

**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI CRAIOVA**

**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI CRAIOVA**

**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE  
"VICTOR BABEȘ" CRAIOVA**



**PROIECT DE MANAGEMENT PENTRU SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE  
ȘI PNEUMOFTIZIOLOGIE „VICTOR BABEȘ” CRAIOVA**

**„Managementul calității serviciilor medicale”**

**CANDIDAT:** [REDACTED]

<b>CUPRINS</b>		<b>pagina</b>
<b>1</b>	Prezentarea situației Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova	3
1.1	Profilul și arealul de deservire	3
1.2	Caracteristici relevante ale populației din arealul de deservire	3-4
1.3	Structura spitalului	4-5
1.4	Situația resurselor umane	5-6
1.5	Activitatea spitalului	6-7
1.6	Investiții (ritmul investițional - investiții recent efectuate)	8-9
<b>2</b>	Analiza SWOT a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova	9-12
<b>3</b>	Principalele probleme considerate critice ale Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova	12-13
<b>4</b>	Selecția unor probleme ce necesită abordare prioritară pentru Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova	13
<b>5</b>	Planul de management(aferent problemei prioritare identificate la nivel de unitate)	13
a)	Scopul planului de management	13-14
b)	Obiective urmărite în perioada managerială	14
c)	Activități necesare:	14
-	Definire	14-15
-	Grafic Gantt	16
-	Resurse necesare de identificat (definitorii-umane, materiale, financiare)	17-18
-	Responsabilități	18-19
d)	Rezultate așteptate	19
e)	Indicatori (evaluare-monitorizare)	19-20
f)	Legislația aferentă și aplicabilă proiectului de management	20

# **1. Prezentarea situației Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova**

## **1.1 Profilul și arealul de deservire**

Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova este un spital public, cu profil de boli infecțioase și pneumoftiziologie.

Spitalul deservește ca spital unic de profil populația din județul Dolj dar și a județelor limitrofe pe specialitățile de boli infecțioase și pneumoftiziologie (din statistici medicale la nivel de țară, tuberculoza, în zona Oltenia, și în special județul Dolj, se situează pe primele locuri ca morbiditate).

## **1.2 Caracteristici relevante ale populației din arealul de deservire**

Zona Oltenia este o regiune cu un profil economic vast, în permanentă ascensiune economică ca urmare a investițiilor realizate. Ca urmare a dezvoltării zonei aeroportuare Craiova a devenit unul din punctele de tranzit (atât la nivel National cât și internațional) obligând astfel autoritățile din sănătate, să fie pregătite pentru orice situație critică și acțiuni medicale. În zona și chiar în oraș trăiește un grup populațional mare de etnie rromă. Conform statisticilor Direcției de Sănătate Publică Dolj cât și la nivel National, acoperirea vaccinată a loturilor planificate pentru vaccinare este în scădere din diverse motive – în special cele care țin de reticenta populației de a accepta vaccinarea, acest lucru ducând la creșterea incidenței bolilor infecțioase (care pot fi prevenite prin vaccinare).

Spitalul nostru este în situația de a fi etalon de asistență medicală, învățământ, cercetare prin cadrele universitare, specialiști și infrastructură; este punctul de inițiere al unor demersuri în care au fost implicați specialiști și organizatori în domeniul sănătății de mare prestigiu. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova deservește o patologie care poate afecta dramatic populația din regiune și de aceea, considerăm importanta lui ca una majoră, strategică.

Prin descentralizare, s-a deschis căi reale de dezvoltare o dată pentru că forul tutelar este local, deci cunoaște foarte bine nevoile cetățenilor județului și, pe de altă parte, există o susținere pertinentă a realizării obiectivelor propuse în fața reprezentanților altor instituții.

Referitor la starea de sănătate a populației deservite se constată o tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sănătate a populației) cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc).

Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populației.

Analizând elemente ce țin de statistici și tendințe demografice putem enumera o serie de concluzii:

Starea de sănătate este un fenomen complex, social și biologic, care exprimă nivelul și caracteristicile sănătății membrilor unei colectivități primate în ansamblu, fiind strâns legată și de calitatea vieții populației. Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu

evoluția socială în ansamblu, cu celelalte componente ale economiei și calității vieții, fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură și, nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate.

Venitul real tot mai redus, în majoritatea situațiilor, și creșterea incidenței sărăciei au adus în gospodării individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții. Acestea vor forma categoria beneficiarilor de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a activilor confrunțați cu povara greu evitabilă provenită din îmbătrânirea demografică.

Deși aflată într-un context politic diferit și într-o anume izolare de țările vest-europene, evoluția populației și a fenomenelor demografice din România a urmat constant tendința celor din țările vestice ale continentului.

Migrația externă și scăderea natalității au schimbat, în ritm rapid, structura pe vârste a populației. După datele ultimului recensământ, în România este o „situație demografică dezechilibrată”, caracterizată de indicii de îmbătrânire de 1098 persoane vârstnice la 1000 de tineri, față de 722, în 1992.

Ca urmare a scăderii natalității și a creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Durata medie a vieții în România a scăzut ușor până în 1997 și întreaga scădere s-a înregistrat la bărbați. Indicatorii demografici evidențiază un proces de accelerare a schimbării modelului demografic, într-un context de criză economică și socială, ce a mărit considerabil stresul vieții cotidiene.

### **1.3 Structura spitalului**

Spitalul are un număr de 435 paturi, din care 410 - spitalizare continuă și 25 de paturi - spitalizare de zi, în care sunt spitalizați peste 10 000 de bolnavi anual, cu o structură aprobată prin Ordin emis de Ministerul Sănătății, conforma cu reglementările legale, evidențiată în secții de Boli Infecțioase și secții de Pneumoftiziologie și TBC inclusiv Policlinica de specialitate pe afecțiuni pulmonare cu compartimente de deservire funcțională - farmacie, bucătărie, epidemiologie, spălătorie, laborator de analize medicale, servicii de radiologie, cabinete pentru tratarea afecțiunilor de dermatologie, cardiologie, ORL, stomatologie, kinetoterapie, psihologie...etc).

Secțiile cu paturi au o dispunere pe etaje pentru specialitatea de infecțioase, și o dispunere pavilionară pentru specialitatea pneumoftiziologie, în cadrul acestora asigurându-se atât internare continuă cât și internare de zi.

Spitalul asigură de asemenea sprijin și pentru acțiunile de prevenție și promovare a sănătății prin serviciile oferite în cadrul programelor de sănătate ce se derulează la nivel național (reglementate prin legislația de prevenire și tratare a bolilor grave):

- Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;

- Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei;
- Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;

În paralel cu activitatea medicală unitatea asigură și baza clinică pentru pregătirea medicilor rezidenți, oferind condiții atractive din punct de vedere al mediului de desfășurare a unei activități profesionale foarte apreciate.

#### **1.4 Situația resurselor umane**

În toate etapele de dezvoltare la nivelul unității se stabilesc direcții precise de acțiune ce au ca scop combinări cât mai raționale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare gestionate de un cadru legal) stabilirea cu precizie a atribuțiilor fiecărei persoane din structura entității, acțiunile fiind conduse de acea direcție de manifestare a ordinii necesare desfășurării activității într-un mod eficient și ambiental adecvat deservirii pacienților.

Îmbunătățirea structurii organizatorice a spitalului are la baza strategia de personal elaborata de Ministerul Sănătății, în acest fel fiind elaborate în decursul timpului normative de personal care sa asigure un minim de fluidizare a activității unităților sanitare.

La nivelul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova, funcționalitatea instituției este îndeplinită cu resurse umane cu pregătire adecvata situațiilor diferite generate de cazuistica medicala.

Astfel din analiza statului de personal aprobat în ședința Consiliului Local din 06.04.2017, se evidențiază pe o structură organizatorică și funcțională următoarele categorii de personal (structura ce asigură asistența medicală spitalicească și ambulatorie inclusiv un nr mediu de posturi aprobat de Ministerul Sănătății pentru asistența medicală finanțată de la Bugetul de Stat - Capitol Transferuri).

Nr total de posturi pentru anul 2017 este de:

458 posturi finanțate prin servicii medicale și din Fondul Unic de Asigurări de Sănătate în asistenta medicala spitaliceasca, din care fac parte personal sanitar (medici, alt personal superior sanitar și personal mediu sanitar), personal de conducere, auxiliar, tehnic, economic, administrativ, muncitori...etc

- 53 posturi medici,
- 189 posturi pentru personal mediu,
- 9 posturi pentru alt personal superior,
- 114 posturi personal auxiliar
- 27 posturi tesa
- 34 posturi muncitori

- 5 posturi soferi
- 4 posturi management conducere
- 7 posturi statistica evaluare
- 8 posturi management calitate servicii medicale
- 1 posturi preot
- 7 posturi deservire

91 posturi finanțate prin servicii medicale și de la Bugetul de Stat - Transferuri din care fac parte personal sanitar (medici, alt personal superior sanitar și personal mediu sanitar), personal auxiliar...etc

- 11 posturi medici
- 2 posturi pentru alt personal superior
- 25 personal mediu
- 50 medici rezidenți

### **1.5 Activitatea spitalului**

Activitatea Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova se desfășoară în imobile aflate în proprietatea Primăriei Municipiului Craiova, predate spre administrare spitalului prin Hotărârea Consiliului Local.

Ca instituție subordonată autorităților publice locale, spitalul a solicitat resurse financiare permanente pentru a administra și moderniza clădirile în care se desfășoară activitățile medicale.

Începând cu anul 2012 spitalul a intrat într-o fază de dezvoltare fără precedent beneficiind de resurse financiare suficiente pentru etapele anuale de renovare și investiționale propuse, în acest fel se remarcă susținerea financiară din serviciile medicale realizate, alocările bugetare de la autoritățile locale și alocările bugetare transferate de Ministerul Sănătății către bugetul local și implicit spital.

Asimilând ideile și conceptul de confort, elaborate de comitetul director prin proiectul de dezvoltare managerial, au fost igienizate integral clădirile de Pneumoftiziologie în care își desfășoară activitatea cele trei secții de Pneumologie, urmând ca în perioada managerială ce urmează respectiv până în anul 2020 să fie implementate proiectele de renovare și modernizare elaborate în anul 2015 (schimbând în acest fel în totalitate confortul pacienților).

Pentru clădirea de Boli Infecțioase au fost făcute renovări etapizate pe etaje, pentru a nu determina îngreunarea și perturbarea actului medical și pentru a nu limita serviciile medicale oferite; în acest fel etajul 6 secția de Boli Infecțioase Copii și etajul 2 secția de Boli Infecțioase Adulți au fost modernizate integral, în acest moment pacienții beneficiind de un

confort unic la nivel de țară (saloane și rezerve dotate cu confort de excepție, climatizare mobilier nou, grup sanitar propriu, frigider, TV-uri tip LCD, telefonie, internet, instalație acustică ambientală și de informare vocală a pacienților, inclusiv elemente de design personalizat).

Se observă, din ce în ce mai mult, ca starea de sănătate a populației se deteriorează având în vedere creșterea cererii de servicii medicale, ducând la o adresabilitate crescută către toate secțiile spitalului. Deteriorarea constantă a stării de sănătate pune o presiune mare asupra spitalului și cererea de servicii medicale este și ea constantă sau chiar într-o evoluție ascendentă.

Analizând activitatea spitalicească se pot face următoarele observații:

- rata de ocupare a paturilor este la nivelul celei naționale;
- se constată o cauzistică complexă dar și normală pentru zona și populația deservită;
- numărul de trimiteri către alte spitale este foarte scăzut de unde rezultă concluzia că spitalul are capacitatea de a rezolva afecțiunile populației din zona.

Activitatea principală constă în servicii de spitalizare continuă în principalele secții și compartimente ale spitalului dar acordă servicii și în regim de spitalizare de zi.

Patologii tratate - boli infecțioase și parazitare: boli infecțioase intestinale, tuberculoză, unele antropozoonoze bacteriene, alte boli bacteriene, rickettsioze, infecții virale ale sistemului nervos central, alte boli virale, febre virale transmise de artropode și febre virale hemoragice, infecții virale caracterizate prin leziuni cutanate și ale membranei mucoase, hepatita virală, bolile prin virusul imunodeficienței umane, boli prin protozoare, helmintiaze, pediculoză, acarioză și alte infestații, sechelele unor boli infecțioase și parazitare, agenți de infecții bacteriene, virale și altele, alte boli infecțioase.

Complementar analizei interne o importanță deosebită o are analiza și avizul forurilor tutelare (Consiliul Local Municipal Craiova, Ministerul Sănătății,) în găsirea căilor comune de rezolvare a strategiilor propuse. Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare națională și regională;
- Necesitățile populației deservite;
- Strategia serviciilor de sănătate la nivel regional și național;
- Legislația sanitară.

Analiza factorilor externi relevă o serie schimbări cu impact major asupra tendinței de dezvoltare a serviciilor de sănătate. Aceștia includ o serie de legi și rapoarte naționale ale sistemului național de sănătate:

- Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului;

- Ordinul nr. 1782/2006 cu modificările ulterioare, privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.

### 1.6 Investiții (ritmul investițional - investiții recent efectuate)

În perioada ultimilor 5 ani au fost efectuate o serie de investiții specifice unităților sanitare.

	Obiective	Valori/obiective	Valori
Investiții 2012	Mașină profesională de curățat cartofi	8.494,00 lei	876.548,12
	Lămpi ultraviolete	12.028,00	
	Electropompa	23.949,16	
	Imprimanta termica	34.999,00	
	Electrocauter	4.340,00	
	Bronhoscop	99.944,00	
	Fibroscan	399.999,20	
	Microtom	45.120,88	
	Echipament de încălzire centrala	27.499,48	
	Scaun stomatologic	44.888,00	
	Ascensoare(lifturi)	175.286,40	
Investitii 2013	ecograf doppler color	99.200,00	
	paturi spital cu saltea	98.952,00	
	pat spital cu saltea	57.053,39	
	grup electrogen	150.000,00	
	echipament apa calda menajera	155.417,69	
	electrocardiograf	6.719,56	
	echipament încălzire centrala	156.000,00	
	linie profesionala spălătorie	155.999,44	
	analizor linie de garda	24.999,64	
	linie profesionala bucătărie	154.728,56	
	microscop binocular	22.320,00	
	echipamente frigorifice	22.991,98	
Investiții 2014	Sistem de climatizare	160.000	479.999,68
	Paturi spital cu saltea	148.304,00	
	Set recoltare sânge	11.695,68	
	Reparație capitala lifturi	160.000	
Investiții 2015	Mobilier medical (paturi spital cu saltea și noptiera)	500000	2.491.813,11
	Instalatie climatizare etaj copii	159.340,00	
	Autovehicule transport pacienți infecțioase și HIV	98.999,00	
	Echipamente de încălzire centrala clădire C22	153.512,00	
	Echipamente de încălzire centrala clădire C23	110.322,80	
	mobilier medical secției TBC, aparat radiologie, aparat bodiplotismograf, EKG, spirometru, centrifuga eprubete, camera termostat pentru medii de cultura, microscop, hota flux laminar	1.481.000,00	
Investiții 2016	Mobilier medical (paturi spital cu saltea și noptiera)	50.000	750.000



	Instalatie climatizare etaj 6	160.000	
	Unitate management rețea de calculatoare (servere)	40.000	
	Reparații capitale lifturi	450.000	

Analizând investițiile din anii 2012-2016, și gradul de satisfacție al pacienților (determinat de gradul de confort al serviciilor asigurate) se constata necesitatea continuării și chiar creșterii ritmului investițional la nivel de instituție.

## **2. Analiza SWOT a Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova**

### **PUNCTE TARI:**

- Spital care asigură diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții din județ și cele limitrofe fiind singurul spital de profil din S-V tarii;
- Centru de reacție în caz de situații epidemiologice speciale (ex: Gripa, Ebola, ...etc.)
- Experiența și profesionalismul medicilor și asistenților medicali;
- Laborator de analize medicale certificat RENAR, ISO 15189;
- Dotarea cu aparatura medicala performanta a laboratorului de analize medicale, laboratorului de radiologie și a compartimentului de Terapie Intensiva
- Resurse umane bine pregătite;
- Situație financiară anuală cu excedent, echilibrată lunar ca venituri și cheltuieli (fără datorii și arierate)
- Colaborare foarte bună cu autoritățile locale
- Indicatori buni ai activității spitalicești prin raportare la mediile pe țară.
- Aprovizionarea permanenta cu medicamente și materiale sanitare
- Buget alocat din venituri cu prioritizarea alocării de fonduri pentru medicamente, materiale sanitare și reactivi(creșteri de la an la an peste nivelul cerințelor și necesităților)
- Implementarea unui sistem integrat de management al calității de tip ISO
- Condițiile de spitalizare adecvate asigura o cazare de top și sigura pentru pacienți ( televizoare, frigidere, aparate de aer condiționat în saloane)
- Detinerea acreditarii ANMCS

-Implementarea unui sistem informatic medical performant și avansat care interconectează toate serviciile medicale

-Implementarea, la nivelul tuturor structurilor medicale și nemedicale, a Sistemului de Control Intern/Managerial

### **PUNCTE SLABE:**

Venituri proprii reduse determinate de restricțiile legislative pe specialitate;

- Imposibilitatea asigurării spațiului de cazare/suprafața per pacient corespunzătoare la unele saloane în secțiile de Pneumo;

- Lipsa responsabilizării șefilor de secții/laboratoare/departamente în vederea eficientizării activității și reducerii cheltuielilor excedentare;

- Cadre medicale cu studii superioare,medii și personal sanitar auxiliar insuficient

-Ghidurile și protocoalele proprii de practică în număr redus( neimplementate în totalitate)

- Cheltuieli mari cu administrare și funcționarea spitalului datorita sistemului pavilionar

-Cladiri vechi ce necesita anvelopare și eficientizare energetica;

### **OPORTUNITĂȚI:**

-Atragerea factorilor decizionali de la nivelul Consiliului Local Craiova în procesul de modernizare a spitalului;

-Accesul la programe de finanțare pliate pe specificul activității medicale;

- Colaborarea cu Universitatea de Medicina din Craiova;

-Adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate;

-Adresabilitate fără restricții pentru asigurații CNAS;

-Amplasare geografica favorabila din punct de vedere al accesului la arterele rutiere;

- Laborator de analize medicale reacreditat (tehnologie de ultima generație și personal calificat);

### **AMENINȚĂRI:**

- Scăderea valorii de contract cu CAS Dolj (datorita fondurilor insuficiente de care se dispune) raportată la valoarea serviciilor prestate asiguraților

- Instabilitatea financiară ce poate fi determinată de necorelarea dintre încasări și cheltuieli

- Comasarea unităților sanitare cu pierderea identității;
- Nivelul de trai scăzut datorită ratei mari a șomajului și limitarea veniturilor populației;
- Posibilități reduse de utilizare a serviciilor în regim de plată inclusiv de tendința de fiscalizare a veniturilor taxabile;
- Tendința migrării personalului de specialitate medicală către țările UE și nu numai;
- Presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu;
- Inerția personalului la schimbare;
- Subfinanțarea prelungită a serviciilor prestate și lipsa fondurilor de investiții pentru lucrările de reabilitare/modernizare până în prezent afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci însăși desfășurarea curentă a actului medical (calitatea acestuia);
- Nealocarea fondurilor necesare acoperirii creșterilor salariale în perioada 2017-2022.

## **MISIUNEA, VIZIUNEA ȘI VALORILE SPITALULUI**

### **MISIUNEA SPITALULUI :**

**Îmbunătățirea stării de sănătate a comunității deservite și prestarea unui act medical de calitate astfel încât toți pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri. Tratarea oricărui pacient ca fiind cel mai important.**

### **VIZIUNE**

**Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova urmărește standarde înalte pentru serviciile medicale prin promovarea bunelor practici medicale și implementarea tehnologiilor de cea mai înaltă generație, construcția imaginii unei unități sanitare reprezentative pentru S-V țării.**

În activitatea desfășurată urmarim sa ne bazăm pe :

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație, de alegere a medicului și a unității sanitare și egalității în șanse;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- asigurarea permanentă și neingradită a accesului la servicii medicale (ambulatorii și spitalicești).

- asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale precum și încurajarea dezvoltării lor continue.

### 3. Principalele probleme considerate critice ale Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova

În momentul de față, se cunoaște faptul că majoritatea unităților sanitare publice din România se confruntă cu probleme importante, probleme care necesită o abordare sistematică și o planificare transpusă și concretizată în ceea ce se numește strategie .

Ca urmare, nici Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie”Victor Babeș Craiova nu este ferit de unele probleme pe care doresc să le expun mai jos:

1. Lipsa echipamentelor de imagistică CT și RMN ceea ce duce la îngreunarea desfășurării actului medical în stabilirea unui diagnostic.
2. Necesitatea creșterii calității serviciilor medicale și a satisfacției pacienților.
3. Creșterea numărului de medici și personal medical mediu în vederea completării schemei de personal deficitara.
4. Continuarea procesului de reabilitare al spitalului (un proces care presupune adaptare permanenta la noile cerințe).
5. Menținerea acreditării ANMCS și îndeplinirea obiectivelor anuale pentru reacreditare
6. Diversificarea gamei de servicii spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale, compatibile cu specialitatea spitalului, printr-o adaptare permanentă la cerințele pacienților

Pentru **analiza problemelor** din unitate am folosit ca și instrumente de calitate:

- Brainstorming-ul:
  - am identificat problemele
  - am stabilit indicatorii de monitorizare
  - am stabilit termenele de realizare
  - am întocmit un plan de ameliorare (actiune)
- observarea directă
- analiza chestionarelor de satisfacție

Prin analiza acestora s-a construit o matrice de prioritizare prin alocarea fiecărei probleme unui scor de la 1 la 8 ( unde 1 este cel mai mic și 8 cel mai mare).

#### Matrice de prioritizare

Nr. crt	Problema identificata	Scorul problemei		Scor total problema
		(note de la 1 la 8)		
		Importanta problemei pentru pacient	Importanta problemei pentru spital	
1.	Lipsa echipamentelor de imagistica CT și RMN ceea ce duce la îngreunarea desfășurării actului medical	8	8	16

2	Necesitatea creșterii calității serviciilor medicale și a satisfacției pacienților	7	7	14
3.	Creșterea numărului de medici și personal medical mediu în vederea completării schemei de personal deficitara	5	5	10
4.	Finalizarea procesului de reabilitare al spitalului	6	8	14
5.	Menținerea acreditării ANMCS	5	8	13
6.	Diversificarea gamei de servicii spitalicești cu noi tipuri de servicii medicale, compatibile cu specialitatea spitalului, printr-o adaptare și modernizare permanentă	6	7	13

#### **4. Selecția unor probleme ce necesita abordare prioritara pentru Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie „Victor Babeș” Craiova**

Consider ca problema prioritara ar trebui sa fie transformarea punctelor slabe în atuari și a amenințărilor în puncte tari.

Conform elementelor expuse mai sus privind în totalitate contextul analizelor făcute, probleme prioritare sunt:

1. Lipsa echipamentelor de imagistică CT și RMN ceea ce duce la îngreunarea desfășurării actului medical (investigații care asigura o acuratețe deosebita în stabilirea diagnosticului)
2. Necesitatea creșterii calității și siguranței serviciilor medicale și a satisfacției pacienților
3. Îmbunătățirea indicatorilor de performanță și de calitate a serviciilor
4. Eficientizarea și modernizarea serviciilor spitalicești

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, determinat de creșterea gradului de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice.

Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

#### **5. Planul de management (aferent problemei prioritare identificate la nivel de unitate).**

##### **a) Scopul Planului de management**

Îmbunătățirea indicatorilor de performanță a spitalului prin creșterea calității actului medical (dotarea cu aparatura medicala pentru Laboratorul de radiologie și imagistica medicala), eficientizarea circuitului bolnavilor în cadrul spitalului, precum și creșterea calității serviciilor hoteliere.

De asemenea, prezentul plan de măsuri vizează acțiunile necesare pentru pregătirea condițiilor de îndeplinire a cerințelor normative și a standardelor de calitate la nivel instituțional. Scopul principal al măsurilor vizate este ca Raportul de evaluare internă să asigure păstrarea certificării calității în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie “Victor Babeș” Craiova.

## **b) Obiective urmărite în perioada managerială**

**Anual unitatea sanitară va conlucra în cadrul ședințelor de lucru la nivel de secții, compartimente și comitet director în vederea gestionării portofoliului de acțiuni care fac obiectul strategiei de dezvoltare.**

**Se stabilesc ca și concept:**

**Obiectiv general - Asigurarea unui ritm accelerat de creștere a calității serviciilor medicale**

**Obiective specifice**

- O1. Creșterea calității serviciilor medicale furnizate pacienților prin oferirea de servicii noi.
- O2. Continuarea modernizării diferitelor structuri funcționale din spital.
- O3. Continuarea dotării spitalului cu aparatura performantă necesară în depistarea și analiza cu acuratețe a afecțiunilor tratate.
- O4. Evaluarea internă a calitatii prin proceduri, protocoale, regulamente implementate pentru fiecare sector de activitate.
- O5. Îndeplinirea standardelor de calitate în activitatea din toate sectoarele medicale și administrative.
- O6. Urmărirea și implementarea activităților în vederea creșterii gradului de satisfacție a pacienților și a personalului
- O7. Normarea personalului în concordanță cu legislația în vigoare și cu necesitățile obiective în vederea asigurării serviciilor de sănătate.

## **c) Activități necesare**

-Definire:

Pentru a-și atinge scopul propus ca și Obiectiv general și anume Asigurarea unui ritm accelerat de creștere a calității serviciilor medicale (ce include îmbunătățirea calității serviciilor medicale și a actului medical, oferirea de servicii noi de imagistică medicală), echipa managerială își va consolida fundamentarea pentru procedura investițională de dotare cu un Computer Tomograf în prima fază și RMN în etapa următoare.

Tomografia computerizată (CT) este considerată o etapă de mare acuratețe în investigațiile care au revoluționat medicina, permițând medicilor să vadă boli care în trecut erau descoperite numai cu ajutorul chirurgiei sau autopsiei. Examinarea CT este neinvazivă, se realizează în condiții de siguranță și confort pentru pacienți, oferă o privire detaliată a craniului, părții abdominale sau membrilor și informații asupra vaselor sanguine și oaselor și poate realiza imagini ale organelor, precum ficatul, pancreasul, intestinul, rinichii, glandele suprarenale, plămâni și inima.

Ca aplicație, se înțelege foarte clar că în specificul activității Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie “Victor Babeș” Craiova, tomografia computerizată va determina în condiții de confort pentru pacienții internați (și nu numai) și printr-o acțiune controlată, nedureroasă, neinvazivă, stabilirea unor diagnostice de mare acuratețe (aplicații concrete în bolile pulmonare, afecțiuni ale ficatului și depistarea afecțiunilor generate de bolile infecțioase pentru organismul uman).

Pentru a elimina analiza abstractă, generală, evidențiată în proiectele de management întâlnite în majoritatea cazurilor, voi transpune în continuare elementele concrete definite ca activitate, propuse a fi urmărite și cu încadrare în factorul timp, realizarea, implementarea și urmărirea obiectivului managerial propus (Elaborare și conținutul-cadru al documentației tehnico-economice aferente obiectivului de investiții finanțat din fonduri publice - Dotare cu un Computer Tomograf):

Obiectiv managerial propus	Activitate	Termen	Responsabil activitate
Elaborare și conținutul-cadru al documentației tehnico-economice aferente obiectivului de investiții finanțat din fonduri publice - Dotare cu un Computer Tomograf	Colectarea datelor referitoare la necesitatea achiziționării unui computer tomograf	01.09.2017	- Secțiile medicale, - Comitet director, -Birou Achiziții publice-contractări
	Intocmirea notei de fundamentare pentru necesitatea și oportunitatea dotării cu un CT	15.09.2017	- Comitet director, -Birou Achiziții publice-contractări - Secțiile medicale
	Realizarea studiului de piață privind investiția (caracteristici tehnico-funcționale, termene de livrare și instalare punere în funcțiune, prețuri de piață)	30.10.2017	- Comitet director, - Birou Achiziții publice-contractări - Administrativ
	Solicitarea de aprobări privind locația și amplasamentul echipamentului, și obținerea acestora după caz.	30.11.2017	- Comitet Director - Administrativ, - Tehn. Ap. Medicala
	Intocmirea notei de fundamentare pentru efectuarea investiției (strategia adoptata pentru obținerea finanțării necesare, cofinanțare după caz, efectuarea achiziției, achiziția și punerea în funcțiune)	30.12.2017	- Comitet Director, - Birou Achiziții, - Serviciul Financiar
	Efectuarea achiziției-încheierea contractului de furnizare	30.06.2018	- Comitet Director, - Birou Achiziții,
	Punere în funcțiune - dare în folosinta	30.11.2018	- Comitet Director, - Birou Aprovizionare - Administrativ
	Stabilirea indicatorilor de evaluare (eficiența investiției – analiza economica și medicala)	30.12.2018 - Permanent după realizarea investiției	- Comitet Director, - Statistica și evaluare medicala

## GRAFIC GANTT

	Etapele elaborării și conținutul-cadru al documentației tehnico-economice aferente obiectivului de investiții finanțat din fonduri publice - Dotare cu un CT	septembrie	octombrie	noiembrie	decembrie	ianuarie - iunie	iulie - noiembrie	decembrie	ianuarie
	Activități/perioda	2017	2017	2017	2017	2018	2018	2018	2019
A1	Colectarea datelor referitoare la necesitatea achiziționării unui computer tomograf								
A2	Intocmirea notei de fundamentare pentru necesitatea și oportunitatea dotării cu un CT								
A3	Realizarea studiului de piață privind investiția(caracteristici tehnico-funcționale, termene de livrare și instalare punere în funcțiune, preturi de piață)								
A4	Solicitarea de aprobări privind locația și amplasamentul echipamentului, și obținerea acestora după caz.								
A5	Intocmirea notei de fundamentare pentru efectuarea investiției(strategia adoptata pentru obținerea finanțării necesare, cofinanțare după caz, efectuarea achiziției, achiziția și punerea în funcțiune)								
A6	Efectuarea achiziției-încheierea contractului de furnizare								
A7	Punere în funcțiune-dare în folosință								
A8	Stabilirea indicatorilor de evaluare (eficienta investiției – analiza economica și medicala)								



## **-Resurse necesare de identificat (definitorii-umane, materiale, financiare)**

1)Resursa umana de specialitate - medici specialiști în radiologie și imagistica medicala (Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Craiova are personal medical angajat cu competente în radiologie și imagistică medicală; Conform statului de funcții aprobat și bugetului de venituri și cheltuieli pentru anul 2017 instituția are în vedere inițierea demersurilor de scoatere la concurs pentru un nou post de medic radiolog cu competente și pentru imagistica medicala CT-RMN.

2)Resursele umane specializate în implementarea etapelor procedurale necesare desfășurării achiziției sunt concretizate în existența unei echipe de economiști și personal tehnic ce pot asigura în acest moment implementarea investiției.

3) Resursa financiară este determinantă, argumentând atât necesitatea cât și obiectivul ca finalitate - rezultat; în acest fel percepția de investigație medicală de acuratețe este suprapozată pe rezultatul valoric - eficiența investiției.

La nivel de unitate în anii precedenți au fost realizate estimări ale necesității serviciilor de imagistică medicală (CT și RMN) rezultând valori cumulate de aproximativ 900.000,00 lei la nivel de an bugetar, necesități în continuă creștere ca urmare a incidenței bolilor asupra populației, și gradului de programare la unitățile care prestează astfel de servicii (de multe ori se ajunge cu programări pentru aproximativ 6 luni, generând astfel întârzierea stabilirii unui diagnostic și implicit periclitarea sănătății pacienților, mergând chiar până la fatalitate).

În anul 2015 și 2016 au fost solicitate fonduri către Primăria Municipiului Craiova atât pentru finanțare cât și către Ministerul Sănătății pentru acordarea unui sprijin financiar pentru acoperirea cheltuielilor investiționale pentru un asemenea obiectiv.

Cumulat pentru cele doua obiective sumele solicitate s-au situat la nivelul valorii de 7.000.000,00 lei existând permanent o analiza și promisiunea de prioritizare a alocării de fonduri.

Pentru a nu exercita o presiune bugetara atât la nivel de minister cat și la nivel de buget local se impune ca în perioada 2017-2018 obiectivul stabilit - Asigurarea unui ritm accelerat de creștere a calității serviciilor medicale, sa fie realizat printre altele, prin procurarea cu fonduri realizate din:

- excedentul anual realizat,
- venituri proprii,
- venituri din cercetare,
- cofinantare de la bugetul local,

- venituri din transferuri de la Ministerul Sănătății către autorități publice locale pentru finanțarea cheltuielilor de tip investițional în sănătate (în acest fel ministerul îndeplinindu-și obiectivul de alocare bugetară pentru tratamentul pacienților din cadrul programelor de sănătate pe care instituția le desfășoară - HIV și TBC cât și prevențional).

Se are în vedere că în acest moment instituția are venituri proprii realizate în afara serviciilor medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Dolj în valoare de peste 400.000,00 lei (venituri din cercetare și alte venituri din analize).

Plecând de la un preț mediu de piață pentru echipamente de ultima generație, de aproximativ 420.000,00 euro la care se adaugă amenajarea spațiului, se trage concluzia că îmbinând necesitatea medicală cu eficiența utilizării fondurilor din sănătate o asemenea investiție poate fi lejer asimilată investițiilor eficiente (efortul financiar fiind recuperat în maxim 3 ani).

#### **- Responsabilități:**

**Medicii specialiști în radiologie și imagistică medicală**, aceștia prezintă responsabilități legate de investigația pacienților, respectiv principalele utilizări ale tomografiei computerizate, acestea fiind elementare în stabilirea diagnosticului; în acest moment evoluția acestor echipamente medicale fiind una care a redus timpul de expunere a pacientului la câteva minute în funcție de investigație. Radiografiile simple sunt o investigație ieftină ce poate fi efectuată la nivelul spitalului, rapid și este utilizată la diagnosticarea pneumoniei. Examinările CT evaluează mai bine țesuturile moi, cum ar fi creierul, ficatul și organele abdominale, precum și diferite anomalii subtile, care nu pot fi descoperite cu ajutorul radiografiilor.

**Examinarea CT a capului** este utilizată pentru a evalua diferitele structuri ale creierului pentru a căuta o masă tumorală, un accident vascular cerebral, o zonă de sângerare sau o anomalie a vaselor de sânge și pentru a vedea craniul.

**Examinarea CT a gâtului** verifică țesuturile moi ale gâtului și este frecvent utilizată pentru a studia un nodul sau o masă tumorală din gât sau ganglioni limfatici măriți și glande mărite.

**Examinarea CT abdominală și pelvină** se utilizează pentru organele abdominale și pelvine (cum ar fi ficatul, splina, rinichii, pancreasul și glandele suprarenale) și tractul gastrointestinal. Pentru a verifica cauza unei dureri și, uneori, pentru a urmări o anomalie descoperită în alt test, cum ar fi o ecografie.

**Examinarea CT a sinusurilor** este utilizată atât pentru diagnosticul bolilor sinusurilor, cât și pentru a detecta o îngustare sau obstrucție a sinusurilor.

**Examinarea CT a coloanei vertebrale** este cel mai frecvent utilizată pentru a detecta o hernie de disc sau îngustarea canalului spinal (stenoza spinării), la persoanele cu dureri de gât, brațe, spate și picioare. Aceasta este, de asemenea, utilizată pentru a detecta o fractură sau la nivelul coloanei vertebrale.

**Examinarea CT a membrelor** se utilizează pentru probleme ale brațelor, picioarelor, umerilor, coatelor, articulației pumnului, mâinilor, șoldurilor, genunchilor, gleznelor sau picioarelor.

Din expunerile de mai sus se întrevide o altă direcție, aceea de realizare a serviciilor de imagistică pentru alte unități sanitare de subordonare locală (servicii medicale realizate pe bază de contract de prestări de servicii și la aceste unități sunt estimate cereri de servicii de imagistică cu valoare anuală de peste 1.500.000.00 lei).

Responsabilitatea identificării de noi oportunități de realizare a veniturilor suplimentare pe bază de contract de prestări servicii de imagistică medicală revine Comitetului director și personalului medical angrenat în efectuarea de investigații medicale

#### **d) Rezultate așteptate**

Am speranța îndeplinirii obiectivelor propuse într-un termen cât mai scurt. Împreună cu întreg personalul angajat, consiliul medical și cu ajutorul consiliului de administrație vrem să ne atingem țintele propuse și anume:

- Creșterea adresabilității prin diversificarea actului medical asigurat pacientului și creșterea continuă a calității acestuia în acord cu cerințele populației deservite
- Creșterea serviciilor medicale oferite celorlalte unități sanitare din zonă
- Crearea unei structuri spitalicești moderne și competitive, în acord cu normele europene
- Creșterea eficienței în utilizarea resurselor;
- Creșterea performanțelor spitalului;
- Reducerea duratei medii de spitalizare;
- Creșterea calității condițiilor hoteliere.
- Ghiduri de practică medicală dezvoltate și implementate, utilizate
- Proceduri de activitate elaborate, implementate
- Creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului și menținerea acestuia la nivel cât mai înalt
- Asigurarea serviciilor de investigații pentru pacienții cu afecțiuni ce necesită îngrijire în Compartimentul de Terapie Intensivă.

#### **Indicatori (evaluare-monitorizare)**

– Analiza bugetului de investiții și cheltuieli cu accentul pe modul de cheltuire și decontare a banilor respectiv creșterea gradului de atragere de fonduri pentru realizarea de noi investiții în sănătate (trecerea la etapa de generare a condițiilor optime realizării investiției, respectiv dotarea cu echipament de investigații medicale RMN);

– Analiza statistică a chestionarului de satisfacție al pacienților în legătură cu serviciile medicale oferite;

– Analiza indicilor de spitalizare unde vom urmări:

- Scăderea duratei medii de spitalizare cu 10% (investigații medicale cu aparatură performantă determină stabilirea unui diagnostic și tratamentul aferent aplicat respectiv recuperare mai rapidă),
- Creșterea cu 5% a indicelui de complexitate a cazurilor rezolvate (creșterea tipului de investigații ce pot fi efectuate determină tratamente diversificate pentru diferite tipuri de afecțiuni);
- Reducerea cheltuielilor de spitalizare (reducerea duratei de spitalizare, cheltuielilor cu transportul pacienților către alte unități de investigație în imagistică medicală, reducerea tipului de investigații de altă natură ce necesită timp și durată cu investigații de tip CT).

Data fiind complexitatea proceselor de implementare a investițiilor, este necesară definirea, prin proceduri operaționale distincte, a unui mod de lucru unitar, pentru fiecare etapă de realizare a procesului de investiție, precum și pentru fiecare modalitate/procedură specifică de realizare a achiziției publice, care să asigure aplicarea corespunzătoare a legislației specifice în materia achizițiilor publice de produse, servicii și lucrări.

Având în vedere noua legislație privind achizițiile publice adoptată în anul 2016 precum și faptul că structura organizatorică este reglementată prin lege, procedurile operaționale sunt parte integrantă a sistemului de control intern managerial.

Împreună cu mediul decizional fiecare din angajații Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie “Victor Babeș Craiova” prin motivare și conștiință vor conlucra la elaborarea de proceduri investiționale determinând astfel creșterea competitivității instituției în mediul specific medical și în mod implicit asigurarea unui ritm accelerat de creștere a calității serviciilor medicale.

Având permanent ideea că nimic nu se poate realiza singur și prea puțin se poate realiza de unul singur, mă bazez pe ceea ce a fost dovedit în perioada 2012-2016 și anume continuarea propulsării spitalului către un mediu prietenos pacienților, fără lipsuri și fără conjuncturi nefaste și generatoare de suferință.

Gândim permanent că o unitate sanitară este investiția făcută pentru sănătatea fiecăruia dintre noi, și dacă o facem de ce să nu o facem bine?!

#### **f) Legislația aferentă și aplicabilă proiectului de management**

Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Hotărârea 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.

Ordin 196/2016 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2017 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.

Ordin Nr. 400 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice.

Legea 99 privind achizițiile publice.

Hotărârea Nr. 395 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.

Legea 500/2002 privind finanțele publice.