

PROIECT DE MANAGEMENT- S.L.Dr. Cristina Grigorescu

PROIECT DE MANAGEMENT PENTRU CRESTEREA EFICIENTEI SI CALITATII SERVICIILOR MEDICALE DIN SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE IASI

MOTIVAREA PROIECTULUI

Activitatea medicala actuala are un ritm alert de dezvoltare, bazata pe progres stiintific, ce impune schimbare continua de standarde si protocoale .

Pe o scena sociala, politica si economica dinamica si greu predictibila ,cum este in tara noastra, aducerea spitalelor la nivelul de cerinte actual se produce lent si anevoios.

Multe spitale, desi acreditate, isi desfasoara activitatea la nivel de „metabolism bazal”, adica subzista, calitatea serviciilor medicale fiind sub standarde sau minimale. In acest context, rolul managerului este sa gaseasca strategii de dezvoltare si de optimizare a resurselor in asa fel , incat sa asigure atat pacientilor cat si personalului un mediu optim, sigur si modern.

Planul de management are o strategie de dezvoltare pe termen 2017-2020, ce are la baza nevoile crescande de ingrijiri de sanatate ale pacientilor, iminenta aparitie a Spitalului Regional , diversificarea si calitatea serviciilor medicale oferite , precum si identificarea de resurse financiare potentiale,dar constante pentru desfasurarea in conditii sigure a activitatii.

CAPITOLUL I

ISTORIC

Spitalul clinic de Pneumofiziologie Iasi a fost infiintat in anul 1858,in Tatarasi, ctitori fiind boierii Cantacuzino si Pascanu, sub administratia Epitropiei generale a Casei Sf. Spiridon, cu denumirea de Spitalul Sf. Treimi, avand 100 de paturi , a caror destinatie s-a schimbat de-a lungul timpului: initial medicina interna, in 1870 pentru tratamentul holerei, 1879 spital de copii, 1890 pentru muncitorii de la cai ferate si manufactura de tutun din Iasi. In perioada interbelica a functionat ca spital cu profil de medicina interna si o sectie de 20 paturi de chirurgie. Dupa razboi in 1949, odata cu reorganizarea si amplificarea luptei impotriva tuberculozei ,precum si venirii profesorului Nicolaie Bumbacescu ca sef al catedrei de fiziologie, Spitalul Pascanu este predat retelei de fiziologie, de atunci functionand la capacitatea maxima de 110 paturi.

In 1975 a fost dat in folosinta sediul nou al spitalului din strada dr. Iacob Cihac nr.30 cu 50 paturi de pneumologie, 70 paturi de chirurgie toracica, din care 12 paturi de ATI, devenind astfel o unitate complexa de asistenta medicala calificata, unica in Moldova, cu rol de indrumare, control si tehnica de specialitate pentru intreaga regiune de nord-est,

asigurand totodata baza clinica de invatamant universitar, postuniversitar de pneumologie si chirurgie toracica al Universitatii de Medicina si Farmacie „Gr.T.Popa „ Iasi.

*** SITUATIA ACTUALA A INSTITUTIEI**

DOMENIUL DE ACTIVITATE.

Expunerea la o poluare crescanda, scaderea imunitatii , standardizarea diagnosticului si tratamentului diferitelor afectiuni pulmonare a generat un numar mai mare de pacienti tratati si a determinat introducerea spitalului intr-un proces amplu de reorganizare si modernizare cu o orientare catre tehnici de diagnostic si tratament interventional de inalta performanta.

Totodata , prin experienta si competenta sa, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi asigura managementul si implementarea a numeroase Programe Nationale de sanatate si curative : Programul National de Prevenire, Supraveghere si Control al Tuberculozei, Subprogramul de Prevenire si Combatere a Consumului de Tutun, Programul National de Tratament al Hipertensiunii Arteriale Pulmonare (HTPA), Programul National de Mucoviscidoza si actiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul si ingrijirea pacientilor critici di sectiile ATI (AP-ATI).

COERENTA STRUCTURALA A INSTITUTIEI

Structura organizatorica a spitalului este formata din 347 paturi

Din punctul de vedere al structurii organizatorice , al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale, avand in componenta doua clinici in specialitati diferite, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi, este spital clinic.

Din punctul de vedere al specificului patologiei, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi, este spital de specialitate pneumologie.

Din punctul de vedere al regimului proprietatii, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi este spital public, organizat ca institutie publica.

Din structura organizatorica a spitalului, aprobata prin Ordinul M.S.P.nr.680/09.04.2008 fac parte:

- Sectia clinica I de pneumologie cu 75 paturi,
din care pentru afectiuni TBC 22 paturi
- Sectia clinica II de pneumologie cu 75 paturi
din care pentru afectiuni TBC 50 paturi
- Sectia III de pneumologie « T.Vladimirescu » cu 65 paturi
din care : compartiment pneumologie copii cu 22 paturi
din care : pentru afectiuni TBC 25 paturi
- Sectia exterioara de pneumologie “Dr.Clunet “ cu 55 paturi
din care : pentru afectiuni TBC 55 paturi
- Sectia clinica de chirurgie toracica cu 55 paturi
- Sectia ATI cu 15 paturi
- Spitalizare de zi cu 7 paturi

- Farmacie
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Serviciul de anatomie patologica
 - citologie
 - histopatologie
 - prosectura
- Laborator explorari functionale
- Laborator endoscopie bronsica
- Cabinet ORL
- Dispensar TBC
 - Cabinete TBC adulti si copii
- Ambulatorul integrat cu cabinete de specialitate:
 - Cabinete pneumologie adulti si copii
 - Cabinet chirurgie toracica
- Nucleu de cercetare stiintifica
- Aparat functional

Laboratoarele sunt unice, deservind atat sectiile cu paturi cat si ambulatorul integrat al spitalului.

MOD DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

TIP: Spital de monospecialitate – mono profil boli pulmonare

STATUT: de clinica universitara , atat pe pneumologie cat si pe chirurgie toracica.

CATEGORIE : II M, conform Ordinul Ministrului Sanatatii nr1408/2010 privind clasificarea spitalelor, avand un nivel inalt de competenta, dotare si incadrare a resurselor umane.

***** ACTIVITATI DESFASURATE-ASISTENTA MEDICALA***

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi participa, potrivit competentelor pe care le are acreditate, la asigurarea starii de sanatate a populatiei judetului Iasi precum si a celorlalte judete din regiunea de Nord-Est, fiind astfel un spital regional de profil, 35% din pacientii internati au domiciliul in alte judete. Acest fapt se datoreaza unor activitati medicale unice in Moldova, cat si gradului mare de complexitate a cazurilor tratate.

Spitalul asigura asistenta medicala cu activitate de garda 24ore/24 ore, 7 zile pe saptamana cu 3 linii de garda de pneumoftiziologie, o linie de chirurgie toracica si una de ATI.

Desi spitalul nu are structura de urgenta , asigura urgentele de profil din toata regiune de Nord-Est, avand personal la domiciliu atat pentru blocul operator , cat si bronhologie (corpi straini, urgente ce necesita examen bronhoscopic). Aflat in proximitatea Spitalului clinic judetean de urgente Sf. Spiridon participa activ la cazurile complexe de politrauma ori de cate ori echipa chirurgicala toracica si/sau de pneumologie este solicitata.

- SECTIA DE TERAPIE INTENSIVA

Sectia de terapie intensiva are 15 paturi cu dotare specifica: monitoare de functii vitale, aparate de ventilatie mecanica, aparate C-PAP/ B-PAP, defibrilator, injectomate automate. Functioneaza cu 5 saloane structurate pe septic/aseptic, chirurgie/pneumologie si asigura : monitorizare postoperatorie, stabilizare si tratare cazuri de traumatisme toracice severe/complexe, urgente pneumologice: come hipercapnice, stari de rau astmatic, insuficiente respiratorii severe de diferite cauze pleuro-pulmonare, monitorizare, stabilizare pacienti cu hemoptizii medii/mari, cazuri de tuberculoza grava in tatament ce necesita suport ventilator, neoplazii pleuro/pulmonare in stare grava, pacientii fiind adresati de pe tot teritoriul Moldovei, dat fiind spitalul are singura clinica de chirurgie toracica din regiune, dar si pentru ca are singurul laborator de bronhologie, inclusiv interventionala activ si in regim de urgenta (chemare de la domiciliu in cursul noptii)

-SERVICII MEDICALE

SPITALIZARE CONTINUA

Serviciile de pneumologie: asigura consultatii, investigatii pentru stabilirea diagnosticului, inclusiv de inalta performanta, elaborarea planului terapeutic, tratamentul medical, medicamentele si materialele sanitare necesare, cazare si masa, ingrijire, deplasarea in consulturi interdisciplinare (atunci cand este cazul), ingrijire, recuperare prin kinetoterapie respiratorie, consiliere psihologica, consiliere religioasa si pentru renuntare la consumul de tutun. Prin programele nationale derulate se asigura 24h/24h internarea pentru tratamentul tuberculozei pulmonare si extrapulmonare, tratamentul pacientilor cu hipertensiune arteriala pulmonara. Activitatea de diagnostic si tratament al pacientilor cu apnee de somn este in continua crestere, astfel ca aceasta se desfasoara in 2 clinici de pneumologie (clinica I si III).

Diagnosticul si tratamentul pacientilor cu astm bronsic, BPOC, bronsiectazii, sarcoidoza mediastino-pulmonara, neoplasm bronho-pulmonar, pleurezii de diferite etiologii, infectii pulmonare : pneumonii comunitare, abcese pulmonare reprezinta 90% din activitatea clinicilor de pneumologie. Mentionam ca fiecare clinica are si paturi de tuberculoza , cu exceptia sectiei IV care are profil numai tb, dar unde sunt tratati inclusiv pacientii cu MDR si XDR.

Servicii de chirurgie toracica:

Clinica de chirurgie toracica investigheaza, stabileste diagnosticul si trateaza traumatismele toracice, neoplasmul bronho-pulmonar, patologia infectioasa si malformatiile toracice si pulmonare. Se efectueaza de rutina videomediastinoscopii pentru diagnosticul adenopatiilor mediastinale si stadializarea cancerului pulmonar. Este prima clinica de chirurgie toracica ce a efectuat in premiera nationala stabilizarea voletului toracic cu bare de titan, precum si singura in care se efectueaza de rutina timectomii video-toracoscopice, decorticari pleuro-pulmonare minim invazive.

Dotate cu echipamente moderne, inclusiv video-toracoscopice, cele 2 sali de operatii permit efectuarea de tehnici operatorii de varf cu abord minim invaziv. Mentionez ca este a doua clinica din tara ca numar si complexitate a interventiilor efectuate, cu o morbiditate si mortalitate perioperatorie scazuta, gama interventiilor video-toracoscopice fiind in crestere

Servicii de bronhoscopie:

Laboratorul de bronhologie ofera examene fibrobronhoscopice si de bronhoscopie rigida de diagnostic , terapeutic si de extragere de corpi straini. Dotat cu echipament de jet-ventilation ,precum si sistem EBUSsi fluoroscopie, set complet de bronhoscopie rigida ce permite manevre diagnostice si terapeutice de inalta performanta.

SPITALIZARE DE ZI

Toate clinicile ofera servicii medicale in spitalizare de zi care constau in : *consult clinic, investigatii paraclinice : imagistice* (radiografii si ecografii), de *laborator*: hematologie, biochimie, anatomie patologica, bacteriologie BK si flora banala , examen EKG si, explorari functionale cu examen spirometric inclusiv cu masurare de TLCO (bodypletismograf) si test bronhomotor, examen fibrobronhoscopic in regim de programare, diagnosticul apneei de somn *stabilire de diagnostic si tratament, eliberare de prescriptii medicale* inclusiv de dispozitive medicale: concentrator de oxigen la domiciliu, C-PAP pentru apneea de somn.

#SERVICII PARACLINICE

Laboratoarele de analize medicale isi desfasoara activitatea pe o singura tura de 8 ore , cel de imagistica timp de 12 ore (7-19), bronhologia 12 ore in timpul saptamanii si 8 ore in weekend, dar cu chemare de la domiciliu in caz de urgenta, la fel cu personalul de la blocul operator.

CONTINUITATEA ASISTENTEI MEDICALE este asigurata de 3 linii de garda de pneumologie , una de chirurgie toracica su una de ATI.

CENTRU DE PREGATIRE A MEDICILOR REZIDENTI, INDRUMARE SI COORDONARE METODOLOGICA, INVATAMANT SI CERCETARE STIINTIFICO- MEDICALA.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi are o traditie indelungata ca for metodologic regional si de invatamint superior universitar si postuniversitar , pentru medicii pneumologi, si de chirurgie toracica (ultima de 21de ani), dar si pentru medicii rezidenti din specialitati conexe: medicina interna, medicina de urgenta, medicina de familie, ortopedie- traumatologie, chirurgie cardiaca, chirurgie pediatria, ATI.

De asemenea desfasoara activitate de cercetare prin studii clinice si programele si platformele europene la care medicii pneumologi au o activitate recunoscuta pe plan national si international.

ACTIVITATI COMPLEMENTARE:

- serviciul de management al calitatii
- resurse umane- birou **resurse umane**
- resurse financiare- birou financiar –contabil
- resurse informationale- serviciul de statistica si informatica medicala
- resurse materiale – compartiment tehnic-investitii, compartiment achizitii, compartiment de mediu
- resurse juridice- compartiment juridic

DOTAREA CU APARATURA MEDICALA SI ECHIPAMENTE

In cadrul spitalului laboratoarele de analize medicale sunt dotate cu aparate performante , conforma activitatii medicale desfasurate.

PERSONALUL MEDICAL

Spitalul clinic de pneumoftiziologie Iasi are asistenta medicala asigurata prin **personal medical cu studii superioare** din toate specialitatile necesare asigurarii actului medical (pneumologi, ORL, chirurgie toracica, anestezie si terapie intensiva, epidemiologie, farmacie, psihologie, asistenta sociala, asistenta religioasa, laborator bacteriologie, radiologie si imagistica medicala, biochimie, hematologie, anatomie patologica, kinetoterapie, asistenti medicali cu studii superioare), **personal medical cu studii medii** (asistenti medicali, asistenti de radiologie, registratori medicali, statisticieni), **personal auxiliar sanitar si TESA**. In prezent din cele 521 persoane angajate in cadrul spitalului (fara rezidenti), 123 au studii superioare de specialitate (63 medici, 14 alt personal sanitar cu studii superioare si 46 asistente cu studii superioare)

Datorita gradului inalt de perfectionare si competente dobandita de echipa de medici din cadrul spitalului, a crescut si complexitatea cazurilor adresate, fapt care duce la un consum mai mare a resurselor de medicamente si materiale sanitare , dificil de prognozat .

#**ACREDITARE INSTITUTIONALA** . Spitalul este acreditat- Certificat de acreditare in categoria „Nivel Acreditat” in baza Ordinului Presedintelui A.N.M.C.S nr. 603 din 29.09.2016.

CAPITOLUL II

ANALIZA SWOT A SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOTIZIOLOGIE IASI

Din perspectiva eficientizării resurselor umane , optimizării spațiului existent și a creșterii calității actului medical , analiza a avut ca scop identificarea potențialelor perspective medicale prin crearea de noi structuri, dar pe activitate deja existentă, cu optimizarea administrării bugetului și a resurselor umane, precum și atragerea de surse alternative de finanțare din donații și sponsorizări și din venituri obținute de la persoane fizice și juridice în condițiile legii.

Analiza s-a bazat pe rapoarte statistice și chestionare în perioada 2016-2017 și cerințele de conformare a comisiei CoNAS:

- Mortalitatea în primele 72 ore internare
- Pacienți cu boli pulmonare în stadiul terminal
- Numărul de cazuri adresate în urgență din total nr. pacienți internați
- Nr. pacienți adresați pentru diagnostic apnee somn
- Nr imbolnaviri tbc în rândul personalului angajat
- Chestionar satisfacție pacienți
- Chestionar satisfacție angajați
- Gradul de ocupare a paturilor pe secții acute/cronice
- Indicatori de calitate,
- Gradul de îndeplinire a contractului cu CAS pe secții.

PUNCTE TARI

1. Unitate sanitară de categoria II M, de referință la nivel național și internațional în domeniul pneumologiei și controlul tuberculozei și chirurgiei toracice.
2. bază clinică solidă de învățământ universitar și postuniversitar.
3. încadrarea în limita valorilor naționale a indicatorilor de calitate și a celor de utilizare a serviciilor .
4. ICM –ul cel mai mare pe profil.
5. înaltă pregătire a resurselor umane, inclusiv a asistentelor medicale,
6. Implementarea de programe naționale de sănătate
7. Sprijinul acordat de Consiliul Județean Iași pentru proiectul de reabilitare și modernizare a ambulatoriului de specialitate, precum și interesul crescând în a reabilita și moderniza clădirile spitalului.
8. existența unui fond funciar generos ce permite realizarea de proiecte noi: **construcție clădire spital pentru tratamentul pacienților cu boli pulmonare cronice (în special tuberculoză) și reabilitare pulmonară de 150 paturi în zona soseaua Bucium nr 106, Consiliul Județean Iași alocând suma necesară pentru realizarea documentației tehnico-economice constând în studiu de fezabilitate.**
9. **redimensionarea instalației electrice a clădirii din dr. Cihac, proiect finanțat integral de Consiliul Județean Iași, cu o putere energetică sporită (va permite instalarea de echipamente performante în viitor: computer tomograf, utilizarea completă a terapiei intensive și a salilor de operații, instalarea unei ventilații centralizate a întregii clădiri)- proiect aflat în faza de licitație .**

10. posibilitatea extinderii si modernizarii sesctiei a Ila Pascanu prin faptul ca are un spatiu exterior de aproximativ 5000mp.

PUNCTE SLABE

1. Spitalul este format din 5 cladiri dintre care trei sunt la distante apreciabile , intre 3 si 15 km ceea ce genereaza costuri uriase pentru administrarea acestora.
2. Cladirile sunt vechi, aflate in stare de degradare importanta, cu risc seismic II, necesitand lucrari de amploare pentru consolidarea acestora.
3. Prin faptul ca in ultimii 15 ani spitalul a preluat peste 110 paturi prin unificarea cu spitalul Barnova, preventoriul Ralet, spitalul Clunet, ulterior cedand cladirile Barnova si Ralet, s-a creat o lipsa acuta de spatii, cladirea principala avand cu 30 paturi mai mult decat la inaugurare, precum si toate laboratoarele.
4. Lipsa confortului minim de spital pentru pacienti si personal: paturi rupte, instalatii sanitare defecte, cu pardoseli distruse si fara ventilatie, cu prezenta de mucegai pe pereti, lipsa dusurilor, vestiare de personal cu dulapuri distruse, sali de tratamente cu canapele de consultatii uzate fizic, toate acestea fiind greu de spalat si dezinfectat.
5. In toate cladirile tevile sunt vechi , cu zeci de reparatii, cu scurgeri de apa pluviala, infiltrari in pereti.
6. Nu exista un plan al lucrarilor precedente cu schite privind structura de cabluri de telefonie si nici de retea de internet, ceea ce face aproape imposibila o banala reparatie.
7. Proceduri de achizitie greoaie, consumatoare de timp, care produc disfunctionalitati in aprovizionarea cu medicamente si materiale sanitare.
8. Neasigurarea corespunzatoare a circuitelor functionale in vederea prevenirii si controlului infectiilor nosocomiale datorita infrastructurii vechi.
9. Numar mare de pacienti cronici sau cu probleme sociale, neasigurati care pot conduce la invalidarea cazurilor spitalizate si implicit a lipsei decontarii serviciilor de catre CAS Iasi
10. Asigurarea de servicii medicale in regim de urgenta , dar nerecunoscute si nedecontate de CAS Iasi
11. Neincluderea in contractul cadru a tuturor serviciilor medicale acordate sau furnizate: diagnosticul si tratamentul HTAP, fibrozei pulmonare , somnologiei, reabilitare pulmonara.
12. Prin mutarea provizorie a ambulatoriului de specialitate, statia centrala de sterilizare a fost relocata la intrarea laterala a spitalului, mutarea ei pe veche locatie a devenit imposibila prin faptul ca autoclavele nu mai suporta o dezasamblare, fiind necesara amenajarea unui nou spatiu cu aparatura noua pentru sterilizare.
13. lipsa din normativul de personal a posibilitatii de a organiza o structura de audit intern care sa evalueze in mod obiectiv si in timp real deficientele din spital.

OPORTUNITATI

1. Diversificarea serviciilor medicale acordate: paliatie si ingrijiri terminale, bronhologie interventionala, reabilitare respiratorie, somnologie, chirurgie toracica minim invaziva
2. posibilitatea de accesare de fonduri europene pentru:
 - consolidarea , reabilitarea si modernizarea cladirilor,
 - renovarea, modernizarea si dotarea sectiilor existente,
 - infiintarea de noi structuri de spital cu optimizarea numarului de paturi dintre acuti si cronici: CPUs, sectie de paliatie, compartiment de reabilitare pulmonara, compartiment de somnologie.
 - Imbunatatirea conditiilor de spitalizare
 - Asigurarea instruirii continue a intregului personal in conformitate cu standardele actuale de management al calitatii (standarde conform Ordinului MS nr .446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii si Metodologieie de evaluare si acreditare a spitalelor)
 - Incurajarea cresterii competentelor profesionale a personalului medical in asentiment cu standardele internationale de cercetare stiintifica.
- 3.Construirea unui nou spital in zona Bucium ar permite crearea de spatii medicale moderne si conforme cu standardele actuale pentru pacientii cu tuberculoza, inclusiv copii, dar si de reabilitare pulmonara- cel putin 150 paturi, ceea ce ar degreva sectia a II-a Pascanu de apoximativ 70 de paturi si va permite mutarea pacientilor din cladirea din zona Tudor Vladimirescu in acest spatiu creat. In acest fel ar fi solutionata situatia incerta a aceste cladiri aflata in administrarea provizorie a spitalului,proprietara fiind Universitatea Tehnica Gh. Asachi Iasi, actual aflata in litigiu de retrocedare.
- 4.Toate cladirile vor putea fi renovate in spiritul economiei energetice (reabilitate termic si asigurate cu celule fotovoltaice)- energie verde!

AMENINTARI

1. Modificarea frecvanta a legislatiei si factorilor de decizie in domeniu, cu aparitia a noi standarde ce genereaza nerespectarea prevederilor legale privind conditiile de organizare si functionare a unitatilor spitalicesti.
2. lipsa predictibilitatii resurselor financiare disponibile cauzata de invalidarea cazurilor spitalizate sau neplata cazurilor tratate in plus.
- 3.iminenta aparitie a Spitalului Regional care va gestiona o parte din cazurile acute care sunt adresate spitalului, precum si amenintarea reducerii paturilor de acuti in acest context.
- 4.scaderea finantarii prin amenintarea declasarii spitalului printr-un punctaj scazut la reacreditare si autorizare, datorat infrastructurii vechi si neconformarea circuitelor functionale necesare sigurantei actului medical.
- 5.aparitia pe piata medicala de structuri spitalicesti private care asigura servicii medicale sau chirurgicale similare.

CAPITOLUL III

IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

În conformitate cu analiza SWOT coroborarea datelor folosite în procesul de autoevaluare a reprezentat baza de pornire pentru identificarea și planificarea unor acțiuni în ce se cer îmbunătățite prioritar în cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iași:

a). administrative și de investiții

1. lipsa unui habitat minim de spital pentru confortul pacienților și personalului medical, fiind necesară rezolvarea imediată a acestei deficiențe.
2. lipsa resurselor financiare renovării clădirilor cu respectarea standardelor și circuitelor epidemiologice funcționale.
3. O structură de spital cu circuite neconforme poate periclita reacreditarea spitalului, o finanțare mai scăzută și pierderea din efectivul de paturi.

b). Actualizarea structura organizatorice aprobată de Ministerul Sănătății și implicit încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Iași

1. lipsa unei structuri de urgență de tip camera primiri urgente de specialitate (CPU) face ca zilnic să se piardă de la decontare minim 25-30 de cazuri, finanțare care ar permite o alocare de fonduri mai consistentă pentru medicamente și materiale sanitare.
2. lipsa unei secții de paliativ (aprox 20 paturi) care ar degreva spitalul de pacienții ce necesită aceste îngrijiri specifice (pacienți cu cancer bronho-pulmonar în stadiul final de boală, BPOC stadiul IV, tuberculoză și sechele bacilare grav extinse cu insuficiență respiratorie cronică severă) și ar permite o finanțare mai bună pe aceste cazuri dar și creșterea calității serviciilor medicale acordate prin personal calificat acestei categorii de pacienți.

De asemenea, înființarea acestei structuri ar îmbunătăți indicatorul de mortalitate spitalicească, care actual este în mare parte generat de acest tip de pacienți.

3. lipsa unui contract cadru la nivel național pentru pachete de servicii de spitalizare de zi și continuă care să cuprindă toată gama de servicii medicale efectuate pacienților cu patologii pulmonare tratați în cadrul spitalului: HTAP, fibroza pulmonară, somnologie, reabilitare pulmonară, chirurgie minim invazivă, bronhologie intervențională.
4. număr mare de cazuri nedecontate peste numărul de cazuri contractate precum și a cazurilor invalidate, duce la un dezechilibru economic, pe un buget și așa fragil, la limita nivelului de supraviețuire.

CAPITOLUL IV – PRIORITATI SECTORIALE

SELECTIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FACUTE

Odata cu cresterea concurentei in sectorul sanitar, calitatea muncii a devenit un factor strategic de succes in conditiile in care serviciile private asigura si un habitat de spital excelent, la standarde internationale. In Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie este necesara implementarea unui management care sa asigure o calitatea serviciilor dar intr-un context economico-financiar eficient.

Planul de management are ca scop optimizarea circuitelor , imbunatatirea conditiilor de cazare si infiintarea de sectii si compartimente generate de insasi grupele de pacienti tratate.

PROBLEME PRIORITARE PE TERMEN SCURT 6-12 LUNI:

- reabilitarea tuturor bailor din toate cladirile cu asigurarea zonelor de igiena personala (cabine de dus) atat pentru pacienti, cat si pentru personalul medical.
- Cumpararea de paturi si saltele etapizat, pina la inlocuirea tuturor din spital.
- Separarea patologiilor, astfel incat sa existe zone libere de tuberculoza, scazand astfel riscul imbolnavirilor in randul personalului
- Infiintarea unui compartiment primiri urgente de specialitate care ar permite evaluarea mai buna a pacientilor veniti in urgenta si totodata inregistrarea si platirea consultatiilor prin circuitul de urgente. Surse de finantare pentru infiintare , amenajare si dotare : Consiliul Judetean Iasi si Ministerul Sanatatii. Concomitent se poate infiinta sectia de paletie cu 20 de paturi, cu reducerea numarului de paturi din toate sectiile, atat de pe acuti cat si de pe cronici, in acest fel optmizand contractul cu CNAS si crescand bugetul spitalului.
- Reamplasarea sterilizarii centrale a spitalului cu amenajare si dotare prin fonduri mixte : Consiliul Judetean Iasi si Ministerul Sanatatii, fapt ce ar degaja amplasarea actuala pentru conformitate a locatiei CPUs-ului.

PROBLEME PRIORITARE PE TERMEN MEDIU 12-36 LUNI

- finalizarea proiectului spitalului nou din zona Bucium si demararea lucrarilor de constructie, prin Consiliul Judetean Iasi si fonduri europene
- proiect pentru consolidarea ,modernizarea si extinderea spitalului Pascanu, tinand cont de faptul ca aceasta cladire se afle pe lista cladirilor de patrimoniu, fonduri din cadrul Cosiliului Judetean Iasi si fonduri europene
- Proiect pentru consolidarea, extinderea partiala, mansardare si modernizare a cladirii din strada dr. I. Cihac nr. 30.cu fonduri de la Consiliul Judetean Iasi si fonduri europene.

Finalizarea acestor trei proiecte in anii urmatori ar permite Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Iasi sa asigure spatiile necesare din perspectiva respectarii normelor si standardelor in vigoare (Ordinul nr. 914 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare, generand un grad inalt de satisfactie in randul pacientilor si personalului.

CAPITOLUL V

MANAGEMENT STRATEGIC SI ORGANIZATIONAL IN CADRUL SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE IASI

SCOP

Obiectivul planului de management este de a integra solutii menite sa rezolve problemele critice astfel incat sa eficientizeze calitatea actului medical, prin imbunatatirea finantarii si folosirea judicioasa a resurselor umane, financiare si materiale.

Spitalul Clinic de Pneumofiziologie Iasi deoarece este de monospecialitate este de interes regional. In contextul in care spitalele judetene din regiunea de nord-est au fost in mare parte modernizate si dotate, in momentul prezentarii in spitalul nostru impactul emotional al pacientului si apartinatorilor este important. Ceea ce face ca pacientii sa nu se adreseze altor spitale de profil din tara este unicitatea clinicii de chirurgie toracica si inaltul profesionalism al pneumologilor si medicilor care lucreaza in laboratorul de bronhologie din spital.

Renovarea cladirilor spitalului, crearea de circuite functionale, infiintarea de sectii si compartimente complementare, precum si dotarea cu aparatura performanta revine in sarcina managerului.

In lumina acestor elemente definitorii ala statutului de spital regional se impune realizarea a trei proiecte urgente.

PROIECTUL I -2017-2018

Infiintarea Compartimentului de Primiri Urgente de Specialitate (CPUs)- asigurand astfel indeplinirea standardului „ Structura organizatorica si managementul organizational, asigura derularea optima a tuturor proceselor de acordare a asistentei si ingrijirilor medicale „

Responsabili: - Comitet director

- Consiliul medical
- Serviciul de Management al Calitatii

Obiective: consolidarea pozitiei institutiei prin desfasurarea de servicii medico-chirurgicale de calitate in urgenta si finantarea corespunzatoare a serviciilor medicale .

Actiune:- Elaborarea proiectului tehnic , dotare cu aparatura medicala si asigurare de personal medico-sanitar conform prevederilor Ordinului nr 1706/2007, privind conditiile si organizarea unitatilor si compartimentelor de primire a urgentelor.

- Identificare surse de finantare
- Autorizarea si introducerea in structura organizatorica a spitalului de catre DSP si Ministerul Sanatatii

- Renegocierea contractului de furnizari de servicii medicale incheiat cu CAS Iasi prin prisma inregistrarii si decontarii actelor medicale in urgenta.

Termen : demerare proiect 16.10.2017- finalizare 30.04. 2018

Indicatori: proces verbal receptie CPUs ; numar de pacienti stabilizati, diagnosticati si tratati / internati prin CPUs

Resurse: Proiect cofinantat de catre Consiliul Judetean Iasi in parteneriat cu Ministerul Sanatatii.

REZULTATE SCONTATE

1. Prezenta CPUs –ului in structura spitalului va crea o mai mare siguranta in acordarea ingrijirilor medicale in urgenta, scazand riscul erorilor de diagnostic, a morbiditatii si mortalitatii in primele 24-48 ore de la internare.
2. Conformare cu normele in vigoare....
3. Cresterea gradului de satisfactie a pacientului, apartinatorilor si personalului spitalului.
4. Cresterea adresabilitatii si calitatii serviciilor medicale.
5. Suplimentarea veniturilor prin recunoasterea si decontarea cazurilor prezentate.

BENEFICIARI

Pacientii adresati spitalului din Iasi si judetele limitrofe, apartinatorii si personalul spitalului ,in general, populatia judetului Iasi.

PROIECTUL II -2017-2018

Infintarea sectiei clinice de ingrijiri paliative si stari terminale-

asigurand astfel indeplinirea standardului „ Structura organizatorica si managementul organizational, asigura derularea optima a tuturor proceselor de acordare a asistentei si ingrijirilor medicale „

Responsabili: - Comitet director

- Consiliul medical
- Serviciul de Management al Calitatii

Obiective: consolidarea pozitiei institutiei prin desfasurarea de servicii paliative specifice intr-un sector deficitar pe nivel public de stat si decontarea corespunzatoare a acestora.

Internarea de cazuri oncologice in final de viata, care nu sunt primite in alte servicii de paliatie sau oncologice (majoritatea sunt private): pacienti cu cancer bronho-pulmonar cu insuficienta respiratorie cronica oxigeno-dependenti, pleurezii secundare neoplazice pe diferite cancere (in special de san), BPOC in stadiul IV, Turerculoza grav extinsa sau sechele bacilare extinse si complicate, oxigenodependenti si asistati sociali, fac sa se aglomereze clinicile de chirurgie toracica si pneumologie cu pacienti ale caror nevoi sunt diferite din perspectiva sectiilor de acuti , in care indicatorii de performanta sunt starea la externare si mortalitatea intraspitaliceasca. Acesti pacienti modifica indicatorii de mai sus in mod fals. O sectie de paliatie ar permite acestor pacienti sa beneficieze de ingrijiri specifice de calitate: managementul durerii, a ingrijirii personale , asistenta sociala si religioasa in stadiul final de boala, precum si incurajarea si consilierea familiei.

Actiune:- Elaborarea proiectului tehnic , dotare cu aparatura medicala si asigurare de personal medico-sanitar conform prevederilor legale.

- Identificare surse de finantare
- Autorizarea si introducerea in structura organizatorica a spitalului de catre DSP si Ministerul Sanatatii
- Renegocierea contractului de furnizari de servicii medicale incheiat cu CAS Iasi prin prisma inregistrarii si decontarii actelor medicale paliative.

Termen : demerare proiect 16.10.2017- finalizare 31.12. 2018

Indicatori: proces verbal receptie sectie clinica de ingrijiri paliative ; numar de pacienti internati, rulajul pe pat, gradul de satisfactie al pacientului, gradul de satisfactie a personalului, rata mortalitatii pe spital pe sectiile de acuti

Resurse: Proiect cofinantat de catre Consiliul Judetean Iasi in parteneriat cu Ministerul Sanatatii.

REZULTATE SCONTATE

1. Adresabilitate crescuta intr-un sector medical aflat in crestere, dar la care rata de raspuns pe piata este generat in special de sectorul privat, numarul ed paturi de paliatie in sectorul medical public de stat fiind nesatisfacator.
- 2 . Cresterea gradului de satisfactie in randul pacientilor si apartinatorilor prin ingrijiri specifice de calitate

BENEFICIARI

Pacientii adresati spitalului din randul populatiei judetului Iasi.

PROIECTUL III -2017-2020

Construire cladire spital pentru tratamentul pacientilor cu boli pulmonare cronice (in special tuberculoza) si reabilitare pulmonara din cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftizilogie Iasi in zona soseaua Bucium nr. 106.

Responsabili: - Comitet director

- Consiliul medical
- Serviciul de Management al Calitatii

Obiective: Necesitatea si oportunitatea cladirii spital in zona Clunet este generata de faptul ca, la momentul actual tratamentul pacientilor cu tuberculoza pulmonara si extrapulmonara se face in toate cele patru cladiri ale spitalului, aflate in zone diferite in Iasi, la distante apreciabile, dar marea majoritate (117 paturi) sunt ampmasate in cladirea Pascanu si Clunet, ambele avand o vechime de peste 130 de ani fiecare, iar habitatul de spital este total necorespunzator, cladirile fiind degradate in proportie de 70-80%. Cladirea va vavea 150 de paturi.

Actiune:- Realizarea documentatiei tehnico-economice-studiu de prefezabilitate, Elaborarea proiectului tehnic , construire cladire dotare cu aparatura medicala si asigurare de personal medico-sanitar conform prevederilor legale

- Identificare surse de finantare
- Autorizarea si introducerea in structura organizatorica a spitalului de catre DSP si Ministerul Sanatatii
- Renegocierea contractului de furnizari de servicii medicale incheiat cu CAS Iasi

Termen : demerare proiect 16.10.2017- finalizare 31.12. 2020

Resurse: Proiect cofinatat de catre Consiliul Judetean Iasi in parteneriat cu Ministerul Sanatatii., fonduri structurale.

Acest noua cladire, ridicata la standarde internationale si dotata corespunzator va creste prestigiul spitalului si va raspunde nevoilor populatiei judetului Iasi si celor limitrofe , privind tratamentul modern al tuberculozei copilului si adultului , precum si reabilitarii pulmonare intru-un centru corespunzator.

18.09.2017

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.