

# **PROIECT DE MANAGEMENT**

## **SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA**

Autor,

ec. ILIE COLORIAN

- 2022 -

## I. DESCRIEREA SPITALULUI DE DE BOLI PULMONARE BREAZA

### I. I. TIPUL SI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este o unitate sanitara cu paturi de tip monospecialitate-pneumologie care furnizeaza servicii medicale pentru adulti, disponand în prezent de 70 de paturi de spitalizare continua din care pneumologie cronici 40 de paturi. Totodata incepand cu anul 2018 s-au infiintat si 5 paturi pentru spitalizarea de zi.

Structura organizatorica a Spitalului de Boli Pulmonare Breaza a fost aprobata prin Hotarare de Consiliu Local nr, 66/ 28.06.2018.

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este o unitate sanitara cu paturi de utilitate publica, cu personalitate juridica, care asigura asistenta medicala de specialitate - pneumologie cu viza preventiva, curativa și de recuperare a bolnavilor internati și functioneaza în baza Legii Nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii cu modificarile și completarile ulterioare.

Activitatea economica și tehnico-administrativa este organizata pe servicii, birouri, compartimente functionale, conform structurii organizatorice.

În baza prevederilor OMS Nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în functie de competenta precum și OMS Nr.323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în functie de competenta, cu modificarile ulterioare, Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este clasificat în categoria a V-a.

#### **Forma juridica:**

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este organizat și functioneaza ca spital public organizat ca institutie publica - functie de regimul proprietatii, spital monospecialitate - pneumologie din punct de vedere al patologiei abordate.

Se afla în relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Prahova privind acordarea de asistenta medicala în cadrul Sistemului de Asigurari Sociale de Sanatate.

Este inclus în Reteaua sanitara cu paturi-specialitatea pneumologie a Judetului Prahova, alaturi de Spitalul de Pneumologie Floresti, Spitalul de Pneumologie Drajna si Sectia de Pneumologie din cadrul Spitalului Judetean Ploiesti. În acest context poate fi identificat drept **singurul spital cu patologie exclusiv non-tuberculoasa din judet**.

## I.2. LOCALIZARE, ISTORIC, POPULAȚIE DESERVITĂ

**Spitalul de Boli Pulmonare Breaza** este amplasat în orașul Breaza - declarat stațiune balneo - climaterică în anul 1928, având o calitate a aerului comparabilă cu cea din orașul elvețian Davos (renumit nu numai pentru peisajele sale fermecătoare și pentru schi ci și pentru aerul său pur) datorită ozonului și a ionilor negativi cu efect demonstrat terapeutic. În aceasta zona există un bioclimat puternic stimulant caracterizat prin valori joase ale presiunii atmosferice, aerul fiind deosebit de bogat în radiații UV datorită puritatii sale asa cum reiese și din măsurările efectuate de **Institutul de Medicina Fizica Balneologie si Recuperare Medicala in anul 1998** care a constatat un regim relativ scăzut al ionilor atmosferici mici și mijlocii ceea ce constituie un indiciu al unei atmosfere cu relative puțini factori poluanți care să schimbe semnificativ fondul natural al aeroionizării. Totodată se menționează faptul că radioactivitatea naturală nu depășește fondul natural al mediului.

Este situat în zona subcarpată la o altitudine de 380-450m, pe o terasă situată la o înălțime de 50-60 m deasupra albiei Râului Prahova. Clima este specifică dealurilor subcarpatice, având un grad de însorire ridicat de 129 zile însorite pe an, fiind extrem de benefică afecțiunilor respiratorii. Spitalul de Boli Pulmonare Breaza a obținut Certificat de Acreditare emis de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sanitate pentru primul ciclu de acreditare 2011-2016 (Seria: ANMCS: nr.:236/14.02.2017), nivel de acreditare : ACREDITAT (Ordinul Președintelui ANMCS nr.603/29.09.2016) cu un punctaj obținut de 82,13%, având interval de valabilitate: 05.04.2016 – 04.04.2021.

Raportat la alte unități sanitare cu paturi, Spitalul de Boli Pulmonare Breaza este situat la o distanță de 11 km de Spitalul Municipal Campina, la 23 km de Spitalul Orășenesc Sinaia, precum și la o distanță de 50 km de Spitalul Județean Ploiești. Aceasta poziționare ne poate furniza o imagine cu privire la potențiala concurență existentă (Secțiile de Medicină Internă care vizează componenta de patologie similară) precum și oportunitățile privind sursele de pacienți care provin din aceste zone și care sunt direcționați către spitalul nostru, conform profilului, prin intermediul Unităților de Primiri Urgență și posibilitatea de colaborare interdisciplinară cu secții și ambulatorii de specialitate din structura acestor unități.

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza a fost înființat în anul 1970, înregistrându-se o reducere constantă a numărului de paturi în cele patru

decenii de existență, cu limitarea patologiei numai la afecțiuni respiratorii non-tuberculoase, în condițiile în care nu s-a manifestat interes pentru menținerea numărului de paturi prin transformarea lor în secții cu specialități complementare, conform cu evoluțiile demografice privind procesul de îmbătrânire al populației și tendințele epidemiologice privind distribuția maladiilor în populația generală. Astfel, spitalul deținea 200 de paturi în 1985, ulterior redus la 120 de paturi în 1999, 100 de paturi în 2003, iar actual funcționează cu un numar de 70 de paturi.

În condițiile ultimilor ani în care s-a manifestat tendinta de eficientizare a sistemului prin reducerea numarului de paturi și limitarea adresabilitatii pacientilor catre spitale, printr-o mai buna implicare a retelei de asistentă primară și a ambulatoriilor de specialitate, trendul pacienților spitalizați în spital este de asemenea, descrescător.

Spitalul deservește o populație de 21.971 locuitori din orașul Breaza (15.558 locuitori) și comunele adiacente: Adunați (2.097 locuitori) și Talea (1.069 locuitori) - conform recensământului din octombrie 2011. Dintre aceștia 47,85% sunt bărbați și 52,15% sunt femei.

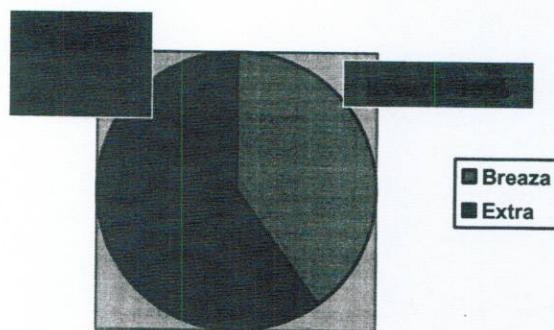
## **ADRESABILITATEA PE GRUPE DE VÂRSTĂ ÎNREGISTRATĂ ÎN CURSUL ANULUI 2021**

- Grupa de vîrstă 0-14 ani: 0%
- Grupa de vîrstă 15-59 ani: 45%
- Grupa de vîrstă >60 ani: 55%



## **ADRESABILITATE ÎN FUNCȚIE DE PROVENIENȚA PACENȚILOR ÎNREGISTRATĂ ÎN ANUL 2021:**

- Regiunea Breaza ( Breaza+Adunați+Talea): 16 % cazuri
- Extra –Regiunea Breaza: 84 % cazuri



***Spitalul de Boli Pulmonare Breaza*** este plasat intr-o zona geografica în care factorii de mediu pot fi considerati determinanti pozitivi ai starii de sanatate(clima, absenta poluantilor industriali) și, în consecinta, se constata o prevalenta scazuta a afectiunilor respiratorii cronice în aceasta regiune. Pacientii din acest areal sunt recrutati din randul persoanelor expuse la alti factori de risc precum fumatul, noxele profesionale (vopsitori, sudori, prelucratori de lemn), poluanții aerieni de interior (încălzire cu lemn, gaz metan).

În concluzie, se poate mentiona faptul ca Spitalul de Boli Pulmonare Breaza, prin specificul său, nu poate fi considerat un spital de interes local, ci mai degrabă de interes regional, aceasta constituind un impediment major în obținerea unei susțineri ferme din partea autorităților locale.

In urma analizei facute se constata faptul ca procentul pacientilor din orasul Breaza din totalul pacientilor variaza intre 13,9% in anul 2020 si 16,4 % la finele anului 2021.

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza are o structura pavilionara repartizata pe doua terenuri situate la o distanta de aproximativ 300 m. Primul teren include trei pavilioane care gazduiesc Sectiile de pneumologie, Farmacia, Compartimentul Explorari Functionale, Ambulatoriul de specialitate și Birouri - Personal TESA. Cel de-al doilea teren contine un pavilion care include Laboratorul de Analize Medicale și Laboratorul de radiologie.

Pe fondul actual al pandemiei **COVID 19**, in vederea asigurarii circuitelor conform normelor epidemiologice s-a luat masura functionarii activitatii medicale in doua pavilioane II si III, pavilionul I a fost transformat in cabinete medicale si birouri.

Pavilionul II este destinat pacientilor Covid 19 (20 de paturi) iar Pavilionul III pentru patologia pneumologie 50 de paturi.

In Programul de rezilienta s-au alocat inca 10 paturi pentru COVID 19 in pavilionul III ceea ce a dus la imposibilitatea efectuarii de internari pentru pacientii acuti si cronici cu patologie de pneumonie.

Cu sprijinul Prefecturii Prahova, a Consiliului Local Breaza si a I.S.U. Prahova am reusit sa organizam functionarea Ambulatoriului si a Spitalizarii de zi in 3 containere iar triajul pacientilor intr-un cort asigurat de I.S.U.Prahova.

### **1. 3.1. RESURSELE UMANE:**

Statul de functii si Organograma Spitalului de Boli Pulmonare Breaza prevede:

- Numar de posturi finantate din Fondul National Unic al Asigurarilor Sociale de Sanatate in asistenta medicala spitaliceasca: 75
- Numar de posturi finantate de la Bugetul de Stat: 3

CATEGORIA DE PERSONAL	NR. PERSONAL APROBAT	NR. PERSONAL OCUPAT
<b>medici</b>	11	6
<b>personal sanitар mediu</b>	38	30
<b>personal auxiliar sanitар</b>	23	12
<b>alt personal</b>	31	30
<b>total posturi</b>	103	78

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza se confrunta cu probleme in ceea ce priveste personalul medical (medici) si personalul auxiliar sanitар ( infirmiere + îngrijitoare), astfel, angajații au fost încărcăți cu atribuții suplimentare pentru desfășurarea optimă a activității din spital.

#### **Analiza indicatorilor de management ai resurselor umane:**

- Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului = 7,69

Prin comparatie cu VMN=13%, se poate observa posibilitatea de ameliorare a indicatorului în momentul includerii actualilor medici rezidenti în formula de calcul

- **Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului = 61,54%**

Prin comparatie cu VMN=80,5%, se impune adevararea schemei de personal, deficit semnificativ inregistrandu-se pe segmentul de medici si personal auxiliar sanitar.

\*VMN – valori medii naționale.

### 1.3.2 ACTIVITATEA SPITALULUI

#### A. Indicatorii de utilizare a serviciilor în anul 2021

INDICATOR	SPITAL	SECȚIE	SECȚIE II
<b>Numar paturi</b>	70	40	30
<b>Numar cazuri externe</b>	613	240	420
<b>Durata medie de spitalizare</b>	10,0	10,00	10,2
<b>Rata de utilizare a paturilor</b>	25,5	18,4	34,3
<b>Indice de complexitate al cazurilor</b>	1,0747	1,0747	1,0496

Analiza indicatorilor de utilizare a serviciilor:

- **Nr. cazuri externe în 2021** = 613 cazuri, se compară cu numărul de cazuri externe în cursul anului precedent = 941 cazuri
- **DMS** = 10,0 se compară cu VMN pe tip de secție (durata optimă: 8,56 zile)
- **Rata de utilizare a paturilor** = 25,5 % se compară cu Rata optimă = 80%
- **ICM** = 1,0747 se compară cu ICM din cursul anului precedent = 1,0496

- Numărul de consultații în ambulatoriu/medic = 500 (Adresabilitate mare)

## B. Indicatorii de calitate în anul 2021:

INDICATOR	SPITAL	SECȚIE I	SECȚIE II
Rata mortalitatii intraspitalicești	1,8%	0,7	2,7%
Rata infectiilor asociate asistenței medicale	2,1%	0%	2,1%
Indice de concordanță dg. internare-dg. la	88,6	95,0	84,1
Numar reclamatii/piangeri	0	0	0

### Analiza indicatorilor de calitate:

- Rata mortalitatii intraspitalicești = 1,8 %
- Rata infectiilor asociate asistenței medicale = 2,1%
- Se compară cu anul precedent: 0%

Cauza: posibila subdiagnosticare; masuri privind intarirea planului de prevenire și control al infectiilor asociate asistenței medicale, pentru diagnosticare precoce, corecta și masuri corespunzătoare.

- Indicele de concordanță dg. la internare-dg. la externare = 88,6 % se compară cu anul precedent: 90,30 %.

Concordanta crescută între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare evidențiază faptul că majoritatea pacientilor internați în *Spitalul de Boli Pulmonare Breaza* sunt cazuri cunoscute, cu diagnostic săbilă anterior, care se prezintă la reinternare. Cazurile pentru care se impun

investigatii de varf pentru precizare de diagnostic nu au adresabilitate în spitalul nostru.

Elementul pozitiv care deriva din aceste cifre il constituie faptul ca pacientii care se interneaza o data în spital, sunt dispuși sa revina la reinternare în pofida dotarilor materiale, avand drept argumente profesionalismul angajatilor și evolutia favorabila în urma terapiilor aplicate aici. Gradul de satisfactie al pacientilor este exprimat prin **Chestionarele de satisfactie** care evidențiază aprecierea îngrijirilor primite în unitate (99% cazuri-calitative f.bune, bune) și semnalizează drept deficita gradul de confort (98% cazuri). În cursul anului 2016 nu au fost raportate reclamatii sau plangeri din partea pacientilor.

*Circumstante ale spitalizarii-internare:*

% internari în urgență	56,7 %
%internari prin transfer interspitalicesc	56,5 %
%internari cu trimiteri de la medic specialist	2,6 %
%internari cu trimiteri de la medic familie	40,5

Se constata un procent de 56,7 % al internarilor efectuate în urgență, o creștere datorată cazurilor de COVID-19. De asemenea, procentul crescut al trimiterilor de la medicii de familie indică o bună colaborare în teritoriu cu rețeaua de medicină primară și faptul că medicii spitalului au reușit să-și creeze o reputație în zonă.

### 1.3.3. SITUATIA DOTARII SPITALULUI

Spitalul de Boli Pulmonare Breaza dispune de următoarele aparate și echipamente medicale obținute prin achiziție directă, regim de comodat sau donație și închiriere

- Aparat Roentgendiagnostic RIVIERA BLADE cu două posturi: scopia și radiografie, dotat cu DAP-metru;
- Electrocardiogram (3);
- Spirometre (3);
- Ecograf (1);
- Aparat toracocenteza (1);

- Concentratoare mobile de oxigen (25 cu chirie, 10 in custodie de la I.S.U. si 3 proprietatea spitalului);
  - Pulsoximetre (14);
  - Aparatura pentru Laboratorul de Analize medicale: Analizor bio-chimie, Analizor hematologie, Coagulometru, Fotocolorimetru, Spectrafotometru, Microscop;
  - Statie de oxigen;
  - Tehnica de calcul formată din rețea de aproximativ 20 de calculatoare, laptopuri, imprimante și copiatoare;
  - Conexiune internet.
  -
- Din punct de vedere al echipamentelor medicale, dotarea este suficienta pentru a putea desfasura actul medical, dar nu pentru a obtine performanta, fapt care explica restrangerea adresabilitatii.

#### **1.3.4 SITUAȚIA FINANCIARĂ**

- Spitalul de Boli Pulmonare Breaza se afla în relatie contractuală cu Casa Județeană de Asigurari de Sanatate Prahova pentru furnizarea de servicii medicale spitalicești pentru patologie care necesită internarea prin spitalizare continuă, iar decontarea acestor servicii se face pe baza de tarif pe caz rezolvat(DRG).

Structura cheltuielilor în anul 2021 după clasificăția economică:

<b>Cheltuieli de personal</b>	6.620.868	93,02
<b>Cheltuieli /materiale sanitare</b>	334.822	4,70
<b>Cheltuieli/medicamente</b>	361.651	5,08
<b>Cheltuieli de capital 1</b>	-	-

**Total cheltuieli (2021): 7.117.341 lei**

Structura veniturilor în anul 2021 după clasificația economică:

<b>STRUCTURA VENITURILOR</b>		
<b>venit contractat CJAS</b>	4.445.859	48,00
<b>venit Bugetul de Stat</b>	191.959	2,07
<b>venit Consiliul Local</b>	691.582	7,47
<b>venituri proprii din prestari de servicii medicale la cerere</b>	24.533	0,26
<b>sponsorizari</b>	20.500	0,22
<b>Subventii de la FNUASS</b>	<b>3.887.303</b>	<b>41,97</b>

**Total venituri (2021): 9.261.736 lei**

Locatia actuala a spitalului a fost retrocedata proprietarilor în prezent isi continua activitatea în baza unui contract inchiriere al imobilului.Acesta reprezinta motivul principal pentru care nu s-au efectuat cheltuieli de capital, preocuparea prin Consiliul Local, cu implicarea Consiliului Judetean reprezentând-o identificarea unei alternative în privinta relocarii spitalului și a reorganizării acestuia în functie de nevoile comunității.

Tariful pe caz rezolvat din anul 2021 a fost de 2089,97 lei raportat la ICM:1,0639 și TCP:1521,37

### **Analiza indicatorilor economico-financiari:**

- **Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului = 93,02 %,**
  - a intervenit o crestere semnificativa fata de anii precedenti datorita subventiilor de la FNUASS, aplicate datorita conditiilor periculoase de lucru in situatia pandemica.
- **Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului = 5,08%**
  - se mentine la acasta valoare relativ scazuta datorita faptului ca o parte insemnata a medicamentelor necesare in tratarea COVID 19 a fost asigurata prin transfer, fara plata, de catre Ministerul Sanatatii.

### **1.3.5 ANALIZA SWOT A SPITALULUI DE BOLI PULMONARE BREAZA**

#### **A. ANALIZA MEDIULUI INTERN – PUNCTE TARI**

- Factorii climatici curativi, benefici pentru afectiuni respiratorii (puritatea aerului, nivel inalt de ozonizare);
- Personal medical calificat la care se constata cresterea continua a gradului de pregatire profesionala (cresterea gradului profesional, dobandirea de competente, participarea la cursuri, congrese, conferinte de specialitate);
- Furnizarea de servicii medicale cu complexitate ridicata reflectate de ICM;
- Cresterea calitatii actului medical prin utilizarea de Ghiduri si Protocoale terapeutice, up-datarea continua a celor deja existente, implementarea de noi protocoale;
- Informatizarea documentelor medicale;
- Mare parte din personalul auxiliar si mediu sanitar este din zona, fiind motivat sa-si pastreze locul de munca;
- Spital acreditat in anul 2015;
- Existența ambulatoriului de specialitate – cabinet pneumologie;
- Generatoare electrice - functionale (pus la dispozitia spitalului de catre Consiliul Judetean);
- Elaborarea de Proceduri.

#### **A. ANALIZA MEDIULUI INTERN – PUNCTE SLABE:**

- Lipsa de marketing in privinta promovarii spitalului ( "zvon" persistent de desfiintare a spitalului intreinut de concurenta);

- Adresabilitate discontinua, cu variatii sezoniere (reprezentare buna în sezonul rece în condițiile în care numarul de externari contractat cu C.A.S. este repartizat uniform pe fiecare luna, ignorand acest aspect);
- Dificultate de tratament interdisciplinar sau al comorbidităților (în afara programului de lucru al ambulanței - un schimb, solicitarea serviciului județean de ambulanță cat și Inchirierea Serviciului de Ambulanta de la o firma privată creează costuri suplimentare (cu excepția cazurilor care reprezintă urgență));
- Motivație scăzută din cauza imposibilității de diferențiere între persoane cu productivitate diferită;
- Grad restrâns de acoperire cu servicii medicale, fapt ce a determinat reducerea paletelor de patologie care se adresează spitalului prin imposibilitatea efectuării investigațiilor de vârf (ex.fibro- bronhoscopic, CT);
- Indicatori de utilizarea a serviciilor cu evoluție nefavorabilă ( nr. externări, DMS, rata de ocupare a paturilor);
- Venituri proprii nesemnificative, tendință descrescătoare;
- Lipsa unui program de reabilitare, incertitudine legate de posibila locație a spitalului;
- Condiții hoteliere minime;
- Nu se adresează preponderent comunității;

## B. ANALIZA MEDIULUI EXTERN – OPORTUNITĂȚI:

- Sustinerea Consiliului Local în demersurile legale de relocarea spitalului, intenția de finanțare a cheltuielilor de reparări;
- Existenta de Fonduri Europene pentru sănătate prin Proiecte sectoriale.

## C. ANALIZA MEDIULUI EXTERN – AMENINȚĂRI:

- Trendul descendental al internarilor prin stimularea dezvoltării rețelei de medicina primară și a ambulatoriilor de specialitate;
- **Cresterea** nivelului de informare al pacienților și, implicit a așteptărilor acestora prin solicitarea de servicii medicale complexe;
- **sistemul concurential**
- plasarea la mică distanță de spitalele din Campina și Sinaia care au în structura sectii de Medicina internă ce pot acoperi patologia respiratorie, identificând ca puncte nevralgice: condițiile hoteliere și posibilitatile de investigații net superioare;

- spitale cu specialitate similară în zona (Spitalul Pneumoftiziologie Floresti, sectie de profil în Spitalul Judetean Ploiesti).
- **Locația: bariera principală;**
- Clădire retrocedată;
- dotari perimate;
- nu există perspective de investiții;
- neattractiva pentru potentialii pacienti;
- sursa de demotivare pentru personal:
- Monospecialitate
- Consiliul Local este "obligat să sustina un spital cu patologie restransa care nu se adreseaza prioritar comunitatii;
  - Posibilitate limitata de a atrage sponsorizari, donatii: numar mic de agenti economici cu potentia financiara mare;
  - Accentuarea subnormarii personalului;
  - Tendinta de migrare a personalului catre sistemul privat;
  - Cresterea costurilor asistentei medicale;

## **II. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE CU CARE SE CONFRUNTĂ SPITALUL DE BOLI PULMONARE BREAZA**

Problemele identificate la nivelul *Spitalului de Boli Pulmonare Breaza* sunt multiple, semnificative și implica mai multe niveluri:

- **De ordin tehnic:**

- clădire retrocedata, cu grad inalt de uzura, în care nu s-au mai facut investitii majore în ultimele decenii'
- echipament medical care permite desfasurarea actului medical, dar nu ofera premisele pentru obtinerea de performanta, în conditiile progresului tehnologic și a modalitatilor terapeutice moderne. În conformitatee cu standardele actuale de furnizare a serviciilor de sanatate la nive! Comunitar, European;

- **De structură:**

- monospecialitate care nu acopera nevoile de ingrijiri de sanătate ale populatiei din zona, conform datelor epidemiologice care evidențiază procesul de imbatranire al populatiei și patologia aferenta acestei varste, dificultate în tratarea afectiunilor intricate cu bolile respiratorii.

- **Organizatorice:**

- subnormare personal;
- demotivarea personalului (incertitudinea locului de munca, situatia neclara trenanta ).

- **Financiare:**

- dificultati în contextul diminuarii constante a sumelor alocate cu CJAS Prahova, compensate parțial de veniturile de la Consiliul Local.

### **III. SOLUȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE:**

*Îmbunătățirea structurilor organizatorice a spitalului* pentru dezvoltare serviciilor de ingrijiri de sanatate în condiții de resurse minim - disponibile, vizând schimbări plauzibile la nivelul structurii organizatorice pentru eficientizarea activitatii precum și pentru initierea unui proces de schimbare la nivel de atitudine, mentalitati, relataia cu mediul extern.

#### **MOTIVАȚІЕ:**

Solucionarea situației critice identificate la nivelul *Spitalului de Boli Pulmonare Breaza* depinde în mare măsură de viziunea decidenților politici în perspectiva reorganizării sistemului sanitar în județul Prahova.

Este o certitudine unanim acceptată faptul ca spitalul nu-și poate continua activitatea în condițiile actuale, iar schimbarea preconizată este iminentă. Schimbarea reprezintă un aspect al societății umane cu multiple interpretări în literatura de specialitate, dar care generează, în același timp, numeroase incertitudini.

Managementul schimbării presupune înțelegerea nivelului de schimbare prin care un proiect va afecta o organizație și angajații săi, să dezvolte strategii proactive și planuri de acțiune, să gestioneze impactul acestei schimbări. Este evident faptul că în cazul *Spitalului de Boli Pulmonare Breaza* câmpul de forte este net favorabil schimbării.

Întrucât noțiunea de Schimbare este conștientizată și așteptată (chiar dacă există temeri) de către toți salariații instituției, rămâne de stabilit maniera în care putem contribui la concretizarea noii stări dorite.

## **IV. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT**

### **a. SCOP:**

Reorganizarea spitalului prin relocarea în spatiu corespunzator, acoperirea nevoilor de ingrijiri de sanatate ale populației deservite prin asigurarea accesibilității la servicii noi, creșterea calității serviciilor existente, întărirea mecanismelor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale.

### **b. OBIECTIVE:**

1. Colaborare cu Consiliul Local Breaza în vederea continuării acțiunilor necesare pentru relocarea spitalului în noul sediu identificat;
2. Regândirea structurii organizatorice a spitalului care să tina cont de tendințele actuale din sistemul sanității (reducerea cheltuielilor în sanatate, orientarea pacientilor dinspre spital - forma de internare continuă către alte forme de ingrijiri de sanatate: creșterea consultatiilor în ambulator, acordarea de ingrijiri medicale la domiciliu, etc);
3. Întărirea mecanismelor de supraveghere, prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale prin aplicarea de ghiduri și planuri la nivelul unității spitalicești, creșterea responsabilizării personalului mediu și auxiliar sanitar.

### **c. ACTIVITĂȚI:**

- 1.a. Realizarea studiului de fezabilitate pentru a demonstra oportunitatea relocării spitalului;
- 1.b. Obținerea autorizațiilor necesare demarării luerarilor de amenajare a spațiului identificat.
- 1.c. Realizarea de licitație publică în vederea acordării proiectului de consolidare și amenajare a spațiului;
- 2.a. Eblaborarea notei de fundamentare pentru modificarea de structură a spitalului;
- 2.b. Obținerea aprobarilor DSP și MSP;
- 2.c. Reorganizarea celor două secții spitalizare continuă - Secție Pneumologie acută - cu reducerea numărului existent de paturi și înființarea de:
  - Secție Pneumologie acuți – 35 paturi;

-Compartiment Pneumologie cronici - 35paturi;

2.d. Negociere cu CJAS Prahova în vederea contractării, ținând cont de schimbarea de structura;

3.a. Dezvoltarea, monitorizarea și evaluarea Planului de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

3.b. Cresterea responsabilizării personalului prin precizarea atribuțiilor personalului mediu sanitar și auxiliar sanitar în legătura cu îndeplinirea planului;

3.c. Reducerea deficitului de personal auxiliar sanitar prin recrutarea, selectarea și angajarea de personal calificat;

3.d. Instruirea personalului nou angajat, instruirea periodică a personalului existent, evaluarea periodică a personalului, cu analiza performanței individuale.

#### **d. RESURSE NECESARE:**

- **RESURSE UMANE:**

- personal din comaprtimentele econoinico-administrative în colaborare CU diferite departamente ale Consiliului Local Breaza în vederea obtinerii autorizatiilor necesare, realizarii planului de fezabilitate, organizare de licitatie publica pentru acordarea executiei lucrarilor;

- **RESURSE MATERIALE:**

- intenția exprimată a Consiliului Local Breaza de alocare a sumelor necesare mutării spitalului în noul sediu, cu acoperirea sumelor vizând: obținerea de autorizări, elaborarea planului de fezabilitate, angajarea de firme specializate pentru consolidarea și amenajarea noului spațiu;

- negociere cu CAS Prahova în concordanță cu modificările survenite în structura organizatorică a spitalului și furnizarea de servicii medicale noi;

- servicii medicale spitalicești pentru afecțiuni acute, a căror plată se face pe baza de tarif pe caz rezolvat (DRG);

- servicii medicale spitalicești pentru afecțiuni cornice, a căror plată se face prin negocierea tarifului pe zi de spitalizare;

- decontarea serviciilor furnizate prin ambulansoriul de specialitate;

-folosirea în mod responsabil a materialelor sanitare, întărirea mecanismelor de control prin respectarea procedurilor.

## e. MONITORIZARE:

Implementarea acestor masuri vizeaza imbunatatirea serviciilor de ingrijiri de sanatate furnizate pacientilor, cu mentionarea urmatoarelor efecte benefice asteptate:

- diversificarea serviciilor de sanatate care sa acopere nevoile segmentului de populatie caruia i se adreseaza;
- locatie noua a spitalului care sa corespunda legislatiei in vigoare;
- imbunatatirea indicatorilor de utilizare a serviciilor prin redimensionarea celor doua sectii (reducerea DMS, cresterea ratei de utilizare a paturilor, menținerea ICM la nivelul actual);
- abordarea pacientilor cronici prin compartimentul specific;
- cresterea calitatii actului medical prin imbunatatirea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie, prevenirea si controlul infectiilor asociate asistenței medicale;

## f. EVALUARE:

Prin implementarea acestor masuri indicatorii spitalului se vor imbunatati:

- scaderea duratei medii de spitalizare, cresterea ratei de utilizare a paturilor prin reorganizarea celor doua sectii de pneumologie;
- rezolvarea cazurilor simple prin ambulatoriu de specialitate;
- conditii optime obtinute in urma relocarii, care permit demararea procedurii de acreditare;
- imbunatatirea masurilor de supraveghere, prevenire si control a infectiilor asociate asistenței medicale.
- creșterea veniturilor

Întărirea mecanismelor de supraveghere, prevenire si control a infectiilor asociate asistenței medicale reprezinta premise pentru furnizarea de servicii medicale in conditii de maxima siguranta, cu limitarea la minim a riscului de a contacta o infectie intraspitaliceasca.

În ceea ce privește Planul de Dezvoltare 2017 -2020,

- intenționam să diversificam serviciile medicale furnizate prin înființarea unor cabinete care sa acopere nevoile de ingrijiri de sanatate ale populației deservite in specializarile: pediatric, cardiologie, geriatrie;
- relocarea Laboratorului de Analize medicale și a Laboratorului de Radiologie intr-un spațiu adiacent noului spital, care sa faciliteze accesul la investigații al pacienților.

<b>INDICATOR</b>	<b>2021</b>	<b>VALORI OPTIME</b>
<b>1. Nr. Paturi</b>	70	-
<b>2. Nr. Externări acuți</b>	900	-
<b>3. DMS acuți</b>	8,00	8,50
<b>4. Rata de ocupare a paturilor</b>	75	80
<b>5. Indice utilizare acuți</b>	285	290
<b>6. Nr. Mediu consultații pe medic în ambulator</b>	1000/an	-
<b>7. Nr. Externări cronici</b>	900	-
<b>8. Indice utilizare cronici</b>	310	10,78
<b>9. DMS cronici</b>	10,50	10,78

\* DMS – durata medie de spitalizare

## V. CONCLUZII

Îmbunătățirea serviciilor furnizate de Spitalul de Boli Pulmonare Breaza trebuie să reprezinte o preocupare majoră a conducerii spitalului cu implicarea și responsabilizarea fiecarui angajat pentru atingerea scopului comun.

Creșterea accesibilității, diversificarea serviciilor oferite, reducerea asimetriei informaționale în rândul populației deservite, creșterea siguranței și a calității serviciilor furnizate constituie elementele cheie pentru supraviețuirea și impunerea pe piață competitivă, în continua dezvoltare a serviciilor de îngrijiri de sănătate.

Adresabilitatea pentru ambulatoriul de specialitate permite rezolvarea cazurilor la care nu se impune spitalizare continuă, favorizând reducerea costurilor îngrijirilor de sănătate prin creșterea eficienței (reducerea cheltuielilor inutile) și raționalizare (reducerea cheltuielilor utile).