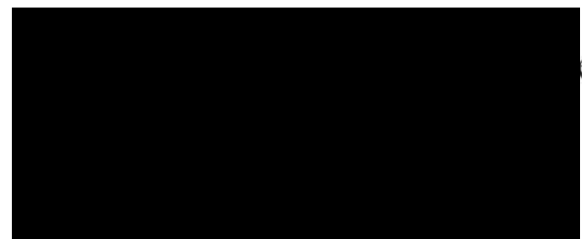


PROIECT DE MANAGEMENT



OPTIMIZAREA SI DEZVOLTAREA SERVICIILOR DE SANATATE LA NIVELUL SPITALULUI



2023

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI.....	1
1.1 PROFILUL SI POZITIONAREA SPITALULUI.....	1
1.2. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE	1
1.3 STRUCTURA SPITALULUI.....	1
1.4 SITUAȚIA DOTĂRILOR EXISTENTE LA NIVELUL SPITALULUI.....	2
1.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE.....	2
1.6 ACTIVITATEA SPITALULUI:.....	3
1.7 SITUAȚIA FINANCIARĂ A SPITALULUI.....	5
2. ANALIZA SWOT	6
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE LA NIVELUL SPITALULUI	7
4. SELECTAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII	7
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA.....	7
a) SCOP	7
b) OBIECTIVE	7
c) ACTIVITATI.....	7
GRAFICUL GANTT	11
REZULTATE AȘTEPTATE	13
d) INDICATORI – evaluare și monitorizare	13
BIBLIOGRAFIE.....	14

Arut

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 PROFILUL SI POZITIONAREA SPITALULUI

Spitalul Orășenesc Brezoi deservește partea de nord a județului, având o poziționare în apropierea drumului județean Sibiu-Râmnicu Vâlcea, ceea ce asigură un acces relativ facil către cele două orașe importante.

Unitatea a fost înființată în anul 1954 în baza Decretului Consiliului de stat nr.31/1954 reconfirmat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.117/2000. Spitalul are personalitate juridică, iar patrimoniul este domeniu public în administrarea Consiliului Local Brezoi.

Spitalul Orășenesc Brezoi acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități: anestezie și terapie intensivă, medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, medicină de laborator, ORL, radiologie – imagistică medicală.

Conform Ministerului Sănătății, Spitalul Orășenesc Brezoi este încadrat la clasificarea IV plan conform ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011, modificat de ordinul nr. 441/2015.

1.2. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

Arealul demografic deservit numără aproximativ 23.000 de persoane cu o dispersie foarte mare într-o zonă de munte greu accesibilă repartizată în localități: Voineasa, Malaia, Perișani, Boișoara, Căineni, Racovița, Brezoi, Titești.

Acest areal se remarcă prin dispersia foarte largă a populației, pe un relief muntos caracterizat de acces dificil, având de multe ori o populație îmbătrânită.

Fiind o zonă muntoasă, activitățile economice principale sunt reprezentate de exploatarea forestieră și păstoritul; acest lucru se repercutează prin numărul mare de traumatisme care ajung în camera de gardă. Se apreciază totuși o reconstrucție economică bazată pe dezvoltarea turismului, în special prin înființarea resortului de ski de la Obârșia Lotrului. O nouă sursă de traumatisme.

1.3 STRUCTURA SPITALULUI

Clădirea spitalului este alcătuită din 4 corpuri plus anexe, situate în aceeași incintă.

Spitalul are în structură un număr de 67 paturi pentru spitalizare continuă și 8 paturi pentru spitalizare de zi, distribuite astfel:

○ Secția Medicină Internă	- 25 paturi
○ Secția Pediatrie, din care :	- 25 paturi
○ Compartiment cronici	- 17 paturi

TOTAL **67 paturi**

Spitalizare de zi - 8 paturi

Din care: ATI (SPA) - 2 paturi

Farmacie

Sterilizare

Laborator de analize medicale

Radiologie, imagistică medicală

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în următoarele specialități :

- Medicină internă
- ORL
- Oftalmologie
- Chirurgie generală
- Obstetrică - ginecologie
- Neurologie
- Ortopedie și traumatologie
- Compartiment Explorări funcționale
- Pediatrie
- Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- Aparat funcțional

1.4 SITUAȚIA DOTĂRIILOR EXISTENTE LA NIVELUL SPITALULUI

Spitalul Orășenesc Brezoi are în dotare următoarele echipamente și aparate medicale:

- aparat de radiologie convențională,
- ecograf,
- instrumentele și echipamentele necesare pentru efectuarea analizelor medicale de hematologie și biochimie.
- instrumentele și echipamentele necesare în cabinetele de Oftalmologie și ORL

Spitalul dispune de dotări minime necesare unei bune funcționari în actuala configurație organizatorică. Parte din dotările existente sunt reînnoite, parte din ele sunt uzate fizic și moral.

1.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE

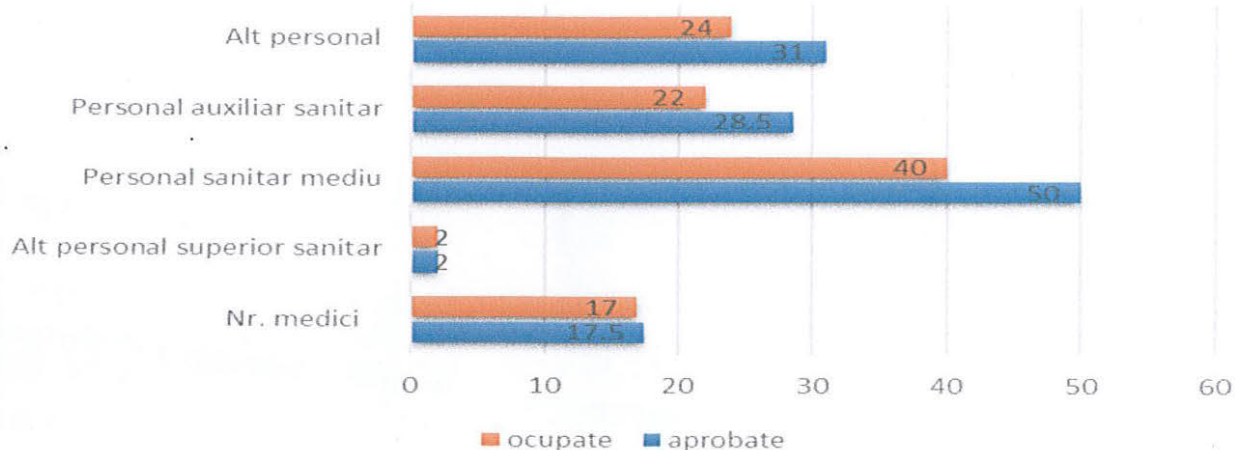
Încă de la înființare spitalul s-a confruntat permanent cu problema resursei umane. Permanent a existat un sentiment de nesiguranță în ceea ce privește încadrarea medicilor. În actualul context socio-cultural-economic pe care îl traversează România, în pofida creșterilor salariale, pare din ce în ce mai greu de convins medicii să rămână în sistemul public de sănătate, cu atât mai puțin într-un spital de mici dimensiuni situat într-o zonă cvasirurală. Totuși, în ultimii ani, spitalul a reușit să ființeze cu un număr mic de medici.

Asistența medicală este asigurată în Spitalul Orășenesc Brezoi de către medici de specialitate, în una dintre specialitățile: medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, și o linie de gardă.

Nr total personal la 31.12.2022	Număr posturi aprobate în Statul de Funcții	Număr posturi ocupate	%
Nr. medici	17.5	17	97.14%
Alt personal superior sanitar	2	2	100.00%
Personal sanitar mediu	50	40	80.00%
Personal auxiliar sanitar	28.5	22	77.19%
Alt personal	31	24	77.42%
total	129	105	81.40%

Cluș

Resursele umane



Grafic1

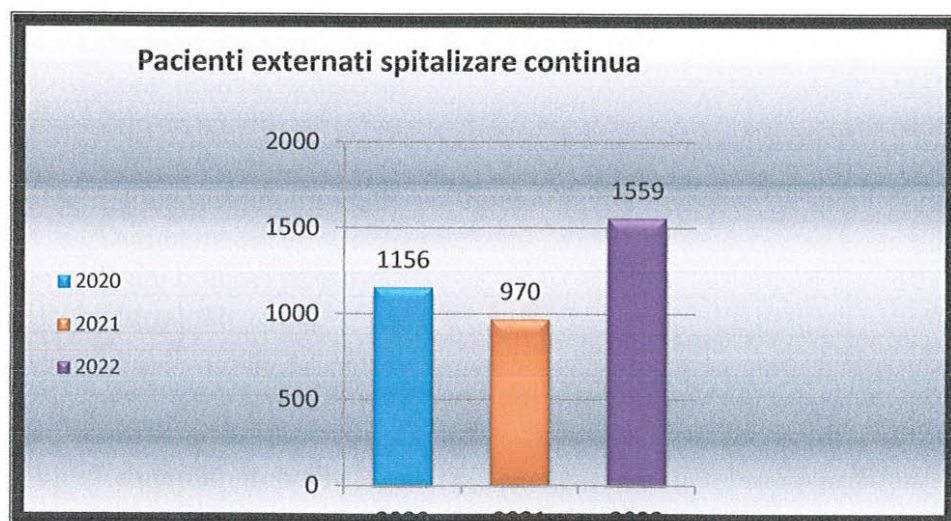
La capitolul resursa umana se observa ca spitalul funcționează cu mai puțini angajați decât sunt prevăzuți. Acest lucru presupune un volum mai mare de munca per angajat cu scăderea calității actului medical precum și suprasolicitarea personalului cu riscul apariției sindromului de burn out.

1.6 ACTIVITATEA SPITALULUI:

1.6.1. Servicii furnizate

Analiza activității clinice a spitalului, pe tipuri de servicii furnizate:

- servicii spitalicești în regim de spitalizare continua
- în anul 2020= 1156
 - în anul 2021= 970
 - în anul 2022= 1559

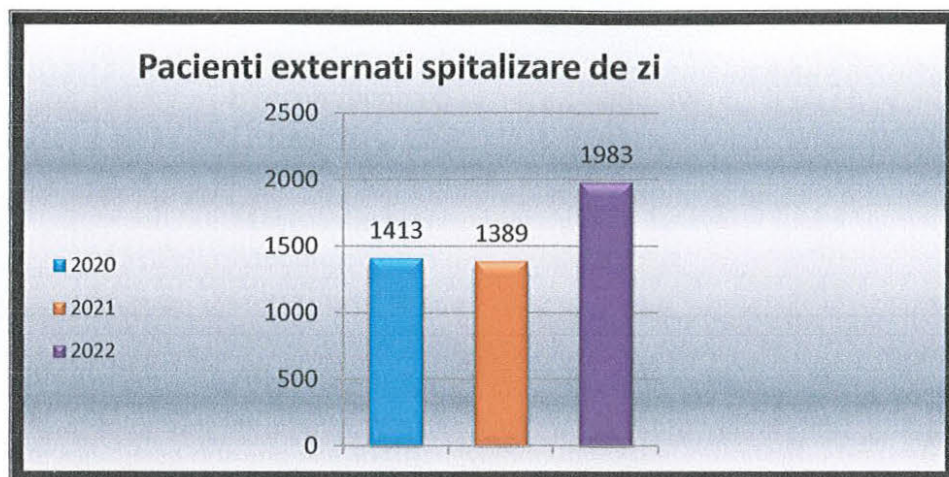


Grafic 2

Aut

→ servicii spitalicești în regim de spitalizare de zi

- în anul 2020= 1413
- în anul 2021= 1389
- în anul 2022= 1983



Grafic 3

→ prezentări la camera de gardă

- în anul 2020= 2777
- în anul 2021= 3012
- în anul 2022= 3887

Analiza activității spitalicești arată o scădere importantă a adresabilității pacienților către spital, în principal cauzată de pandemia covid. În perioada post-pandemică, spitalul se luptă să revină la o activitate susținută și să atingă indicatori de performanță mai buni.

1.6.2. Indicatorii de activitate ai spitalului - Activitatea clinică

Indicatori cantitativi și calitativi 2020 – 2022

Nr.	DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
1	Pacienți internați	1154	962	1574
2	Pacienți externați	1156	970	1559
3	Pacienți decedați	7	13	4
4	Total bolnavi spitalizați	1172	978	1582
5	Zile de spitalizare	8000	7268	10612
6	Utilizarea patului - zile	119.40	108.48	158.39
7	Utilizarea patului - %	32.71	29.80	43.51
8	Durata medie de spitalizare	6.83	7.43	6.71
9	Rulaj bolnavi pe pat	17.49	14.60	23.61
10	Mortalitate spital	0.6	1.3	0.3
11	Cazuri spitalizare de zi	1413	1389	1893

Se observă o activitate cantitativă medie a spitalului. Sunt necesare măsuri manageriale care să îmbunătățească adresabilitatea, numărul total de pacienți și rulajul acestora pe patul de spital. Economic, trebuie crescută producția.

Handwritten signature

MORBIDITATEA SPITALIZATA - primele 10 diagnostice

Nr	Cod Diag	Descriere diagnostic	2020	2021	2022
1	J18.9	Pneumonie nespecificată	15	18	270
2	I67.0	Ateroscleroza cerebrală	175	100	191
3	J44.9	Boala pulmonară cronică obstructivă	131	88	125
4	L30	Dermatita	62	21	121
5	M54.4	Lombago cu sciatică	75	71	105
6	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	54	32	80
7	M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral	50	11	63
8	M54.5	Dorsalgie joasă	93	15	49
9	J84.9	Boala pulmonara interstițială	140	107	41
10	J12.9	Alte pneumonii virale	92	180	30

Din analiza prezentată mai sus se conturează un profil de spital pentru pacienți cronici și geriatrici. De asemenea domina patologiiile bronhopulmonare .

1.7 SITUAȚIA FINANCIARĂ A SPITALULUI

Pandemia a dus la creșterea totală a costurilor spitalului, remarcându-se creșterea costului mediu pentru o zi de spitalizare. Cu toate acestea au crescut veniturile, în special prin decontarea suplimentară a patologiilor covid și conexe. De asemenea, politicile naționale de gestionare a pandemiei au permis creșterea veniturilor.

Venituri comparativ 2020 - 2022	2020	2022
Venituri din contracte cu CAS	4.042.911,60	4.595.893,15
Venituri din contractele încheiate cu D.S.P.	1.314.550,00	839.641,00
Venituri din prestări servicii și alte activități	10.688,98	49.012,00
Donații și sponsorizări	15.470,00	106.785,00
Sume alocate de la bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	10.000,00	20.000,00
Sume alocate de la bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății		20.000,00
Subvenții din bugetul fondului unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	4.162.897,72	5.779.386,16
Total venituri	9.556.518,30	11.410.717,31

Cheltuieli	2020	2021	2022
Cheltuieli de personal	8.123.734,00	9.323.815,00	9.013.823,00
Cheltuieli cu bunuri și servicii, din care:	1.400.899,97	1.896.410,21	2.258.819,44
-medicamente	183.298,24	416.696,13	422.695,77
-materiale sanitare	113.714,55	143.863,90	109.718,76
-reactivi	137.874,62	147.840,69	175.131,14
-dezinfecțanți	17.097,90	40.645,49	48.749,34
Total cheltuieli	9.545.911,40	11.268.079,21	11.410.717,31

Se evidențiază costuri crescute în execuția bugetară cu personalul angajat. Acest lucru constituie o problemă majoră a întregului sistem public de sănătate. Se remarcă de altfel și creșterea semnificativă a costurilor materialelor dezinfectante (secundar gestionării pandemiei). Analiza prezintă o execuție bugetară fixă, rigidă, ce nu permite la momentul actual investiții majore în infrastructură sau achiziția de aparatură medicală.

2. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> - Amplasarea unei stații de ambulanta in incinta unității ce permite transferul rapid al pacientului critic către spitalele superioare - Funcționalitate optima a spitalului in actuala structura organizatorica - Existenta unei camere de garda funcționala care deservește urgentele minore din teritoriu - Experiența in accesarea si implementarea de fonduri europene - Existenta unui proiect de dezvoltare a ambulatoriului aflat in derulare - Dotări cu aparatura medicala ce asigura funcționalitatea optima pe segmentul de servicii medicale oferite spital - Personal medical si sanitar mediu si auxiliar competent si experimentat - Personal administrativ dedicat dezvoltării permanente a spitalului - Relații de strânsă colaborare cu administrația publica locala si instituțiile conexe - Unitate acreditata ANMCS in ciclul I 	<ul style="list-style-type: none"> - Situarea orașului într-o zona considerata defavorizata - Structura organizatorica slab ramificata ce limitează oferta serviciilor medicale - Împărțirea spitalului in mai multe corpuri îngreunează activitatea si implica costuri mai mari in întreținerea unității - Existenta unei singure linii de garda care creează controverse deontologice si juridice - Existenta unei aparaturi medicale minime pentru un act medical calitativ - Lipsa unor specialități medicale din cadrul ambulatoriului - Condiții hoteliere ramase in urma fata de standardele actuale si de oferta pieței economice sanitare - Posibilități de finanțare reduse pentru infrastructura si aparatura medicala - Ineficienta energetica cu costuri mari in contextul crizei energetice
MEDIUL EXTERN	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> - Implicarea autorităților locale in susținerea dezvoltării spitalului - Creșterea adresabilității pacienților o data cu încheierea pandemiei - Sponsorizări, parteneriate public-privat, donații; - Posibilitatea de a accesa fonduri europene. - Finanțare de la bugetul local pentru lucrări de reparații capitale si aparatura medicala; - Spitalizarea de zi mai bine finanțata si legiferata ceea ce favorizează activitatea de tip ambulatoriu a spitalului - Dezvoltarea turismului zonal cu creștere economica ulterioara 	<ul style="list-style-type: none"> - Instabilitate legislativă - Creșterea costurilor asistentei medicale - Subfinanțare a sistemului public de sănătate - Suprasolicitarea personalului medical - Lipsa de atractivitate a zonei pentru personalul medical, în special pentru medici - Creșterea concurenței pieței private sanitare din județ - Migrația populației medicale către centrele universitare

Cluș

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE LA NIVELUL SPITALULUI

- Indicatori de performanta sub mediile nationale urmate de scaderea veniturilor
- Structura organizatorica ce limiteaza dezvoltarea spitalului
- Dotari insuficiente in cadrul spitalului pentru a asigura un act medical performant
- Sistem pavilionar al spitalului ce ingreuneaza actul medical si dezvoltarea
- Mobilier sanitar uzat fizic si moral si neconform cu standardele actuale
- Condiții hoteliere ce nu mai corespund normelor actuale
- Lipsa personalului medical înalt calificat (medici)
- Absenta circuitelor intraspitalicești si imposibilitatea reconfigurării actualelor spatii

4. SELECTAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII

Lipsa unor dotări performante care sa permită diversificarea serviciilor medicale utilizând personalul medical existent si structura medicala actuala, precum si absenta unor specialități medicale din structura spitalului care nu sunt in concordanta cu nevoile populației deservite.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

a) SCOP

Îmbunătățirea performanțelor spitalului utilizând resursa umana existenta prin înființarea unui compartiment de explorări funcționale dotat cu aparatura necesara tratării polului ocular posterior si diversificarea serviciilor prin dezvoltarea unui compartiment de îngrijiri paliative oncologice, simultan cu optimizarea serviciilor existente.

b) OBIECTIVE

Obiectiv 1 – Înființarea unui compartiment de explorări funcționale dotat cu aparatura necesara tratării polului ocular posterior

Obiectiv 2 – Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative oncologice

Obiectiv 3 – Îmbunătățirea calităților hoteliere din cadrul spitalului

c) ACTIVITATI

Obiectiv 1 – Înființarea unui compartiment de explorari functionale dotat cu aparatura necesara tratarii polului ocular posterior

Motivarea alegerii:

In prezent, atât in județul Vâlcea cat si in județul Gorj, nu exista in sistemul public de sănătate un astfel de serviciu. Prevalenta diabetului in județul Vâlcea, conform statisticilor

Chiriac
7

existente este de 12%, însemnând un total de peste 50 000 de pacienți diabetici. Retinopatia diabetică este o complicație majoră a diabetului zaharat care apare la toți pacienții cu o vechime de cel puțin 15 ani a diabetului și este principala cauză de orbire la pacienții cu vârste între 20-75 de ani. O treime dintre pacienții cu retinopatie diabetică necesită tratament, care se efectuează de 2 ori pe luna timp de 6 luni și apoi o dată la 3 luni.

Dotările necesare :

- Biomicroscop – 100 000 RON
- Scaun de examinare – 10 000
- Optotip – 5000
- Tomograf ocular - 50 000
- Laser yag – 200 000
- Fundus camera 20 000

TOTAL – 385 000RON

Resurse: Resursa umană, existentă, medic oftalmolog și asistenta medicală.

Beneficii – cat decontează CAS pentru serviciile oftalmologice

- Biomicroscopie – 10puncte – 40 de lei
- Perimetrie computerizată – 10puncte – 40 de lei
- Tonometrie – 20puncte – 80 de lei
- Tratament laser al polului posterior – 25 de puncte - 100de lei
- **Total 260 ron/pacient. Total pe zi: 260x4pacienti pe ora x 7ore/zi= 7280 ron**

Procedura prezentată se execută în regim ambulator, fără dureri, durează doar câteva minute, iar curba de învățare pentru medic este foarte mică.

Activități:

- ⇒ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Compartimentului de explorări funcționale dotată cu aparatura necesară tratării polului ocular posterior, care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestei structuri.
- ⇒ Aprobarea Comitetului Director.
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitaro-epidemice în vigoare și a circuitelor funcționale;
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerul Sănătății pentru această structură;
- ⇒ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;
- ⇒ Pregătirea și dotarea cabinetelor
- ⇒ Încadrarea de personal: medici și asistenți medicali;
- ⇒ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea.

Resurse:

1. **Umane** - personal propriu

2. **Financiare** – financiare 385 000 lei – Venituri proprii, fonduri europene, donații, sponsorizări

Responsabili: Comitet Director, personal salarizat, CPCIN,

Obiectiv 2 – Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative oncologice :

Îngrijirile paliative, reprezintă o "mână de ajutor", chiar dacă nu "vindeca" și nici nu previn apariția bolilor incurabile.

Scopul principal este îmbunătățirea calității vieții, promovarea demnității umane și a confortului atât al pacienților, cât și al familiilor acestora, influențând în mod pozitiv cursul bolii.

Se vor aloca 5 paturi din cadrul secției de Medicină Internă pentru a crea compartimentul.

Servicii oferite:

- Intervenții medicale:
 - evaluare holistică,
 - stabilirea diagnosticului paliativ de etapă,
 - managementul durerii și simptomelor,
 - comunicare, educare și consilierea pacientului și familiei,
 - susținerea pacientului și familiei în luarea deciziilor terapeutice și de îngrijire,
 - organizarea sedintelor de consiliere cu pacientul și familia,
 - efectuare de manevre de diagnostic și terapeutice,
 - prescrierea, aplicarea și monitorizare tratamentul farmacologic și nefarmacologic adecvat,
 - îngrijire terminală
- Îngrijiri de tip nursing:
 - îngrijirea escarelor,
 - limfedemului,
 - stomelor,
 - tumorilor exulcerate,
 - pansamente,
 - mobilizarea pacientului
- Servicii de asistentă psihologică
- Servicii sociale – asistentă pentru obținerea drepturilor legale
- Servicii de suport spiritual pentru pacient și familie

Dotari :

- Monitoare de funcții vitale
- Electrocardiograf portabil
- Injectomate, aspiratoare de secreții profesionale
- Echograf
- Instalatie fixa de oxigen medicinal
- 5 de paturi cu 3 secțiuni (posibilitate de servire a mesei la pat)
- Saltele pentru profilaxia ulceratiilor de decubit
- Elevator pneumatic
- Iluminator de vase
- Grup sanitar adaptat persoanelor cu mobilitate redusă și facilitati de asigurare a igienei corporale la pat pentru persoanele imobilizate
- Cadre de mers
- Vas de WC mobil
- Paravane separate între paturi

Activități:

⇒ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Compartimentului de Îngrijiri Paliative, care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestei structuri.

- ⇒ Aprobarea Comitetului Director.
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitaro-epidemice în vigoare și a circuitelor funcționale;
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerul Sănătății
- ⇒ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;
- ⇒ Pregătirea și dotarea salonului;
- ⇒ Încadrarea unui medic geriatru sau oncolog;
- ⇒ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea.

Resurse:

1. *Umane* - personal propriu + personalul nou încadrat
2. *Financiare* – venituri proprii ale spitalului,

Responsabili: Comitet Director, personal salarizare, CPCIN,

Obiectiv 3: Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea planului de nursing și adoptarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi :

Activități:

- ⇒ Constituirea echipei de elaborare și implementare a planului de nursing. Emiterea deciziei de constituire a acesteia.
- ⇒ Implementarea planului de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire la nivelul fiecărui compartiment.

Resurse:

1. *Umane* -echipa de conducere a spitalului, medicii coordonatori de compartimente și asistenții medicali coordonatori.
2. *Financiare* – costurile de tipărire a planului de nursing, multiplicarea și distribuirea la nivelul spitalului, inclusiv instruirea personalului, valoarea estimată este de 7.000 lei.

Responsabili: conducerea spitalului, medicii și asistenții coordonatori de compartimente.

amb

GRAFICUL GANTT

Obiective/activități	2023			2024				2025				2026				2027	Resurse	Responsabili
	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I		
Obiectiv 1 – Înființarea unui compartiment de explorări funcționale dotat cu aparatura necesară tratamentului polului ocular posterior																		
→ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Compartimentului de explorări funcționale dotată cu aparatura necesară tratamentului polului ocular posterior; care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestei structuri																	personal propriu	Comitet Director, personal salarizat CFCN,
→ Aprobarea Comitetului Director.																	financiare 385 000 lei – Venituri proprii, fonduri europene, donatii, sponsori-zari	
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitare-epidemiologice în vigoare și a circuitelor funcționale;																		
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerului Sănătății pentru această structură;																		
→ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;																		
→ Pregătirea și dotarea cabinetelor																		
→ Încadrarea de personal: medici și asistenți medicali;																		
→ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea																		

Centra

Obiective/activități	2023			2024				2025				2026				2027	Resurse	Responsabili
	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I		
Obiectiv 2 – Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative oncologice :																		
→ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Compartimentului de Îngrijiri Paliative, care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestei structuri.																	personal propriu + personalul nou încadrat – venituri proprii ale spitalului,	Comitet Director, personal salarizare, CPCIN,
→ Aprobarea Comitetului Director.																		
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitaro-epidemice în vigoare și a circuitelor funcționale;																		
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerul Sănătății;																		
→ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;																		
→ Pregătirea și dotarea salonului;																		
→ Încadrarea unui medic geriatru sau oncolog;																		
→ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea.																		
Îmbunătățirea îngrijirii pacientului prin implementarea planului de nursing și adoptarea procedurilor de practică pentru asistenții medicali, proceduri de îngrijire pe tipuri de pacient și nevoi :																		
→ Constituirea echipei de elaborare și implementare a planului de nursing. Emiterea deciziei de constituire a acesteia.																	conducerea spitalului, medicii coordonatori și asistenții coordonatori, 7000 lei	conducerea spitalului, medicii și asistenții coordonatori
→ Implementarea planului de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire la nivelul fiecărui compartiment																		

REZULTATE AȘTEPTATE

La finalul implementării proiectului de management se preconizează următoarele rezultate:

- ⇒ Personal calificat;
- ⇒ Creșterea adresabilității ;
- ⇒ Îmbunătățirea calității actului medical și a serviciilor medicale;
- ⇒ Creșterea fondurilor primite de spital;
- ⇒ Creșterea ICM-ului;
- ⇒ Creșterea gradului de complexitate a activității spitalului corelat cu nivelul resurselor și dotărilor disponibile;
- ⇒ Câștiguri financiare cost/beneficiu, castig moral;
- ⇒ Asigurarea continuă a calității serviciilor oferite prin competență profesională, accesibilitate la informații;
- ⇒ Măsurile de asigurare a serviciilor de prevenție, diagnostic, tratament urmărite adecvat, continuu și în siguranță;
- ⇒ Grad de satisfacție crescut al pacienților față de serviciile medicale oferite;
- ⇒ Adresabilitate crescută a pacienților;
- ⇒ Condiții spitalicești îmbunătățite;
- ⇒ Orientarea către serviciile de spitalizare de zi a acelor cazuri care se pretează la diagnostic și tratament.
- ⇒ Optimizarea ratei de utilizare a paturilor;
- ⇒ Îmbunătățirea imaginii publice a spitalului;
- ⇒

d) INDICATORI – evaluare și monitorizare

Se vor stabili o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se un raport care să surprindă îmbunătățirea acestora.

Principalii indicatori de evaluare a calității actului medical care vor fi analizați :

- ✓ Număr medici încadrați în spital;
- ✓ Grad de satisfacție al angajaților;
- ✓ Număr de pacienți prezentați în ambulator;
- ✓ Număr de pacienți externți;
- ✓ Morbiditatea spitalizată;
- ✓ Număr pacienți externți;
- ✓ Rata pacienților vindecați, respectiv ameliorați la externare;
- ✓ Indicele de complexitate al cazului;
- ✓ Durata medie de spitalizare;
- ✓ Indicele de utilizare al patului;
- ✓ Proportia pacienților internați în urgență;
- ✓ Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la 72 ore și la externare;
- ✓ Proportia pacienților decedați (proportia pacienților decedați la 24 ore de la internare);
- ✓ Rata pacienților reinternați în intervalul de 30 zile de la externare cu același diagnostic
- ✓ Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale
- ✓ Procesele verbale ale Consiliului Medical de adoptare și implementare a planului de nursing la nivelul spitalului; - existența și aplicarea la nivel de compartiment a planului de nursing; - procesele verbale de instruire a personalului care aplică planul de nursing

Se va face analiza lunară a internarilor, a indicilor de calitate, a cheltuielilor și se vor implementa măsuri care să ducă la creșterea calității și la eficientizarea actului medical.

BIBLIOGRAFIE

- Managementul resurselor umane si gestionarea carierei - Dr. Gherman Liliana Victoria, Editura Independenta Economica;
- Managementul Serviciilor de Sănătate - coordonator Cristian Vlădescu, Editura Expert, 2000;
- Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- <https://www.spitalulbrezoi.ro>