

**Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta”  
Bucureşti**

## **PROIECT**

**Optimizarea circuitelor funcţionale în vederea respectării  
legislaţiei în vigoare şi asigurării controlului infecţiei TB în  
Institutul de Pneumoftiziologie “Marius Nasta”**

**Dr. Popescu Georgeta Gilda  
Medic primar pneumolog  
Doctor în ştiinţe medicale**

**Bucureşti  
2016**

*KG*

## DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A INSTITUTULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE „MARIUS NASTA”

### **ISTORIC**

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” a fost înființat în anul 1906, sub denumirea de “Spitalul Filaret”, fiind primul spital de diagnostic și tratament al tuberculozei din București.

Construit ca urmare a ideii Profesorului Dr. I. Cantacuzino și Dr. G. Proca, Institutul și-a schimbat de-a lungul timpului misiunea. Preluarea conducerii Institutului în anul 1948 de către Profesorul Dr. Marius Nasta, a dus la transformarea acestuia dintr-o unitate cu doar 80 de paturi destinate îngrijirii pacienților cu tuberculoză, într-o unitate sanitată complexă de asistență medicală calificată cu rol profilactic și curativ. Institutul are rol de îndrumare, control și de asistență tehnică de specialitate pentru întreaga țară asigurând totodata baza clinică de învățământ universitar și postuniversitar pneumologic al Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.

### **ORGANIZARE**

În conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1085/2012 (privind Măsurile de organizare și funcționare a spitalelor regionale de urgență și a unităților funcționale regionale de urgență) Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” București face parte din această unitate funcțională regională prin structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență în chirurgie toracică și terapie intensivă. Institutul este clasificat ca unitate sanitată de categoria I M, conform Ordinul Ministrului Sănătății nr. 564/2011.

Prin experiența și competența sa, Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” asigură managementul și implementarea a numeroase Programe Naționale de sănătate și curative aşa cum sunt: Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT), Subprogramul de Prevenire și Combatere a Consumului de Tutun, Programul Național de Tratament al Hipertensiunii Arteriale Pulmonare (HTPA), Programul Național de Mucoviscidoză, Programul National de Oncologie Medicală și Acțiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din sectiile ATI (AP-ATI).

Structura organizatorică a Institutului este formată din:

#### **1. Servicii clinice cu 545 paturi funcționale**

- 10 sectii clinice de pneumologie, prin care se asigură servicii medicale pentru afecțiunile pulmonare non-TB, TB și TB drogezistentă (pediatrie și adulți);
- 1 secție ATI,
- 1 secție clinică Chirurgie Toracică; Bloc Operator;
- 4 compartimente compuse din: Compartiment primiri urgențe de profil, Compartiment oncologie medicală, Compartiment îngrijiri paliative și Compartiment spitalizare de zi,
- 3 Dispensare TB: sect 4, 5 și 6;
- Ambulatorul integrat cu cabine de specialitate: pneumologie, chirurgie toracică, cardiologie, ORL, medicină internă și medicină dentară;

- 2. Servicii paraclinice:** Laborator de bacteriologie, Laborator de analize medicale, Laborator radiologie și imagistică medicală, echografie, Laborator explorări funcționale respiratorii speciale, Laborator endoscopie bronșică; Serviciul de anatomie patologică;
- 3. Servicii suport:** Serviciul de evaluare și statistică medicală; Serviciul de management al calității serviciilor medicale; Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale, Centrul de consiliere pentru renunțare la fumat;
- 4. Activități de cercetare:** 6 Colective de cercetare din care un Colectiv de cercetare multidisciplinară complexă
- 5. Aparat funcțional:** Serviciul R.U.N.O.S., serviciul finaciар-contabil, achiziții publice, tehnic, aprovizionare, compartimentul juridic, compartiment P.S.I, etc.

În cadrul Institutului, asistența medicală este asigurată atât prin personal medical cu studii superioare din toate specialitatile necesare asigurării calității actului medical (pneumologie, medicină internă, cardiologie, ORL, oncologie medicală, paliație, chirurgie toracică, anestezie și terapie intensivă, epidemiologie, farmacie, psihologie, kinetoterapie, medicină dentară, laborator, radiologie și imagistică, biochimie), de personal medical cu studii medii (asistenți medicali, tehnicieni aparatura medicală, registratori medicali, statisticieni, autopsier), personal auxiliar sanitar și TESA. În prezent din cele 679 de persoane angajate în cadrul Institutului, mai mult de 25%, respectiv 180 au studii superioare.

Fig. 1 Număr salariați:

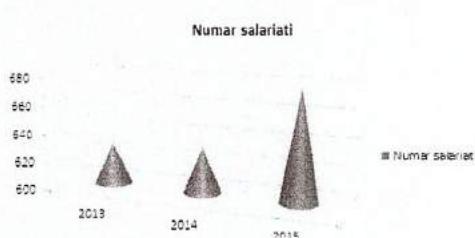
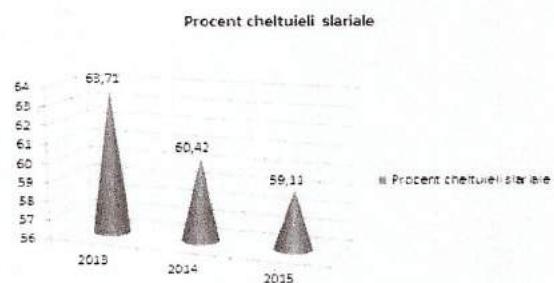


Fig. 2 Procent cheltuieli salariale:



Din analiza graficelor de mai sus rezultă că, deși numărul salariaților (fig. 1) a crescut de la 629,5 posturi ocupate în anul 2013 la 679 în anul 2015, ponderea cheltuielilor salariale (fig. 2) a scăzut de la 63,71 % în 2013 la 59,11 % în 2015, în favoarea creșterii calității și complexității serviciilor medicale furnizate.

Fig. 3. Categorii de servicii furnizate:



În fig. 3 se observă creșterea numărului și a tipului de servicii furnizate în anul 2015 comparativ cu 2013, creștere datorată majorării adresabilității în strânsă corelație cu complexitatea cazurilor tratate.

Tabel 1- Evoluția Indicatorilor de calitate

Indicatori de calitate	ANUL 2013	ANUL 2014	ANUL 2015
Rata mortalității intraspitalicești - pe total spital	1,52	1,68	2
Rata infecțiilor nosocomiale - pe total spital	0,13	0,15	0,48
Indice de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	90,63	86,28	85,63
Număr reclamații/plângeri pacienți	0	0	0

Pentru indicatorii de calitate realizati în perioada 2013-2015, valorile obținute nu sunt tocmai cele așteptate înregistrându-se creșteri ale acestora de aproximativ trei ori, exceptie făcând doar numărul de reclamații ale pacienților, care au valoarea zero. Creșterile înregistrate sunt datorate în special complexității cazurilor tratate, tardiv prezentate, circuitelor nefuncționale și într-o anumită masură și modificărilor survenite în sistemul informatic de raportare.

Triplarea numărului de infectii nosocomiale înregistrate a determinat creșterea costurilor economice, povară suplimentară pentru bugetul Institutului.

Tabel 2- Rezultatul exercițiului finanțiar al spitalului pentru anii 2013 -2015

	ANUL 2013	ANUL 2014	ANUL 2015
<b>TOTAL VENITURI</b>	61.558.944,00	72.083.600,00	79.703.809,00
<b>TOTAL CHELTUIELI</b>	68.285.525,44	65.591.393,23	69.236.166,28
<b>REZULTATUL EXERCIȚIULUI FINANȚIAR</b>	-6.726.581,44	6.492.206,77	10.467.642,72

Din analiza exercițiului finanțiar se observă creșterea cu 30% a veniturilor totale între 2013-2015, în timp ce cheltuielile totale au stagnat, ceea ce a permis realizarea unui profit de peste 10 mil. lei în 2015, comparativ cu pierderea de peste 6,7 milioane lei în 2013. Creșterea veniturilor aferente anului 2014-2015 se datorează atragerii de fonduri pentru implementarea programelor și proiectelor cu finanțare nerambursabilă.

Pentru perioada următoare ne propunem optimizarea administrării bugetului și atragerea de surse alternative de finanțare din asocieri investiționale, donații și sponsorizări, precum și din veniturile obținute de la persoane fizice și juridice în condițiile legii.

### **ANALIZA SWOT A INSTITUTULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE „MARIUS NASTA”**

#### **Puncte Tari**

1. Unitate sanitară de categoria I M, de referință la nivel național și internațional în domeniul pneumologiei și controlului TB, Institutul face parte din unitatea funcțională regională de urgență prin serviciul de chirurgie toracică și terapie intensivă;

2. Bază clinică solidă de învățământ universitar și postuniversitar;
3. Unitate de îndrumare, control și asistență tehnică de specialitate pentru întreaga țară privind controlul TB și Subprogramul de prevenire și combatere al consumului de tutun;
4. Coordonează și implementează proiecte naționale și internaționale în domeniul pneumologiei și al controlului TB asigurând perfecționarea continuă a personalului din acest domeniu;
5. Încadrarea în limita valorilor naționale a indicatorilor de calitate și a celor de utilizare a serviciilor;
6. Înaltă pregătire a resurselor umane (inclusiv personal dedicat activităților de cercetare, coordonare și implementare proiecte);
7. Furnizează investigații medicale unice pe țară;
8. Prestigiul Institutului și poziția de lider în domeniul medical;
9. Lipsa datorilor istorice și existența unor secții performante poate determina creșterea profitabilității;
10. Institutul oferă servicii diversificate de un înalt nivel calitativ conform certificării ISO 9001:2008;
11. Partener în studii de cercetare clinică (faza I și II);
12. Implementarea de programe naționale de sănătate și curative cum sunt:
  - Programul Național de prevenire, supraveghere și control al TB;
  - Programul Național de tratament al bolilor rare (HTAP, Mucoviscidoză);
  - Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;
  - Programul Național de Oncologie;
  - Acțiuni prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI;

#### **Puncte slabe**

1. Costuri ridicate pentru întreținerea clădirilor vechi de tip sanatorial deteriorate, și a instalațiilor și utilajelor uzate fizic și moral, mari consumatoare de fonduri;
2. Neasigurarea corespunzătoare a circuitelor funcționale în vederea prevenirii și controlului infecțiilor nosocomiale datorată infrastructurii vechi;
3. Număr mare de pacienți cronici și cu probleme sociale, neasigurați care pot conduce la invalidarea cazurilor spitalizate și implicit la lipsei decontării serviciilor de către CNAS;
4. Neincluderea în contractul cadru a tuturor serviciilor medicale acordate sau furnizate în Institut (ex. HTAP, fibroză pulmonară, reabilitare respiratorie, somnologie, etc) în vederea decontării de către CNAS;
5. Proceduri de achiziție greoale, consumantoare de timp care produc întârzieri în activitatea Institutului;
6. Lipsa oficializării unităților de asistență tehnică și management pentru celelalte programe de sănătate implementate în cadrul Institutului;
7. Lipsa în ultimii ani a auditului intern care să evalueze în mod obiectiv și în timp real deficiențele din Institut;

#### **Oportunități**

1. Diversificarea serviciilor medicale acordate (bronhologie intervențională; chirurgia traheei și a arborelui bronșic; chirurgie toracică minim invazivă; reabilitare respiratorie, somnologie, transplant pulmonar și posibil nefrologie);

2. Crearea unei structuri funcționale pentru facilitarea accesării de fonduri externe, a sponsorizărilor și asigurării calității coordonării și implementării proiectelor în cadrul Institutului

3. Posibilitatea de accesare de fonduri europene/sponsorizări pentru:

- reabilitarea, modernizarea și dotarea secțiilor existente,
- asigurarea instruirii continue a cadrelor medicale în conformitate cu standardele internaționale în domeniul cercetării;
- îmbunătățirea condițiilor de spitalizare;

4. Implicarea în activitatea de cercetare și omologarea de noi medicamente prin realizarea de studii clinice cu sprijinul companiilor farmaceutice și a organizațiilor de cercetare clinică precum și a comunității științifice internaționale;

5. Posibilitatea creșterii veniturilor prin acordarea unor servicii cu plată către pacienți

### **Amenințări**

1. Modificarea frecvență a legislației și a factorilor de decizie în domeniu;

2. Lipsa predictibilității resurselor financiare disponibile cauzată de constrângerile administrative impuse de CNAS (invalidarea cazurilor spitalizate, întârzieri în virarea fondurilor, etc);

3. Apariția unor noi structuri de profil în domeniul privat și extinderea lor în domeniul public al statului;

4. Fluctuația personalului cauzată de imbolnavirile prin tuberculoza în rândul angajatilor Institutului;

5. Scăderea finanțării prin amenințarea declasării Institutului printr-un punctaj scăzut obținut la acreditare și autorizare, datorat infrastructurii vechi și neasigurării circuitelor funcționale în mod corespunzător;

6. Existența unei legislații stufoase și instabile;

### **Identificarea problemelor critice**

În conformitate cu analiza SWOT, problemele prioritare ale Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" sunt:

- Circuită funcționale necorespunzătoare care favorizează transmiterea infectiei TB atât în rândul personalului angajat, cât și în rândul pacienților internați pentru alte patologii respiratorii;
- Lipsa resurselor financiare necesare renovării clădirilor cu respectarea circuitelor epidemiologice funcționale;
- Lipsa din contractul cadru a unor pachete de servicii de spitalizare de zi clar definite care să cuprindă toată gama de servicii necesare îngrijirii pacienților cu patologie pulmonară (HTAP, fibroză pulmonară, reabilitare respiratorie, etc) și care, în acest moment, sunt suportate din veniturile proprii ale Institutului;
- Număr mare de cazuri invalide datorate functionarii defectuoase a sistemului informatic
- Lipsa unei structuri funcționale pentru accesare de fonduri și coordonare de proiecte care să permită Institutului obținerea de venituri suplimentare;

Problemele critice identificate anterior pot conduce la obținerea unul punctaj de acreditare scăzut și implicit la o reducere a finanțării.

## **Selectarea unei probleme prioritare cu motivarea alegerii făcute**

Existența circuitelor funcționale necorespunzătoare, care favorizează transmiterea TB atât în rândul personalului angajat, cât și în rândul pacienților internați pentru alte patologii respiratorii, este considerată problemă majoră ce necesită remediere. Tuberculoza reprezintă o problemă majoră de sănătate publică (peste 25% din cazurile TB din UE sunt înregistrate în România). Institutul coordonează Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT) program al Ministerului Sănătății asigurand tratamentul a cel puțin 10% din totalul pacienților cu TB aflați anual în prevalență. Prin urmare, Institutul trebuie să reprezinte standardul de referință în ceea ce privește prevenirea și controlul infecției TB pentru toate celelalte unități sanitare de profil publice și private.

Riscul de transmitere al tuberculozei de la pacienți la personalul medical, vizitatori sau alți pacienți este ridicat, fiind documentat atât de studiile internaționale, dar și de datele obținute de către PNPSCT prin analiza datelor colectate din teritoriu și consemnat în registrul național electronic al cazurilor TB. Analiza imbolnavirilor în rândul personalului în perioada 2008-2015, arată că în Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” se înregistrează între 2 și 4 cazuri TB anual. Incidența cazurilor de TB în rândul personalului este mai mare decât în alte unități sanitare (incidența minima înregistrată în Institut fiind egală cu incidența medie calculată pentru restul țării) și cu valori de 2,5 ori mai mari față de incidența din populația generală).

Prin îmbunătățirea circuitelor funcționale din cadrul Unității, vom asigura condiții optime pentru furnizarea serviciilor medicale și de îngrijire acordate pacienților indiferent de patologie, precum și un mediu sigur pentru salariații din Institut. Mai mult decât atât, rezolvarea acestei probleme va contribui la un nivel de acreditare corespunzător prestigiului Institutului, experienței și expertizei personalului angajat.

## **Optimizarea circuitelor funcționale în vederea respectării legislației în vigoare și asigurării controlului infecției TB**

### **SCOP**

Odată cu sporirea concurenței în sectorul sanitar, calitatea muncii devine un factor strategic de succes. În Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” este necesară implementarea unui management care să îmbine calitatea serviciilor oferite cu eficiența lor economică. Acest tip de management are în centrul său concepțional pacientul, pe care îl considerăm „client” și, deci, element determinant pentru activitatea Institutului.

Planul de management are ca scop optimizarea circuitelor și implementarea măsurilor de control al infecției TB în vederea reducerii transmiterii infecțiilor intraspitalicești, creșterii satisfacției pacientului și menținerii Institutului ca lider în domeniul pneumologiei.

Scopul planului va fi atins prin angajamentul echipei manageriale, adeziunea și mobilizarea angajaților, precum și prin implicarea profesioniștilor în domeniu.

### **OBIECTIVE - INDICATORI**

1. Scăderea ratei infecțiilor nosocomiale cu 5% ca urmare a implementării măsurilor de depistare precoce și a celor pentru controlul infecțiilor nosocomiale în vederea creșterii calității serviciilor medicale;

2. Implementarea Planului de Conformare cu refacerea circuitelor funcționale în vederea imbunătățirii condițiilor din locații, inclusiv lucrări de extindere, modernizare și dotare secții/compartimente;
3. Obținerea unei acreditări cel puțin de nivel înalt prin implementarea cerințelor privind acreditarea spitalelor;
4. Optimizarea circuitelor funktionale în vederea extinderii gamei de servicii și/sau activități oferite în cadrul spitalului (înființarea unui nou cabinet de specialitate nefrologie în ambulator, a compartimentului de transplant și post-transplant pulmonar);
5. Creșterea cu 20% a numărului de persoane care participă la programe de formare de specialitate.

### **ACTIVITĂȚI - DEFINIRE**

Pentru atingerea scopului și a obiectivelor propuse, sunt necesare următoarele activități:

1. Înființarea Comisiei de Prevenire și Control al Infectiei TB (CPCITB)
2. Evaluarea riscului de transmitere a tuberculozei în cadrul compartimentelor Institutului Marius Nasta
3. Elaborarea și implementarea politicilor necesare asigurării controlului TB (separarea cazurilor, marcarea zonelor cu risc crescut de transmitere a infecțiilor, reguli pentru vizitatori și aparținători)
4. Elaborarea și implementarea planului de instruire și educare a personalului, pacienților și vizitatorilor referitor la măsurile de control al CI TB
5. Asigurarea screeningului (inclusiv pentru personalul IPMN), identificării suspectilor și separarea acestora în funcție de simptomatologia specifică
6. Reorganizarea/renovarea spațiilor existente și extinderea spațiilor pentru optimizarea controlului infecției TB
7. Asigurarea echipamentelor și consumabilelor necesare implementării măsurilor control al infecției TB (ventilație, radiație UV, protecție respiratorie, etc) și al infecțiilor nosocomiale (generatoare electrice, stații de epurare)
8. Obținerea avizelor de la Ministerul Sănătății, D.S.P.M.B. privind reorganizarea circuitelor funktionale și includerea în structura funcțională a Institutului a noilor structuri;
9. Elaborarea de proiecte în vederea asigurării fondurilor pentru renovarea și reorganizarea circuitelor funktionale
10. Monitorizarea implementării activităților și a rezultatelor obținute
11. Evaluarea periodică (bianuală) a planului de management

Perioada de implementare a activităților propuse este prezentată în graficul Gantt, astfel:

Nr. Crt.	Denumirea activității	Nr. pers.	2016				2017				2018			
			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Înființarea Comisiei de Prevenire și Control al TB (CPCITB)	3												

2	Evaluarea riscului de transmitere a tuberculozei în cadrul compartimentelor Institutului Marius Nasta	8										
3	Elaborarea și implementarea politicilor necesare asigurării controlului TB (separarea cazurilor, marcarea zonelor cu risc crescut de transmitere a infecțiilor, reguli pentru vizitatori și aparținători)	10										
4	Elaborarea și implementarea planului de instruire și educare a personalului, pacienților și vizitatorilor referitor la măsurile de control al CI TB	20										
5	Asigurarea screeningului (inclusiv pentru personalul IPMN), identificării suspectilor și separarea acestora în funcție de simptomatologia specifică	13										
6	Reorganizarea/renovarea spațiilor existente și extinderea spațiilor pentru optimizarea controlului infecției TB	20										
7	Asigurarea echipamentelor și consumabilelor necesare implementării măsurilor de control al infecției TB (ventilație, radiație UV, măști, etc) și al infecțiilor nosocomiale (generatoare electrice, stații de epurare)	15										
8	Obținerea avizelor de la Ministerul Sănătății, D.S.P.M.B. privind reorganizarea circuitelor funcționale și includerea în structura funcțională a Institutului a noilor structuri;	4										
9	Elaborarea de proiecte în vederea asigurării fondurilor pentru renovarea și reorganizarea circuitelor funcționale	10										

10	Monitorizarea implementării activităților și a rezultatelor obținute	5										
11	Evaluarea periodică (bianuală) a planului de management	5										

**Resurse financiare necesare (RON):25.654.500,00 Lei/trei ani**

• **Sursa de finanțare:**

- 200.000 lei/an venituri proprii,
- 500.000 lei/an venituri buget de stat PNPSC
- 2.900.000 lei/ an fonduri externe
- 3.951.500 lei/ an venituri buget de stat (investiții)
- 1.000.000/ an venituri din alte surse

• **Resurse umane necesare:**

- CPCITB, Expert CI TB, Expert supraveghere epidemiologică,
- consultanta tehnică Organizația Mondială a Sănătății,
- personalul angajat din Institut

• **Resurse materiale necesare:**

- soft național de colectare a datelor,
- asigurarea cadrului necesar desfășurării instruirii (sală, materiale, lectori, etc),
- echipamente și consumabile, alte resurse în conformitate cu analiza serviciului administrativ,

**Responsabilități:**

1. Inființarea Comisiei de Prevenire și Control al TB (CPCITB) - *Termen : 30.06.201;* Răspunde: Managerul Institutului
2. Evaluarea riscului de transmitere a tuberculozei - *Termen: 31.12.2016;* Răspunde: Comitet director, CPCTB și Managerul Institutului
3. Elaborarea și implementarea politicilor - *Termen: permanent;* Răspunde: Comitet director, CPCTB, expert CI TB și Managerul Institutului
4. Elaborarea și implementarea planului de instruire și educare - *Termen-permanent;* Răspunde: CPCTB, expertul CITB, Consiliul Medical și Manager
5. Asigurarea screeningului - *Termen: permanent;* Răspunde: Consiliul Medical
6. Reorganizarea/renovarea spațiilor existente și extinderea spațiilor - *Termen: permanent;* Răspunde: Comitet director, CPCTB, expert CI TB și Managerul Institutului
7. Asigurarea echipamentelor și consumabilelor necesare - *Termen: permanent ;* Răspunde: DFC, birou achiziții, serv. tehnic
8. Obținerea avizelor *Termen: anual;* Răspunde: Sef Serv. RUNOS, Director de îngrijiri și Manager institut
9. Elaborarea de proiecte - *Termen: permanent* Răspunde: Colectivele de cercetare, Consiliul Medical și Manager
10. Monitorizarea planului - *Termen: continuu;* Răspunde: Managerul Institutului și sef serv. Statistica și evaluare medicală
11. Evaluarea periodica - *Termen: semestrial;* Răspunde: Managerul Institutului și sef serv. Statistica și evaluare medicală

## **Rezultate dorite:**

1. Optimizarea circuitelor funcționale prin îmbunătățirea infrastructurii existente și utilizarea eficientă a acesteia, respectiv prin separarea circuitelor funcționale pentru pacienții TB, de cele ale pacienților non-TB din pavilionul 1 și pavilionul 4,
2. Finalizarea lucrărilor de modernizare aferente pavilionului 2 și, în funcție de fondurile disponibile, înființarea compartimentului de transplant pulmonar. Extinderea pavilionului 1 prin refacerea circuitului funcțional de la compartimentul de primiri urgențe de profil (CPU), bloc operator și ATI.
3. Intensificarea activităților de depistare precoce a cazurilor de TB care vor duce la o creștere cu 5% a ratei de detectie precoce.
4. Scăderea numărului cazurilor de îmbolnăviri prin tuberculoză în rândul angajaților Institutului și reducerea procentului infecțiilor nosocomiale;
5. Diversificarea serviciilor medicale acordate pacienților în Institut și îndepărțarea de preocupările istorice de sanatoriu dedicat tuberculozei.

## **Monitorizarea și evaluarea indicatorilor:**

### **Procesul de monitorizare se va realiza prin:**

- Verificări prin sondaj privind respectarea regulilor de izolare a pacienților în Institut, în primul an vor fi verificate 7 secții cu paturi din cele 8 destinate adulților și ambele secții de pediatrie. Dacă sunt respectate regulile în cel puțin 5 secții, măsurile luate vor fi considerate eficiente. În cazul în care regulile sunt respectate în mai puțin de 4 secții, măsurile luate sunt considerate ineficiente și se vor revizui.
- Serviciul RUNOS va ține evidență lunară a zilelor de incapacitate temporară de muncă și va anunța compartimentul de sănătate și securitate în muncă despre cazurile noi de îmbolnăvire apărute, în vederea efectuarii anchetei epidemiologice de către specialiști. În funcție de rezultatul anchetei se vor aplica măsurile preventive/curative necesare.
- Stadiul de atingere al indicatorilor asumați va fi verificat prin rapoarte lunare efectuate de serviciul de statistică și evaluare medicală;

Stadiului de realizare a obiectivelor și modul în care problemele au fost soluționate **se vor evalua semestrial**.

Evaluarea utilizării resurselor investite în proiect: umane, materiale, financiare și încadrarea în timp va fi efectuată semestrial prin rapoarte scrise.

În funcție de rezultatul evaluării, consiliul director și managerul vor lua decizii de continuare sau modificare a planului de lucru, precum și alte măsuri necesare în vederea obținerii rezultatelor planificate.

În pofida unui mediu de afaceri turbulent, a unei perioade economice pline de incertitudini, echipa managerială a Institutului va fi preocupată și de dimensiunea morală a activității și va face tot ce-i stă în putință, astfel încât pacienții să beneficieze de servicii de înaltă calitate și profesionalism.

**Anexa 1****OBJECTIVE- INDICATORI****Anexe**

		Nivelul indicatorului stabilit ca obiectiv specific de indeplinit si termene de realizare		
Obiectiv general	Obiectiv specific	2016 (termen scurt)	2017 (termen mediu)	2018 (termen lung)
OB 1: Scaderea ratei infecțiilor nosocomiale	Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale.	screening	screening	screening
	Număr de evenimente adverse/ complicații/ efecte secundare înregistrate	<50	< 40	<30
OB 2: Implementarea Planului de Conformare	Lucrari de extindere, modernizare, dotare sectii/compartimente	Finalizare lucrari pavilion II	Incepere lucrari Pavilion I	Finalizare extindere Pavilion I
OB 3: Obținerea acreditare	Confirmare prin acreditare	85%	90%	92%

OB 4: Optimizarea circuitelor	Cresterea numarului de specialitati medicale	1 Cabinet nou în ambulator	Compartiment de transplant pulmonar
	Înființarea unui nou compartiment		
OB 5: Cresterea persoanelor instruite	Număr persoane instruite în prevenirea infecțiilor nosocomiale	100	120
			140

#### Anexa 2

#### PLAN DE IMPLEMENTARE

Nr. Crt.	Denumirea activității	Nr. pers.	Responsabil					Rezultate asteptate
			2016	2017	2018	V	IV	
1	Înființarea Comisiei de Prevenire și Control al TB (CPCTB)	3						Managerul Institutului
2	Evaluarea riscului de transmitere a tuberculozei în cadrul compartimentelor Institutului Marius Nasta	8						Comitet director, CPCTB și Managerul Institutului

- Optimizarea circuitelor prin imbunatatirea infrastructurii existente și utilizarea eficientă a acesteia, respectiv prin separarea circuitelor funcționale pentru pacienții TB, de cele ale

3	Elaborarea si implementarea politiciilor necesare controlului TB (separarea cazurilor, marcarea zonelor cu risc crescut de transmitere a infectiilor, reguli pentru vizitatori si apartinandorii)	10	pacientilor non-TB din pavilionul 1 si pavilionul 4, 2. Finalizarea lucrarilor de modernizare aferente pavilionului 2 si in functie de fondurile disponibile, inaintarea compartimentului de transplant pulmonar si extinderea pavilionului 1 prin refacerea circuitului functional de la compartimentul de primiri urgente de profil (CPU), bloc operator si ATI.	Comitet director, CPCTB, expert CI TB si Managerul Institutului
4	Elaborarea si implementarea planului de instruire si educare a personalului, pacientilor si vizitatorilor referitor la masurile de control al CI TB	20	CPCTB, expertul CITB, Consiliul Medical si Manager	3. Intensificarea activitatilor de depistare precoce a cazurilor de TB care vor duce la o crestere cu 5% a ratei de detectie precoce.
5	Asigurarea screeningului (inclusiv pentru personalui IPMN), identificarii suspectilor si separarea acestora in functie de simptomatologia specifica	13	Consiliul Medical	4. Scaderea cu 5% a cazurilor infectate TB in randul angajatilor Institutului si reducerea infectiilor nosocomiale conform indicatorilor asumati prin contract;
6	Reorganizarea/renovarea spatilor existente si extinderea spatilor pentru optimizarea controlului infectiei TB	20	Comitet director, CPCTB, expert CI TB si Managerul Institutului	5. Diversificarea investigatiilor efectuate in

				institut, precum și a activităților de multidisciplinaritate și îndepărțarea de pre ocupările istorice de sanatoriu dedicat tuberculozei, perimante în prezent;
			DFC, birou achiziții, serv. tehnic	
7	Asigurarea echipamentelor si consumabilelor necesare implementarii măsurilor control al infecției TB (ventilatie, radiatie UV, masti, etc) si al infectiilor nosocomiale (generatoare electrice, statii de epurare)	15		
8	Obținerea avizelor de la Ministerul Sănătății, privind reorganizarea circuitelor funcționale și includerea în structura funcțională a Institutului a noilor structuri,	4	Şef Serv. RUNOS, Director de Îngrijiri și Manager institut	Şef Serv. RUNOS, Director de Îngrijiri și Manager institut
9	Elaborarea de proiecte în vederea asigurării pentru renovarea reorganizarea circuitelor funktionale	10	Colectivele de cercetare, Consiliul Medical și Manager	Colectivele de cercetare, Consiliul Medical și Manager
10	Monitorizarea implementării activitatilor si a rezultatelor obtinute	5	Managerul Institutului și sef serv.Statistica și evaluare medicala	Managerul Institutului și sef serv.Statistica și evaluare medicala

11	Evaluarea periodica (bianuala) a planului de management	5		Managerul Institutului și sef serv.Statistica și evaluare medicală
----	---	---	--	--

**Anexa 3**  
**BIBLIOGRAFIE**

1. Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă
2. Marian Năstase - Cultura organizațională și managerială - Biblioteca digitală ASE;
3. Managementul Serviciilor de Sanatate - Coordonator Cristian Vladescu, ed. Expert – 2000;
4. Administratie si Management Public - 3/2004 - „Realități și tendințe ale managementului serviciilor publice de sănătate”- prof. univ. dr. Ion PLUMB, asist. univ. drd. Andreea ZAMFIR
5. Unitatea de Management a Proiectului Fondului Global, Managementul accidentului postexpunere la produse biologice, - Ministerul Sănătății 2005
6. Manual de Management Sanitar pentru medicii șefi de secție – Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar – decembrie 2006
7. Analiza îmbolnavirilor prin tuberculoza la personalul medical din rețeaua de pneumoftiziologie în România în perioada 2008 - 2012 - Dr.Cristian Popa, Dr. Dragoș Madalina - ianuarie 2013, date nepublicate.
8. Bugetul de venituri și cheltuieli a Institutului pe anii 2013- 2015;
9. Structura de personal a Institutului aprobată pe anii 2013- 2015;
10. Structura funcțională a Institutului aprobată pe anii 2013- 2015;