

PLAN DE MANAGEMENT

PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA
SERVICIILOR DE SANATATE LA NIVELUL
SPITALULUI MUNICIPAL „ANTON Cincu”
TECUCI

DR. ZARA CLAUDIU EMANUEL

Descrierea situatiei actuale a spitalului

TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI

- Cea mai mare unitate de gen din regiunea Municipiului Tecuci, Spitalul Municipal « Anton Cincu » Tecuci, incepe ca Spital Orasenesc (cu o capacitate proiectata de 100 de paturi), transformandu-se apoi in Spital Municipal.
- Avand actualmente un numar de 265 de paturi, plasate in pavilionul central (aprox. 218 de paturi) si in sectiile exterioare (67 paturi, in Tecuci, str. Constantin Racovita, nr. 1 BIS), cu unitatile proprii de servicii, Spitalul Municipal "Anton Cincu" Tecuci asigura o inalta calitate a actului medical pentrua proape 11.000 pacienti internati anual, precum si pentru aprox. 30.000 de alte consultatii, din judetul Galati, dar si din alte judete.

CARACTERISTICI ALE POPULAȚIEI DESERVITE

- In functie de gradul de adresabilitate, din totalul populatiei judetului deservite de spital, cea mai mare pondere o au persoanele cu varsta peste 50 de ani, provenind din mediul rural– un procent mare de pensionari, populatie imbatranita, cu posibilitati financiare reduse si patologii complexe.
- Pe urmatoarea pozitie se situeaza somerii – categorie dezavantajata de declinul economic si de posibilitatile reduse de ocupare a fortei de munca din judet
- Deserveste o populatie de cca 140.000 persoane, locuitori ai municipiului Tecuci si a teritoriilor invecinate pe o raza de cca 50-60km

STRUCTURA SPITALULUI

- Spitalul Municipal „Anton Cincu” Tecuci are in structura aprobata prin Decizia nr.81/18.06.2010, **265 de paturi** repartizate in urmatoarele sectii
- -Sectia Medicina Interna - 64 paturi din care:
 - - compartiment Neurologie - 10 paturi;
 - - compartiment Cardiologie- 9 paturi;
- - Sectia Chirurgie Generala - 29 paturi
- - Compartiment Ortopedie si Traumatologie —15 paturi;
- - Compartiment Boli Infectioase —15 paturi;
- - Sectia Obstetrica- Ginecologie — 35 paturi;
- - Sectia Neonatologie — 24 paturi din care:
 - - Compartiment Prematuri- 4 paturi;

- - Sectie ATI —15 paturi;
- - Compartiment Gastroenterologie-5 paturi;
- - Sectia Pediatrie — 45 paturi;
- -Compartiment oftalmologie — 6 paturi;
- - Compartiment ORL — 6 paturi;
- - Compartiment Dermatovenerologie - 6 paturi
- - Spitalizare de zi - 5 paturi;

In structura spitalului exista de asemenea si urmatoarele servicii paraclinice:

- Laborator clinic analize medicale
- Laborator anatomie patologica, prosectura
- Laborator radiodiagnostic cu trei puncte de lucru: radiologie centrala, radiologie pediatrie si mamografie.
- Cabinete de explorari functionale

Compartimente administrative:

- 10 birouri si compartimente: RUNOS, financiar-contabilitate, aprovizionare, achizitii publice, informatic, tehnic, administrativ, juridic, statistica medicala, ISU-PSI
- Birou internari-externari, bloc alimentar, spalatorie, punct termic, statie de oxigen.

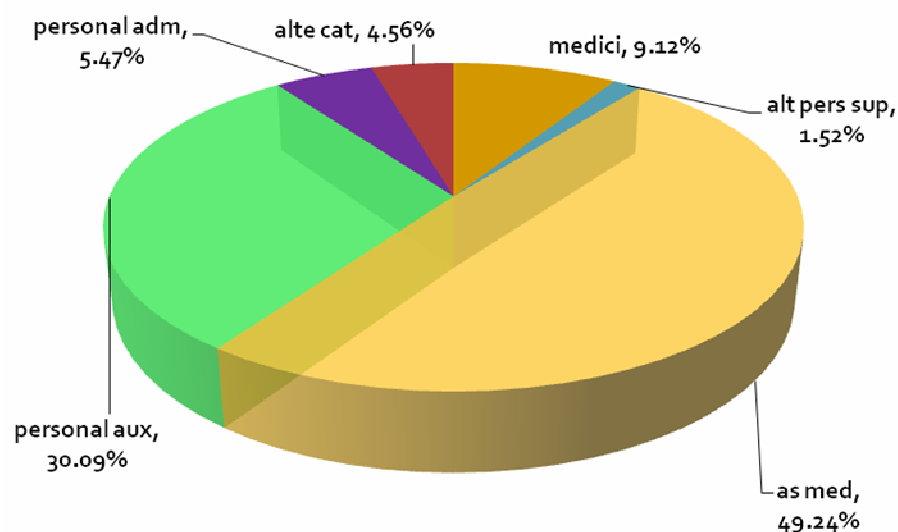
RESURSELE UMANE

Total posturi aprobate conform statutului de functii – 490

Posturi ocupate la data de 31.05.2017 – 389

Posturi vacante la data de 31.05.2017 - 101

total din care: spital	Medici	alte categ. de <u>pers. cu</u> studii superioare	Cadre Sanitare cu studii Medii	personal auxiliar	personal tehnico- administrativ	alte categorii de personal
389	30	5	162	99	18	15



ACTIVITATEA SPITALULUI

Activitatea Spitalului Municipal „Anton Cincu” consta in mare parte din acordarea asistentei medicale in ceea ce priveste pacientii acuti prezentati in urgente (cca 70%) precum si acordarea de servicii medicale cazurilor cronice si a celor prezentate cu bilete de trimitere si internare de la medicul de familie sau specialisti din ambulatoriul de specialitate.

Astfel,

- Nr total si pe sectii pacienti externati in anul 2016

Nr. Crt.	Denumiresectie (compartiment)	Nr de pacienti externati
1	ATI	0
2	Boli infectioase	534
3	Cardiologie	359
4	Chirurgie generala	1.540
5	Dermatovenerice	178
6	Gastroenterologie	417
7	Medicina interna	1.789
8	Neonatalogie	822
9	Neonatalogie premature	43
10	Neurologie	319
11	Obstetrica ginecologie	1.657
12	Oftalmologie	46
13	Ortopedie traumatologie	540
14	Pediatrie	3.155
	TOTAL	11.399

- Top 10 diagnostice pe sectii (DRG)

Nr. Crt.	Cod diagnostic	Denumire diagnostic
1	J84.9	Boala pulmonara interstitiala, nespecificata
2	J03.9	Amigdalita acuta, nespecificata
3	O73.1	Retentia partiala a placentei si a membranelor, fara hemoragie
4	I50.0	Insuficienta cardiaca congestiva
5	K35.9	Apendicita acuta, nespecificata
6	I63.8	Alte infarcte cerebrale
7	E10.43	Diabet mellitus tip 1 cu neuropatie diabetic autonoma
8	S72.00	Fractura a colului femural
9	J44.0	Boala pulmonara obstructive cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare
10	K40.90	Hernia inghinala unilaterala sau nespecificata, fara obstructii sau gangrene, nespecificata ca recidivanta

- Analiza principalilor indicatori pe spital si pe sectii , corelati cu valori nationale

Nr. Crt.	Denumire indicator	Valoare medie nationala conf. Ord. 1567/2007 pe tip de spital	Valoarea indicatorilor realizati pe anul 2016
<i>A</i>	<i>Indicatori de management a resurselor</i>		
1	Numar mediu de bolnavi externati / un medic	418	438
2	Numar mediu de bolnavi externati / o asistenta medicala	88	69
3	Proportia medicilor din totalul personalului	8,59	11
4	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55.45	65
5	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	17.70	22
6	Numarul mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	4,525	1390
7	Numar mediu de consultatii pe medic in camera de garda /UPU	240	970
<i>B</i>	<i>Indicatori de utilizare a serviciilor</i>		
1.b	Numarul de pacienti externati - total si pe sectii SPITALIZARE DE ZI	specific	334
	medicină internă		334
2	Durata medie de spitalizare - pe spital si pe fiecare sectie	7.10	5.53

	ATI	0.00	1.67
	boli infectioase	7.60	5.37
	Cardiologie	7.56	5.78
	chirurgie generală	7.59	4.97
	dermato- venerice	7.82	4.06
	Gastroenterologie	6.00	6.43
	medicină internă	7.45	6.14
	Neonatologie	6.28	4.91
	neonatologie prematuri	17.92	14.19
	Neurologie	8.91	6.31
	obstetrică – ginecologie	5.44	4.74
	Oftalmologie	5.09	2.91
	ortopedie-traumatologie	8.82	7.28
	Pediatrie	6.38	4.60
3.b	Rata de utilizare a paturilor(%)	79.20%	65.53%
	ATI		55.43%
	boli infectioase		52.84%
	Cardiologie		62.33%
	chirurgie generală		72.34%
	dermato- venerice		34.38%
	Gastroenterologie		142.24%
	medicină internă		68.25%
	Neonatologie		55.40%
	neonatologie prematuri		40.71%
	Neurologie		52.43%
	obstetrică – ginecologie		61.42%
	Oftalmologie		6.10%
	ortopedie –traumatologie		72.64%
	Pediatrie		89.38%

4	Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda(%)	specific	35%
5	Propotia urgentelor din totalul pacientilor internati(%)	59.00%	78.34%
	ATI	0.00%	0.00%
	boli infectioase	40.33%	76.63%
	Cardiologie	51.91%	76.78%
	chirurgie generală	57.26%	59.41%
	dermato- venerice	13.70%	20.21%
	Gastroenterologie	26.97%	65.80%
	medicină internă	43.21%	72.77%
	Neonatologie	81.86%	99.27%
	neonatologie prematuri	77.68%	95.45%
	Neurologie	58.53%	69.63%
	obstetrică – ginecologie	73.46%	80.62%
	Oftalmologie	20.72%	30.43%
	ortopedie –traumatologie	58.13%	49.37%
	Pediatric	52.40%	92.70%
6	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	0.6675	0.9218
	ATI	0.0000	0.0000
	boli infectioase	0.6300	1.0267
	Cardiologie	0.7130	1.0102
	chirurgie generală	0.8320	0.7901
	dermato- venerice	0.6830	0.8947
	Gastroenterologie	0.7610	1.1273
	medicină internă	0.6790	1.0554
	Neonatologie	0.3470	0.7310
	neonatologie prematuri	1.0970	2.2124
	Neurologie	0.8290	1.1053
	obstetrică – ginecologie	0.5990	0.9308
	Oftalmologie	0.5660	0.5301

	ortopedie-traumatologie	0.9860	1.1850
	Pediatrie	0..520	0.7845
7	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale(%)		59.00%
	chirurgie generală	53.26%	55.00%
	obstetrică – ginecologie	41.14%	63.00%
	Oftalmologie	46.42%	15.00%
	ortopedie –traumatologie	56.41%	61.00%
9	Numarul pacientilor consultati in ambulatoriu	specific	30,577
C	Indicatori economico -financiari		
1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	96.11 %	91.34 %
2	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de finantare		
2.a	Proportia cheltuielilor cu servicii de urgenta in total cheltuieli(%)	3.44%	0.00%
2.b	Proportia cheltuielilor pentru servicii paraclinice in total cheltuieli(%)	3.62%	0.67%
2.c	Proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare continua in total cheltuieli	79.52%	69.89%
2.d	Proportia cheltuielilor pentru servicii de spitalizare de zi in total cheltuieli(%)	3.24%	0.30%
2.e	Proportia cheltuielilor pentru servicii in ambulatoriul de specialitate in total cheltuieli(%)	6.42%	2.59%
2.f	Proportia cheltuielilor pt programe nationale	Specific	0.20%
2.g	Proportia altor venituri (DSP si alte venituri proprii)	Specific	5.57%
2.h	Proptia cheltuielilor provenite de la Bugetul local - Cheltuieli curente -514 .500 lei - Investitii – 153.300 lei	Specific	3.29%
2.i	Sponsorizari	Specific	0
3	Procentul veniturilor proprii in total venituri (%)	10.73 %	2.84 %
4	Procentul cheltuielilor de personal in totalul cheltuieli ale spitalului (%)	66.89 %	67.47 %
5	Cheltuieli cu bunuri si servicii in total cheltuieli ale spitalului	24.77 %	29.49 %
6	Procentul cheltuielilor cu medicamente in totalul cheltuielilor spitalului (%)	5.87 %	4.06 %
7	Procentul prevederilor de cheltuieli cu medicamente in total prevederi cheltuieli cu bunuri servicii (%)	23.69 %	13.75 %
8	Procentul cheltuielilor de capital in total cheltuieli (%)	7.41 %	2.77 %
9	Costul mediu pe zi de spitalizare	9.33	351

10	Arierate – la 31.12.2016 nu inregistram arierate		
		Specific	-
D	Indicatori de calitate		
1	Rata mortalitatii generale- total spital si pe fiecare sectie	0.53%	1.02%
	ATI	0.00%	0.00%
	boli infectioase	0.34%	0.19%
	Cardiologie	1.79%	1.95%
	chirurgie generală	1.55%	1.10%
	dermato- venerice	0.06%	0.00%
	Gastroenterologie	1.24%	0.24%
	medicină internă	1.22%	3.75%
	Neonatologie	1.01%	0.12%
	neonatologie prematuri	4.92%	2.33%
	Neurologie	4.16%	5.64%
	obstetrică – ginecologie	0.01%	0.00%
	Oftalmologie	0.01%	0.00%
	ortopedie –traumatologie	0.52%	0.56%
	Pediatric	0.23%	0.00%
2	Proportia pacientilor decedati la 48 de ore de la interventia chirurgicala - total si pe fiecare sectie chirurgicala		0.00%
	chirurgie generală	0.07%	0.00%
	obstetrică – ginecologie	0.00%	0.00%
	Oftalmologie	0.00%	0.00%
	ortopedie –traumatologie	0.02%	
3	Proportia pacientilor decedati in primele 24 de ore de la internare - total spital si pe fiecare sectie		0.15%
	ATI	0.00%	0.00%
	boli infectioase	0.05%	0.00%
	Cardiologie	0.38%	0.56%
	chirurgie generală	0.22%	0.19%
	dermato- venerice	0.01%	0.00%

	Gastroenterologie	0.25%	0.00%
	medicină internă	0.25%	0.67%
	Neonatologie	0.24%	0.00%
	neonatologie prematuri	1.00%	0.00%
	Neurologie	0.70%	0.00%
	obstetrică – ginecologie	0.00%	0.00%
	Oftalmologie	0.00%	0.00%
	ortopedie –traumatologie	0.04%	0.00%
	Pediatrie	0.05%	0.00%
4	Rata infectiilor nozocomiale - pe total spital si pe fiecare sectie	specific	0.08%
	ATI		0.00%
	boli infectioase		0.75%
	Cardiologie		0.00%
	chirurgie generală		0.00%
	dermato- venerice		0.00%
	Gastroenterologie		0.00%
	medicină internă		0.00%
	Neonatologie		0.12%
	neonatologie prematuri		0.00%
	Neurologie		0.00%
	obstetrică – ginecologie		0.06%
	Oftalmologie		0.00%
	ortopedie –traumatologie		0.55%
	Pediatrie		0.00%
5	Rata pacientilor reinternati (fara programare) in intervalul 30 de zile de la externare	4	5
6	Indice de concordanta intre diagnosticul de internare si diagnosticul la externare		50.00%
	ATI	0.00%	0%
	boli infectioase	0.68%	18%
	Cardiologie	0.69%	28%

	chirurgie generală	0.79%	82%
	dermato- venerice	0.94%	92%
	Gastroenterologie	0.65%	22%
	medicină internă	0.73%	28%
	Neonatologie	0.69%	1%
	neonatologie prematuri	0.56%	0%
	Neurologie	0.72%	20%
	obstetrică – ginecologie	0.61%	31%
	Oftalmologie	0.79%	100%
	ortopedie –traumatologie	0.91%	79%
	Pediatrie	0.73%	76%
7	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale		4%
	ATI	0.00%	0.00%
	boli infectioase	1.12%	3.37%
	Cardiologie	0.46%	10.58%
	chirurgie generală	1.03%	2.60%
	dermato- venerice	0.08%	0.00%
	Gastroenterologie	0.38%	1.20%
	medicină internă	0.96%	7.54%
	Neonatologie	1.00%	1.34%
	neonatologie prematuri	3.13%	0.00%
	Neurologie	1.81%	6.58%
	obstetrică – ginecologie	0.58%	4.22%
	Oftalmologie	0.12%	0.00%
	ortopedie –traumatologie	0.61%	0.55%
	Pediatrie	1.73%	2.88%
8	Numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor	specific	3

DOTARE

Aparatura medicala existenta in spital consta in principal in: aparat de ventilatie, aparat MAMOGRAF SENOGRAF DMR, trusa de chirurgie laparoscopica STORZ, ecograf stationar CHISON 8800, trusa gastroendoscopica, ecocardiograf Doppler color KontronImagicEiite, ecograf portabil MINDRAY DP 1100, electrocardiograf portabil 12 canale Mediana, sistem electrochirurgical, pulsoximetru standard, masa radianta standard pt resuscitare etc

ANALIZA SITUATIEI FINANCIARE A SPITALULUI

- executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat = 91,34%
- procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului = 67,47%
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate precum si din sumele asigurate din bugetul MS cu aceasta destinatie = 83,13%
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor cu bunuri si servicii din cadrul spitalului = 13,75%
- cost mediu pe zi spitalizare = 351 ron
- procentul veniturilor proprii din total venituri spital = 2,84%

Analiza SWOT a spitalului

PUNCTE TARI		PUNCTE SLABE	
1.	Spit	1.	V
al performant, pluridisciplinar		olumul mare de activitate si profilul cazurilor	
2.	Exis	implica costuri foarte mari	
tenta resurselor umane pentru a trata urgente		2.	D
3.	Volu	otarea slaba cu echipamente	
m mare de servicii medicale spitalicești		3.	P
4.	Adre	ersonalul medical lucreaza in conditii de	
sabilitate mare a pacienților		stres	
5.	Com	4.	E
plexitate mare a cazurilor tratate		xistenta unor circuite nefunctionale	
		5.	St
		atie de sterilizare centrala veche, depasita	
		fizic si moral	
		6.	
		Lipsa listelor de asteptare	
		7.	
		Cresterea timpului de raspuns de la	
		prezentare la instituirea tratamentului	
OPORTUNITĂȚI		AMENINȚĂRI	

1.	Cadr	1.	U
ul general al reformei sistemului de sanatate		nitare cu volum mare de activitate	
permite reorganizarea serviciilor in functie de		2.	R
adresabilitate		isc financiar crescut	
2.	Spit	3.	A
alul are un renume vechi de unitate		paritia si dezvoltarea medicinei in sistem	
performanta, care atrage pacientii si motiveaza		privat - concurenta	
personalul medical		4.	
3.	Exis	Conditiiile de lucru stresante pot afecta	
ta posibilitatea atragerii de donatii si		calitatea actului medical	
sponsorizari		5.	
4.	Apar	Cresterea prevalentei accidentelor, de	
itia asigurărilor private de sănătate		circulatie in special pot determina depasirea	
		capacitatii de primire	
		6.	
		Pierderea statutului de unitate performanta	
		prin neadaptarea structurii spitalului la	
		adresabilitate	
		7.	
		Migrarea personalului medical ca fenomen	

PROBLEME CRITICE ALE SPITALULUI:

1. Volum mare de activitate si patologia foarte complexa pot afecta atat calitatea serviciilor medicale cat mai ales gradul de satisfactie al pacientului;
2. Dotarea cu aparatura de investigatie imagistica slaba precum si statie centrala de sterilizare depasita tehnic si moral;
3. Aglomeratia la serviciile de primire a urgentelor;
4. Existenta unor circuite nefunctionale care nu faciliteaza activitatea medicala si cresc timpul de raspuns de la prezentare, la diagnosticare si la instituirea tratamentului;
5. Personal care lucreaza intr-un mediu stresant poate afecta calitatea actului medical, dar si integritatea psihica si fizica a angajatilor – acestea la randul lor afecteaza deseori gradul de satisfactie al pacientilor vis-a-vis de modul de adresare si comportare a unui personal medical supraaglomerat;
6. Ritmul si caracterul activitatii necesita proceduri adecvate si precise;
7. Structura si organizarea spitalului nu sunt adaptate solicitarilor numeroase;
8. Unitatea are riscuri financiare mari;

Problema prioritara: S-au analizat toate aspectele semnalate la analiza SWOT pe baza criteriilor de: importanta a problemei, gradul de afectare a performantelor spitalului, cauze si consecinte pe care le implica, posibilitati de interventie si de rezolvare in termen de 3 ani, impactului problemei asupra modului de indeplinire in prezent si in viitor a misiunii spitalului.

S-a considerat ca cea mai importanta problema este ca **structura si organizarea spitalului nu sunt adaptate solicitarilor numeroase si complexe**, si aceasta problema afecteaza intreaga activitate a spitalului, scade capacitatea de a face fata solicitarilor, creste presiunea asupra personalului medical si induce riscuri financiare.

B. PLANUL DE MANAGEMENT

1. Scop

Adaptarea structurii, organizarii spitalului in functie de caracteristicile si volumul de adresabilitate al populatiei deservite, cu orientare spre nevoi si asigurarea calitatii.

2. Obiective

a) Adaptarea infrastructurii spitalului pentru a raspunde mai bine solicitarilor - termen 3 ani

Indicatori:

- scurtarea timpului de asteptare de la prezentare la diagnosticare si respectiv la instituirea tratamentului cu 5% dupa 1 an;
- scaderea costurilor curente cu 20% dupa 2 ani (in medie cu 10 % anual).

b) Restructurarea activitatii spitalului in functie de caracteristicile cazurilor tratate - termen 3 ani

- scurtarea DMS pe secții, spital in medie cu 5% dupa 1 an si cu 10% dupa 3 ani;
- scaderea procentului de cazuri cronice internate 15% in 3 ani (in medie cu 5% anual) sau cresterea acestora in conditiile de adaptare a structurii spitalului cu paturi de cronici (cu plata de la CJAS diferentiat);
- cresterea indicelui de operabilitate cu 10% dupa 3 ani.

c) Înființarea unui mecanism intern de monitorizare a calitatii serviciilor oferite - termen 2 ani

- cresterea satisfactiei pacientilor legat de serviciile primite cu 30% dupa 3 ani (in medie cu 10% anual);
- scaderea coeficientului de stres al personalului medical cu 30% dupa 3 ani (in medie cu 10% anual).

3. Activitati

Obiectivul 1

- 1.1. Evaluarea posibilitatilor de reabilitare arhitecturala pentru imbunatatirea conditiilor hoteliere - 6 luni;
- 1.2. Identificarea de resurse financiare (inclusiv mobilizarea Primariei) - 6 luni;
- 1.3. Studiul de fezabilitate pentru realizarea lucrarilor propuse - 6 luni;
- 1.4. Reabilitarea arhitecturala a spitalului - 36 luni;
- 1.5. Refacerea circuitelor functionale - 24 luni.

Obiectivul 2

- 2.1. Analiza particularitatilor si tendintelor activitatii medicale in spital - 6 luni;
- 2.2. Stimularea activitatii medicale de ambulatoriu – se face anual si gradual;

2.3. Identificarea de noi servicii oferite pe baza de spitalizare de zi sau, in vederea diversificarii activitatii - 1 an.

Obiectivul 3

3.1. Constituirea unui nucleu de evaluare a calitatii in fiecare sectie/departament - 6 luni;

3.2. Analiza modului de desfasurare a activitatii - 6 luni;

3.3. Formularea de propuneri de proceduri pentru imbunatatirea activitatii - 6 luni;

3.4. Analiza procedurilor la nivelul sectiilor si al intregului spital - 6 luni;

3.5. Actualizarea si revizuirea tuturor procedurilor la nivelul spitalului - 12 luni;

3.6. Evaluarea satisfactiei pacientilor initial si la sfarsitul fiecarui an;

3.7. Evaluarea personalului din punct de vedere al stress-ului profesional, initial si la sfarsitul fiecarui an.

Graficul Gantt de incadrare in timp a activitatilor prevazute

An Trim (→)												
Activitate (↓) /	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2
	2017	2017	2018	2018	2018	2018	2019	2019	2019	2019	2020	2020
1.1.												
1.2.												
1.3.												
1.4.												
1.5.												
2.1.												
2.2.												
2.3.												
3.1.												

3.2.												
3.3.												
3.4.												
3.5.												
3.6.												
3.7.												

Resurse necesare pentru desfasurarea activitatilor

a) resurse umane:

Obiectivul 1: comitet director spital, compartiment achizitii, compartiment tehnic - administrativ

Obiectivul 2: compartiment managementul calitatii, comitet director spital, medici sefi sectii

Obiectivul 3: implicarea a tot personalul medico – sanitar, compartiment de management al calitatii

b) resurse materiale: dotare IT, intranet si linii de acces internet, birou si mobilier de birou pentru noile activitati de monitorizare; materiale constructii pentru renovare, reamenajarea spatii la CPU, statie sterilizare, precum si pentru amenajarea altor circuite functionale

c) resurse financiare estimate:

- pentru obiectivul 1: 2.000.000 RON (constructie – amenajare CPU + vestiare, statie centrala sterilizare, aparat roentgen fix)

- pentru obiectivul 2: 500.000 RON (amenajare si dotare spatiu pentru internarile de zi, resurse birotica, publicitate)

- pentru obiectivul 3: 100.000 RON (resurse birotica, IT, salarii compartiment managementul calitatii)

Total buget estimat: 2.600.000 RON

Resursele financiare pot fi asigurate de la Ministerul Sanatatii pe investitii aparatura, amenajare si dotare Centre Primiri Urgente, UAT pentru constructii – amenajare si dotare aparatura medicala, precum si din venituri proprii pentru salarii personal implicat, amenajari circuite functionale, aparatura medicala.

d) responsabilitati: conducerea spitalului, sefi de sectie, personalul TESA, personalul tehnic, conducerea spitalului, sefi de sectie, structura de management al calitatii – responsabili de

reorganizarea serviciilor, sefi de sectie – responsabili de infiintarea echipei de asigurare si monitorizare a calitatii, asistentii sefi ai sectiilor.

4. Rezultatele asteptate

- 1) structura si infrastructura spitalului, adaptate, imbunatatite;
- 2) conditii hoteliere, imbunatatite;
- 3) gradul de satisfactie a pacientilor, imbunatatit;
- 4) plan de control si preventii infectii nosocomiale;
- 5) plan de imbunatatire a calitatii, elaborat si implementat;
- 6) productivitatea personalului, crescuta.

Toate aceste rezultate vor concura la realizarea rezultatului final al proiectului, respectiv cresterea calitatii actului medical.

5. Monitorizarea

- respectarea graficelor de lucrari pentru lucrarile de amenajare;
- respectarea planului de lucru pentru persoanele responsabile de reorganizarea serviciilor;
- numarul de sondaje efectuate pentru a verifica corespondenta procedurilor cu standardele;
- respectarea planului de lucru pentru echipa de calitate.

6. Indicatori de evaluare

- scurtarea DMS pe secții spital in medie cu 5% dupa 1 an si cu inca 10% dupa 3 ani;
- cresterea cu minim 7% a ICM-ului dupa 2 ani;
- scurtarea timpului de asteptare de la prezentare la diagnostic si la instituirea tratamentului cu 5%, dupa 1 an;
- cresterea numarului de pacienti care se adreseaza spitalului;
- scurtarea timpului de asteptare;
- scaderea costurilor curente cu 20% dupa 2 ani (in medie cu 10% pe an);
- scaderea numarului de internari ne-necesare si cresterea indicelui de operabilitate;
- scaderea procentului de cazuri cronice internate cu 15% in 3 ani;
- cresterea satisfactiei pacientilor in legatura cu serviciile primite cu 30% dupa 3 ani (in medie cu 10% anual);
- instituirea postei pacientilor (sesizari si propuneri);
- scaderea coeficientului de stres al personalului medical cu 30% dupa 3 ani (in medie cu 10% anual).