endemo-epidemice, impune procedurarea tuturor activităților spitalului și elaborarea unor norme specifice de lucru pentru toți angajații, care se materializează prin elaborarea **MANUALULUI CALITĂȚII**.

Existența acestui document dă asigurare echipei manageriale asupra activității fiecărui angajat și pune la dispoziție o serie de criterii în baza cărora se poate îmbunătăți permanent calitatea actului medical, dar care permit și evaluarea permanentă a performanței fiecărui angajat și/sau a diferitelor structuri din spital, cât și a spitalului în totalitate.

**TERMEN DE REALIZARE:** Trimestrul III 2015

**Resurse umane:** Manager, Director medical, Sef laborator , Asistent șef spital

**Resurse financiare:** fonduri proprii si / sau finantare prin proiect din fondurile europene.

#### **ACTIVITATEA NR. 6- Obținerea acreditării spitalului**

Implementarea standardelor în vederea acreditării spitalului în conformitate cu Ordinul MS nr.972/2010, care va determina îmbunătățiri ale serviciilor, cu puncte de reper identificabile pentru măsurarea acestor îmbunătățiri.

**TERMEN DE REALIZARE:** Trimestrul II 2015

**Resurse umane:** Manager, Director medical, Sef laborator, Asistent șef spital,

**Resurse financiare:** fonduri proprii

**Obiectivul nr.4- Cresterea calitatii datelor raportate de spital si a activitatii serviciului de statistica medicala** - Informatizarea spitalului prin accesarea de fonduri europene

**ACTIVITATEA NR. 7**

Necesitatea corelării activității medicale cu cea de aprovizionare și activitatea economică, obligativitatea înregistrării electronice a pacienților internați sau consultați, ca și obligativitatea de a raporta activitatea spitalului, atât din punct de vedere statistic, cât și ca servicii realizate în vederea decontării acestora, în format electronic, a impus introducerea și mentenanța unui sistem informatic performant în spital, care să asigure obținerea permanentă de informații despre întreaga activitate desfășurată.

**TERMEN DE REALIZARE:** trimestrul III - 2015

**Resurse umane:** Manager, Director economic, Director medical, serviciul statistica informatica

**Resurse financiare:** finantare prin proiect din fondurile europene.

**ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT**

Obiectiv	Activitate	Trim. II 2015	Trim. III 2015	Trim. IV 2015
NR. 1 Finalizare lucrari investitie Spital TBC 181 paturi Rosiorii de Vede	1.Impermeabilizarea subsolurilor		Trim. III	
	2. Amenajarea curtii spitalului- aeroterapie	Trim II		
	3. Schimbare destinatii spatii existente - infiintare salina artificiala		Trim III	
NR. 2 Continuarea dotarilor spitalului	4. Finalizarea dotarilor cu aparatura medicala	Trim II		
NR. 3 Instruirea personalului pentru satisfacerea pacientului	5. Cresterea calitatii actului medical – obtinerea certificarilor ISO si elaborarea Manualului Calitatii		Trim. III	
Nr. 4 Cresterea calitatii datelor raportate de spital si activitatea de statistica medicala	6. Obtinerea acreditarii spitalului	Trim. II		
	7. Corelarea activitatii medicale cu cea de aprovizionare si activitatea economica		Trim. III	

**MONITORIZAREA PLANULUI DE IMPLEMENTARE – INDICATORI**

Managerul spitalului va fi responsabil de monitorizarea realizării obiectivelor și acțiunilor din acest plan. Pentru fiecare acțiune va fi numită o anumită persoană, care va fi responsabilă pentru:

- progresul acțiunii;
- ședințe pentru a discuta evoluția acțiunii;
- garantarea finalizării acțiunii în intervalul de timp stabilit.

La fiecare 3 luni, responsabilul strategiei va realiza un raport al stării obiectivului strategic.

Se vor face recomandări pentru utilizarea judicioasă a fondurilor.

Se va dezvolta sistemul pentru monitorizare și evaluarea performanței financiare.

Se va stimula permanent personalul pentru a fi inovativ în identificarea căilor de a furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile.

Se va dezvolta un sistem de recompensare pentru personalul care identifică oportunități legate de utilizarea judicioasă a fondurilor.

Se va dezvolta un sistem care să compare cheltuielile per pacient cu media pe departament/secție/spital (exbuget).

Se va pune în funcțiune mecanismul potrivit pentru a obține un buget per spital adaptat la activitate și servicii medicale, dar și la planurile de extindere și dezvoltare.

MANAGER,  
Ec. Cîrciumaru Valerică