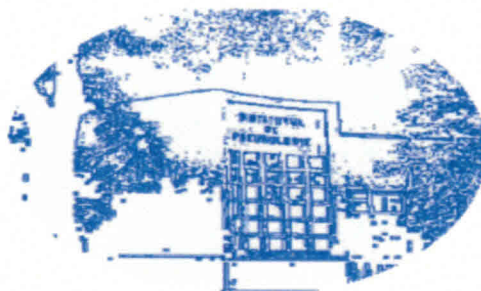


**INSTITUTUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE  
"MARIUS NASTA" - BUCURESTI**



**PLAN DE MANAGEMENT**

**Creșterea Satisfacției și Siguranței Pacienților  
Institutului de Pneumoftiziologie  
Marius Nasta din București**

**CANDIDAT,  
Asist. Univ. Dr. Beatrice MAHLER-BOCA**

**București,  
Iulie 2018**

CONFIRM CU ORIGINALUL

213

40

## CUPRINS :

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	1
A1. Tipul și profilul spitalului	1
A2. Structura spitalului	1
A3. Situația dotării	2
A4. Situația privind resursele umane	2
A5. Situația economico-financiară a spitalului	4
B. ANALIZA SWOT A INSTITUTULUI:	8
C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE:	9
C1. Tipul și profilul spitalului	9
C2. Structura spitalului	9
C3. Situația dotării	9
C4. Situația privind resursele umane	9
C5. Situația economico-financiară a spitalului	9
D. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII	10
E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ	11
F. CONCLUZII:	19
BIBLIOGRAFIE:	20

2021/41

## **A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI**

### **A1. Tipul și profilul spitalului**

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta” este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, finanțată integral din fondul unic de asigurări de sănătate, din venituri proprii și de la bugetul de stat pentru programele și subprogramele de sănătate, în care se desfășoară asistență medicală de specialitate, preventivă curativă de recuperare și funcționează în baza structurii organizatorice aprobată de Ministerul Sănătății.

În Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”, se desfășoară activități de învățământ medical, de cercetare științifică, precum și de educație medicală continuă, sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în institut, având ca scop consolidarea calității actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale

Activitatea de cercetare științifică medicală, de sănătate publică și fundamentală poate fi desfășurată de personal atestat sau neatestat precum și de personal auxiliar din activitatea de cercetare științifică medicală, cu studii medii. Activitatea de cercetare științifică medicală se poate desfășura în secții medicale și în ambulatoriul de specialitate, cu precădere în domeniul epidemiologiei bolilor, conform legislației în vigoare. Învățământul postuniversitar medical și farmaceutic, de educație medicală continuă se desfășoară conform programelor de învățământ elaborate de instituțiile de învățământ superior cu profil medical farmaceutic acreditate, cu avizele Ministerului Educației și Cercetării și al Ministerului Sănătății.

Institutul Pneumoftiziologie "Marius Nasta" este unitatea centrală a Programului de Control al Tuberculozei în România. Este, de asemenea, institut de cercetare și de asistență pentru bolnavi, este centru de referință națională în domeniul pneumologiei. Aici se afla cele două Clinici de Pneumoftiziologie a Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila”.

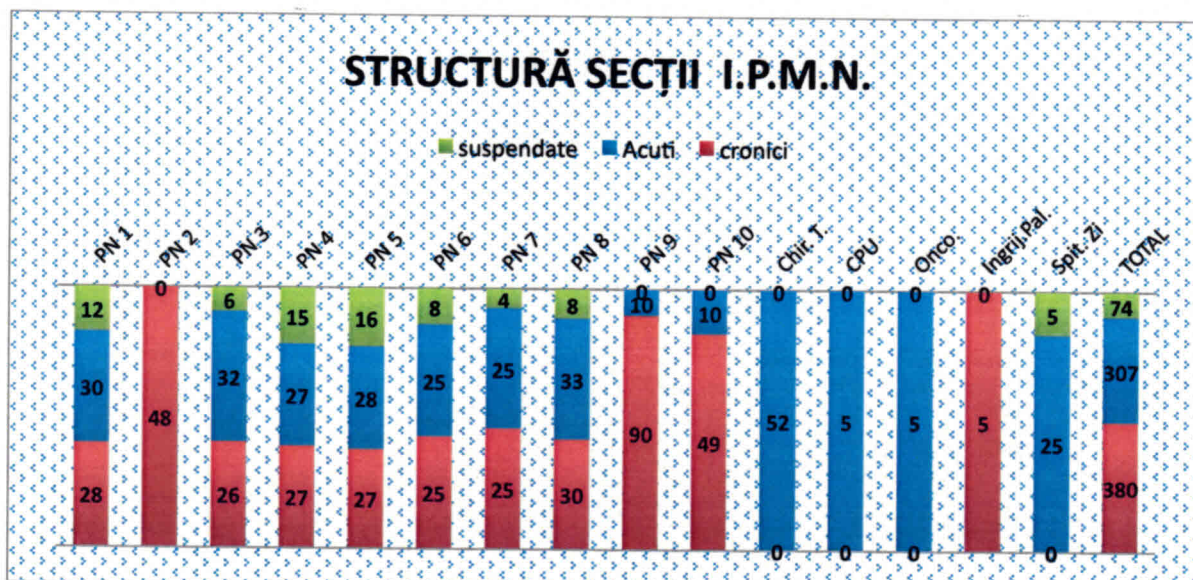
### **A2. Structura spitalului**

Structura organizatorică a Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta a suferit modificări importante de-a lungul dezvoltării sale, mai ales după anul 1990 urmare a multor procese de reformă din sistemul de sănătate, materializate prin reducerea - creșterea numărului de paturi și a numărului de personal angajat.

În prezent, Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta, are 622 de paturi, din care 562 functionale, din care 19 paturi de spitalizare de zi și 5 paturi în CPU. Din totalul de paturi menționate un număr de 272 sunt destinate serviciilor de îngrijire de tip acut: pneumologie 205 de paturi din care 20 pneumopediatrie, 5 paturi somnologie, 5 paturi terapie acută respiratorie, chirurgie toracică 52 de paturi, oncologie 5 paturi. Un număr de 276 de paturi sunt paturi cu profil de boli cronice: 5 paturi pentru paleație și 271 pneumoftiziologie adulți și copii. Din 2018 structura de spitalizare de zi are alocat un număr de 25 paturi, din care 19 functionale. Fiind un spital de categorie IM, Institutul Marius Nasta, deși situat în capitala României deservește în proporție de peste 60% pacienți din afara Bucureștiului cu patologie respiratorie.

Structura organizatorică a Institutului de Pneumoftiziologie “Marius Nasta” București se aprobă prin ordin al ministrului sănătății și se prezintă conform *Grafic nr. 1*





Grafic nr. 1 – Structura secțiilor din Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta

În structura Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta se găsesc și alte structuri: compartiment de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale, serviciul de statistica și informatica medicală, farmacie; sterilizare, laborator de bacteriologie, compartiment lavaj bronhoalveolar, laborator de radiologie și imagistica medicală, laborator de endoscopie bronșică, laborator de explorări funcționale, laborator de anatomie patologică, dispensar TBC Sector 4, Dispensar TBC Sector 5, Dispensar TBC Sector 6, ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile: chirurgie toracică, pneumologie, activitate de cercetare, colectiv de cercetare a tuberculozei și a altor boli pulmonare cronice, colectiv de bacteriologie, colectiv lavaj bronhoalveolar, colectiv endoscopie bronșică, colectiv explorări funcționale respiratorii speciale, birou achiziții publice, serviciul administrativ, aprovizionare, transport, birou tehnic, serviciul financiar-contabilitate, serviciul R.U.N.O.S, compartiment juridic, biroul audit public intern, compartiment culte.

Structura existentă a spitalului a permis clasificarea sa în categoria IM de competență.

### A3. Situația dotării

Institutul de pneumologie Marius Nasta are în dotare 6 aparate de radiologie fixe, în fiecare sediu și 2 în sediul central, un aparat de ecografie și un aparat de Computer Tomograf, nou instalat, Laboratorul de bronhologie are 10 bronhoscoape flexibile, 3 bronhoscoape rigide, 3 bronhoscoape pentru copii. Secția de ATI are 8 aparate de ventilație invazivă și 10 de ventilație non invazivă.

În secțiile de pneumologie ventilația non-invazivă se face cu aparate de tip APAP și BiPAP. Evaluarea somnului este făcută cu aparate de poligrafie și un aparat de polisomnografie. Laboratorul de explorare respiratorie dispune de 6 spirometre, 2 aparate ECG, un aparat de gazometrie, 3 aparate de pletismografie și TLco.

### A4. Situația privind resursele umane

Cea mai importantă componentă a politicii de resurse umane pe care o are Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta este de a mari corpul de medici și asistenți în vederea continuității și realizării unui act medical profesionist de cea mai bună calitate.

Din punct de vedere al politicii de personal și al organizării resurselor umane, institutul a funcționat până la începutul anului 2018 cu 809 posturi aprobate (Ordinul nr. 1224/2010 privind



## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"- București

aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească) din care : 701 ocupate prezentata in **Tabelul nr. 1**

Categoriile posturi	Posturi Aprobate	Posturi Ocupate	Posturi Vacante	Nevoi urgente de angajare
Medici	134,5	97	37,5	11
Asistenti medicali	311	283	28	10
Infirmiere	66	63	3	
Ingrijitoare	101	86	15	
Personal auxiliar medical	81,5	61	20,5	1
Personal administrativ	115	100	15	4
<b>Total</b>	<b>809</b>	<b>701</b>	<b>108</b>	<b>26</b>

Tabel nr. 1: Situatia posturilor, aprobate, ocupate, vacante.

În Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta isi desfasoara activitatea un nr de 97 de medici repartizati pe tipuri de sectii si compartimente asa cum reiese din **Tabel nr.2**.

Repartizare posturi medici	Posturi Aprobate	Posturi Ocupate	Posturi Vacante	Posturi Vacante Conducere	Nevoi de angajare
Medici sectii	70,5	52	17,5	9	11,5
Medici laborator	23	16	8		2
Medici dispensare TB	19	18	1		
Medici ambulator	6	4	2		
Medici cercetare	16	7	9		
<b>Total</b>	<b>134,5</b>	<b>97</b>	<b>37,5</b>	<b>9</b>	<b>13,5</b>

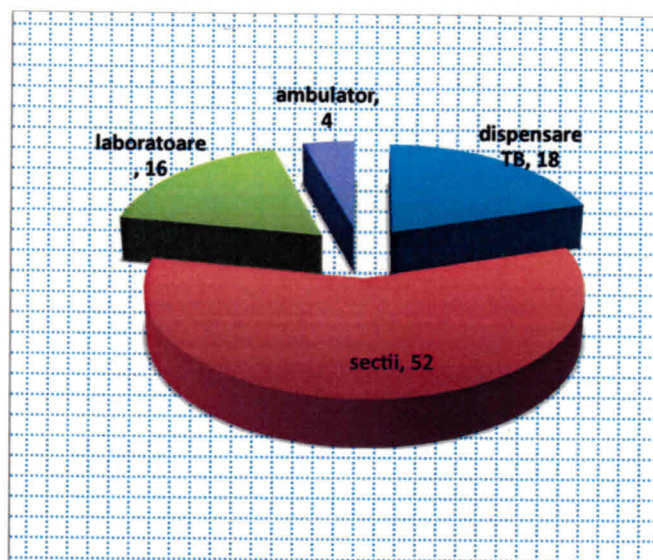
Tabel nr. 2: Situatia posturilor, aprobate, ocupate, vacante medici pe sectii si compartimente

Indicatorii de performanță ai managementului resurselor umane pentru perioada 2015-2017 sunt prezentați în **Tabel nr.3**.

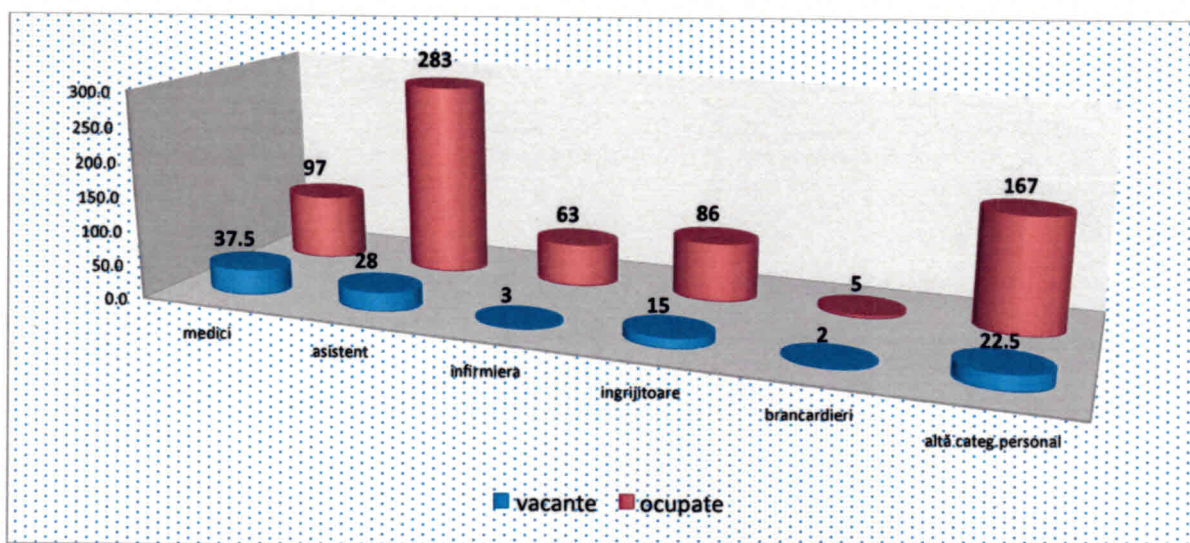
	DENUMIRE INDICATOR	REALIZAT 2015	REALIZAT 2016	REALIZAT 2017
1	Nr. mediu de bolnavi externati pe un medic	418	432	433
2	Nr. mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu (INTEGRAT)	111	134	130
3	Nr mediu de consultatii pe un medic in camera de garda/UPU/CPU	420	447	376
4	Proportia Medicilor Din Totalul Personalului	15,99%	15,42%	14,93%
5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	61,96%	62,54%	62,03%
6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	28,73%	27,51%	26,99%

Tabel nr. 3: Indicatorii de management ai resurselor umane

Se observa că, în anul 2017, a crescut numărul mediu de servicii medicale (pacienți externati, consultații în ambulatoriu și în camera de gardă a institutului) acordate de medici față de anul 2015. Valoarea medie mai mică a acestor indicatori în anii 2017 față de anul 2014 reprezintă o echilibrare a activității datorată angajării numărului de medici necesar. Analizand repartitia medicilor in functie de principalele departamente constatam ca ponderea cea mai mare o reprezintă personalul angajat in sectii urmat de dispensarele TB si activitatea de cercetare.



Grafic nr.2. Situatia repartizarii posturilor de medici pe sectii si compartimente



Grafic nr.3 Deficitul de personal comparativ cu numarul total de persoane angajate

#### A5. Situația economico-financiară a spitalului

Din punct de vedere financiar institutul este finanțat atât din venituri proprii pe baza contractului cu Casa de Asigurari de Sanatate, cât și din surse bugetare reprezentate de sume alocate pentru programe naționale de sanătate.

Unitatea își elaborează și execută bugetul propriu de venituri și cheltuieli. Bugetul de venituri și cheltuieli al Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului. Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.



## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - București

Veniturile în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" se constituie din surse diferite conform **Tabel nr.4**

VENITURI INCASATE	31.12.2015	100,00	31.12.2016	%	31.12.2017	%	31.03.2018
Venituri din concesiuni și închirieri	49.044,00	0,06	32.535,00	0,04	-3.286,20	0,00	
Venituri din contractele cu casele de asigurări de sănătate	54.584.586,00	68,48	66.908.393,33	76,74	59.954.718,51	55,32	12.840.077,56
Alte venituri din prestări de servicii și alte activități- PROIECTE FG	181.619,00	0,23	245.516,97	0,28	777.155,37	0,72	
Venituri din prestari servicii -analize medicale efectuate - venituri proprii	927.634,00	1,16	1.129.351,78	1,30	1.057.977,76	0,98	251.099,57
Venituri din cercetare	524.300,00	0,66	423.356,15	0,49	246.649,25	0,23	231.500,00
Donații și sponsorizări	11.568,00	0,02	54.240,00	0,06	15.500,00	0,01	
Sume primite in cadrul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli- EXCEDENT	5.562.893,00	6,98		0,00	3.744.100,59	3,46	8.490.507,22
Subvenții de la bugetul de stat pentru spitale : ACTIUNI DE SANATATE	14.792.579,00	18,56	9.172.911,84	10,52	8.943.547,20	8,25	2.336.729,72
Sume alocate din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii Publice : PROGRAME NATIONALE (TBC, ANTIFUMAT), INVESTITII	2.573.442,00	3,23	3.447.195,03	3,95	3.806.944,93	3,51	391.622,74
Subventii din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea cresterilor salariale		1,04	903.748,00	1,04	22.107.852,00	20,40	7.517.772,00
VENITURI PROIECTE FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE - SURSA F	0,00	0,00	0,00	0,00	612.926,18	0,57	858.034,86
VENITURI PROIECTE FONDURI EXTERNE NERAMBURSABILE - SURSA D	496.144,00	5,59	4.872.572,09	5,59	7.109.674,84	6,56	835.791,28
<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>79.703.809,00</b>	<b>100,00</b>	<b>87.189.820,19</b>	<b>100,00</b>	<b>108.373.760,43</b>	<b>100,00</b>	<b>33.753.134,95</b>

Tabel nr.4 Structura veniturilor

Fundamentarea cheltuielilor se face pe bază de calcule analitice pentru fiecare articol și aliniat de cheltuieli, având ca punct de plecare realizările estimate ale anului curent. Cheltuielile efective în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" se constituie din surse diferite conform **Tabel nr.5**.

STRUCTURA CHELTUIELI INSTITUT I.P.M.N.	ANUL 2015	ANUL 2016	ANUL 2017
Total Cheltuieli	68.811.901	82.123.835	98.566.560
Cheltuieli De Personal	36.515.597	47.127.199	66.999.533
Cheltuieli Cu Bunuri Și Servicii	9.049.306	8.334.911	8.046.499
Cheltuieli Cu Reparatii Curente	87.450	147.737	104.993
Cheltuieli Cu Hrana	1.335.871	1.118.519	1.036.548
Medicamente	11.159.426	12.115.266	12.445.109
Materiale Sanitare	3.552.878	4.031.664	3.938.764
Reactivi	3.332.020	3.980.084	3.006.017
Dezinfectanți	691.522	579.358	477.443
Bunuri De Natura Obiectelor De Inventar	692.374	629.327	0
Materiale De Laborator	341.845	268.908	293.435
Alte Cheltuieli Cu Bunuri Și Servicii	240.935	829.948	120.700
Burse Rezidenti	36.895	34.740	32.742
Cheltuieli Proiecte Fonduri Europene	585.638	0	0
Cheltuieli De Capital	1.190.144	2.926.174	2.064.777
<b>Total Cheheltuieli</b>	<b>68.811.901</b>	<b>82.123.835</b>	<b>98.566.560</b>

Tabel nr.5 Repartizarea cheltuielilor

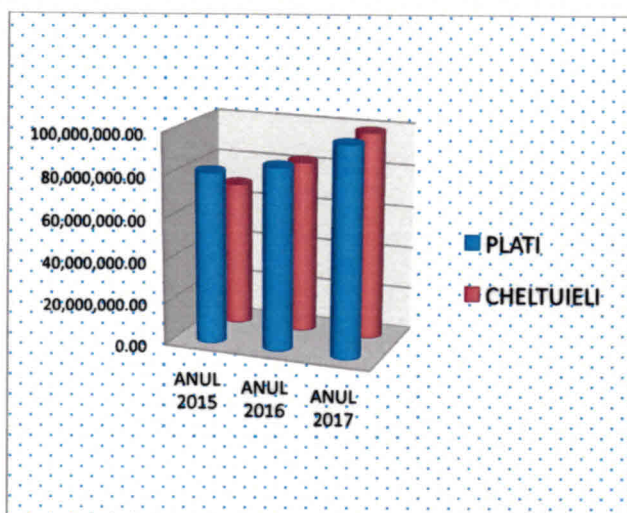
În Tabelul nr. 5. este prezentată repartitia eheltuielilor pentru anii 2014-2016. Se observă că au crescut cheltuielile de personal datorită modificărilor legislative, în timp ce cheltuielile materiale au rămas constante

## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - București

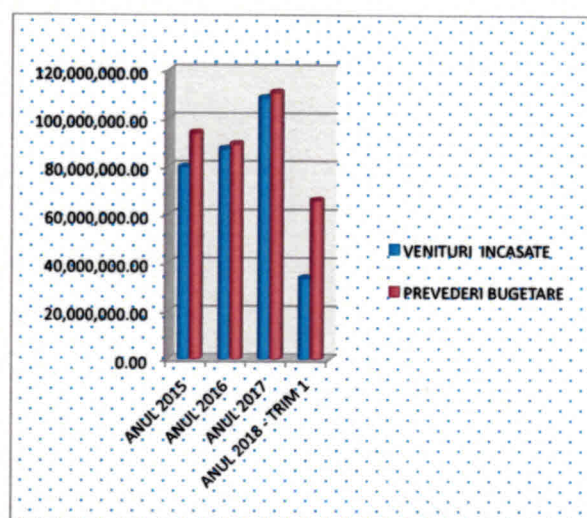


Grafic nr.4 Cheltuieli de personal

Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe secții și compartimente, fiind un indicator al contractului încheiat între manager și șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.



Grafic nr.5 Structura executie bugetara



Grafic nr.6 Structura prevedere bugetara

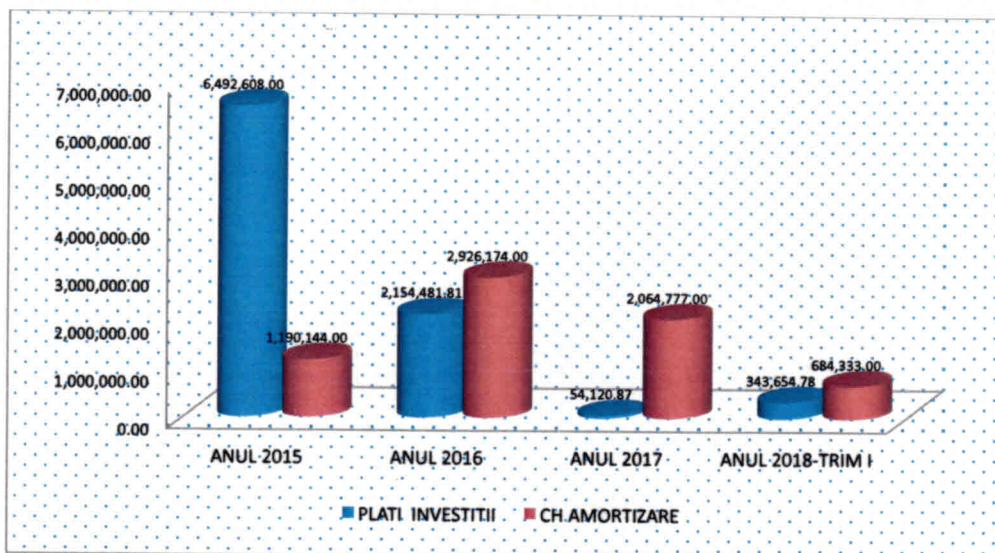
Valoarea echipamentelor medicale și nemedicale achiziționate cat si a reparațiilor capitale si consolidari efectuate in perioada 2015-2017 conform listelor de investiții aprobate de Ministerul Sănătății este prezentată in **Tabelul nr. 6:**

INVESTIȚII	ANUL 2015	ANUL 2016	ANUL 2017	ANUL 2018
<b>Investitii, echipamente medicale și nemedicale achiziționate</b>	<b>6.492.608,00</b>	<b>2.154.481,81</b>	<b>54.120,87</b>	<i>Doar Trim I</i> <b>343.654,78</b>

Tabelul nr. 6. Valoarea investitii, echipamente medicale și nemedicale achiziționate



## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - Bucuresti



Grafic nr.7 Structura plati-cheltuieli investitii

Indicatorii economico-financiari pentru perioada 2015-2017 sunt prezentați în Tabel nr.6.

Denumire indicator	REALIZAT	REALIZAT	REALIZAT
	2015	2016	2017
<b>1 Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat</b>	<b>87,71%</b>	<b>85,00%</b>	<b>83,78%</b>
<b>2 Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului</b>	<b>34,11%</b>	<b>23,00%</b>	<b>38,58%</b>
<b>3 Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>43,67%</b>	<b>49,00%</b>	<b>63,46%</b>
<b>4 Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului</b>	<b>16,57%</b>	<b>16,00%</b>	<b>12,40%</b>
<b>5 Costul mediu pe zi spitalizare, pe fiecare sectie</b>	<b>304,56</b>	<b>381,92</b>	<b>522,05</b>
Pneumologie /Pneumoftiziologie 1	242,73	331,52	435,23
Pneumologie 2 TB-MDR	328,18	368,62	461,95
Pneumologie 3	332,53	412,89	561,35
Pneumologie 4	275,20	361,21	791,02
Pneumologie 5	347,91	484,28	619,66
Pneumologie 6	319,56	365,32	444,64
Pneumologie 7	236,88	327,12	370,13
Pneumologie 8	187,20	239,24	295,11
Pneumologie 9	310,79	363,74	680,15
Pneumologie 10	194,90	214,88	306,98
Clinica Chirurgie toracica	488,44	585,90	834,88
Oncologie medicala	1263,20	1427,21	1.419,25

Tabel nr.6: Indicatorii economico-financiari

**B. ANALIZA SWOT A INSTITUTULUI:**

<b>Puncte tari</b>	<b>Puncte slabe</b>
<p>Este situat în București                      Este cel mai mare Institut de diagnostic si tratament a bolilor pulmonare                      Adresabilitate foarte bună - liste de așteptare de 1-2 luni, datorita medicilor de renume care isi desfasoara activitatea aici,                      Cadre universitare integrate în activitatea clinică                      Algoritm de diagnostic modern                      Capacitatea spitalului de a oferi servicii unice în Romania                      Medici rezidenti care pot beneficia de îndrumarea cadrelor medicale universitare.                      Certificari ISO                      Studii clinice                      Structura de cercetare                      Informatizarea structurilor                      Media de varsta 50 ani</p>	<p>Amenajarea pavilionară, cladiri vechi cu pierdere semnificativa energetica                      Medici insuficienti                      Cadre medii deficitare                      Suprasolicitarea personalului existent                      Inomogenitatea serviciilor acordate în sectii cu aceeași specializare                      Deficiențe în asigurarea circuitelor clinice                      Infrastructura veche                      Sistem informatic insuficient implementat la nivelul structurilor                      Lipsa aparaturii moderne în compartimentul de imagistica, bronhologie, bloc operator                      Lipsa aparaturii complete de evaluare a vascularizatiei pulmonare – angiograf                      Dezvoltarea insuficienta a structurii de asistenta a pacientului cu cancer pulmonar                      Nerespectarea de către unii salariați a obligațiilor ce rezultă din fișa postului                      Subfinantarea cronica a actului medical                      Lipsa unei strategii reale pentru satisfactia si siguranta pacientului                      Lipsa unei viziuni de viitor pentru Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta, nu ca un supravietuitor ci ca un punct strategic national.</p>
<b>Oportunități</b>	<b>Amenințări</b>
<p>Posibilitatea creșterii confortului hotelier                      Specialiști bine pregătiți și dornici de perfectionare                      Posibilitatea de creștere a veniturilor proprii prin plata directă și prin diversificarea serviciilor                      Creare de noi compartimente care sa asigure nevoi ale pacientului cu boală respiratorie cronică                      Extinderea compartimentelor existente                      Diversificarea metodelor de diagnostic de laborator                      Initierea transplantului pulmonar,                      Diversificarea serviciilor pentru diagnosticul si tratamentul cancerului pulmonar                      Existenta structurii de cercetare                      Intrarea pe piata asigurarilor private                      Creerea de parteneriat public-privat</p>	<p>Cadru legislativ în continuă schimbare                      Legislație care nu permite angajatorului plata medicilor și a asistentelor în funcție de performanțele profesionale                      Dezvoltarea sectorului privat – care oferă servicii hoteliere și de diagnostic foarte bune                      Finanțare deficitară a programelor de sănătate care sunt derulate în institut                      Creșterea prețului la utilități                      Cresterea substantiala a veniturilor medicilor si asistentilor, in conditiile mentinerii aceluiaș venit pentru restul personalului, poate creea disensiuni in randul angajatilor.                      Procesul de recrutare si mentinere in angajare a personalului medical este greoi si restrictive                      Costuri mari pentru aparatura performanta                      Riscul de infectii nozocomiale – cladiri vechi amenajate deficitar.                      Rezistenta la schimbare a presonalului angajat</p>



### **C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE:**

#### **C1. Servicii medicale:**

- a). Lipsa compartimentelor pentru îngrijirea paleativa a pacientului cu boală pulmonară cronică;
- b). Lipsa terapiei si monitorizarii complete a pacientului oncologic –radioterapie;
- c). Lipsa evaluării patologiei vasculare pulmonare - angiografie;
- d). Creare unui compartiment de primiri urgente nou;
- e). Extinderea spatiului destinat ATI si Chirurgiei toracice.

#### **C2. Cercetarea in Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta**

- a). Atragere deficitară de fonduri prin proiecte europene altele decat cele de tuberculoza
- b). Atragere deficitară de fonduri prin echipa de cercetatori a Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta,
- c). Dezvoltarea deficitară a departamentului de cercetare

#### **C3. Asistenta pacientului**

- a). Existența unui număr mare de paturi în secțiile de pneumoftiziologie cu scăderea adresabilității
- b). Cresterea sigurantei si a satisfactiei pacientului
- c). Inficienta serviciilor medicale oferite in ambulatoriu integrat in conditiile deficitului de medici pneumologi in Romania.
- d). Subfinantarea serviciilor de spitalizare continua pentru pacientul cu tuberculoza si ambulatoriu integrat;
- e). Nevoia asistentei printr-un serviciu de ambulator eficient pentru pacientul cu tuberculoza.

#### **C4. Dezvoltarea administrativă**

- a). Structura pavilionară care nu permite accesul la investigații în mod egal pentru toți pacienții;
- b). Lipsa circuitelor eficiente conform legislatiei in vigoare;
- c). Nevoia reabilitarii termice pentru a reduce pierderea energetica a Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta -Atragere deficitară de fonduri prin proiecte europene pentru amenajarea cladirilor existente;

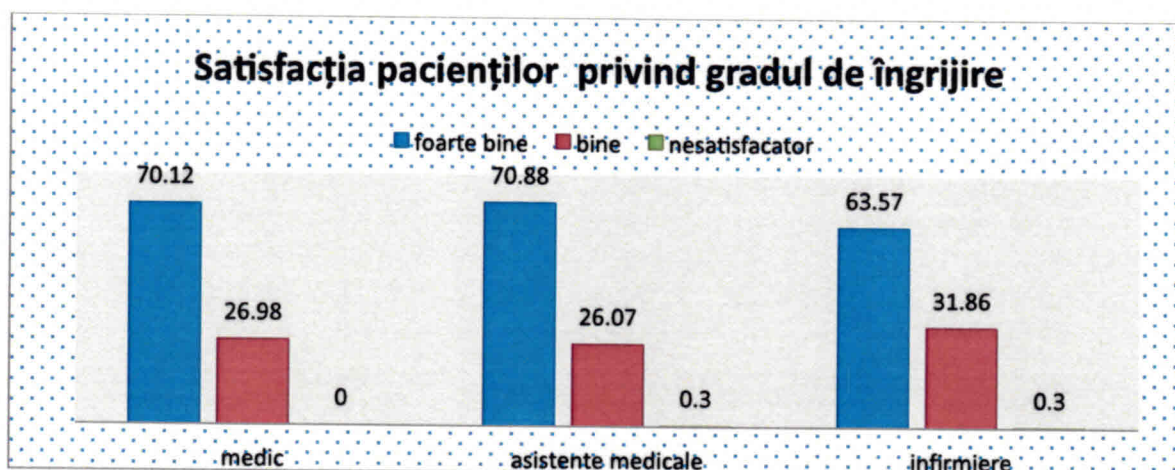
#### **C5. Strategia resurselor umane**

- a). Solutii de eficientizare a personalului angajat prin alocarea de sarcini
- b). Nevoia unei evaluari eficiente
- c). Analiza globala a structurii de personal in contextul actual de servicii medicale

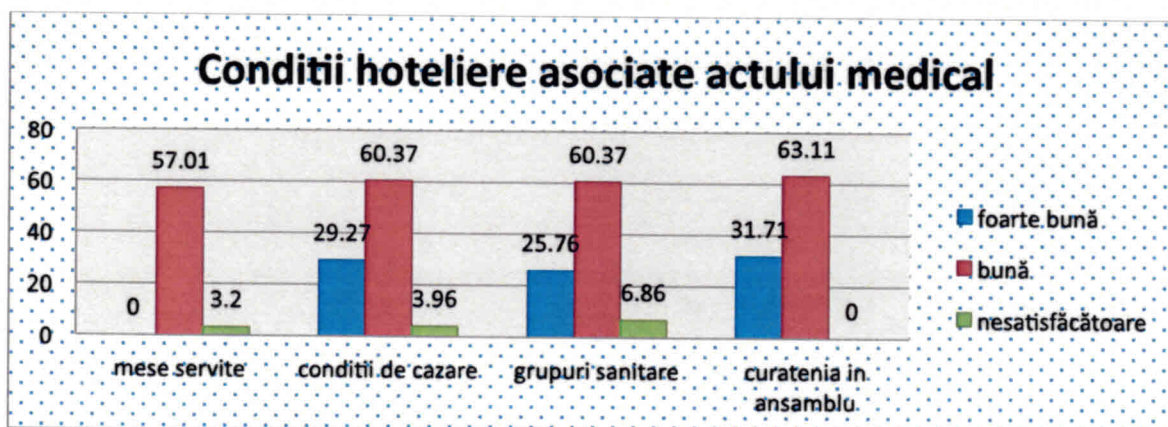
## D. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE ȘI MOTIVAREA ALEGERII

În centrul activității medicale a personalului din Institutul de pneumoftiziologie Marius Nasta se afla **pacientul**. Oferirea de servicii medicale de calitate este obiectivul fiecărui conducător al unei instituții medicale care trebuie ajustat din punct de vedere al impactului financiar și al calității serviciilor clinice.

Analiza buletinelor de satisfacție a pacientului din Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta arată nevoia unui plan de management axat pe nevoile pacientului.



Grafic nr.7 Gradul de satisfacție al pacientului privind gradul de îngrijire



Grafic nr.8 Gradul de satisfacție privind condițiile hoteliere

Oferirea de servicii de calitate este posibilă doar având un suport din partea structurii de personal. Managementul resurselor umane coroborat cu proiecte de creștere a calității serviciilor hoteliere acordate sunt elemente de bază ale unei activități medicale de calitate.

Actualizarea legislației naționale cu ordonarea ei la noua legislație Europeană impune alinierea activității din spitale la standardele europene săvând ca obiectiv final creșterea satisfacției și siguranței pacientului.



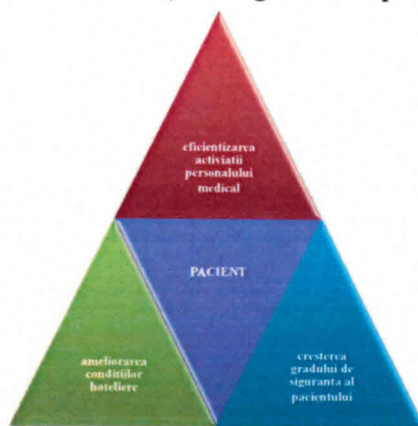
## E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ

### 1. Scop

Evaluarea resursei umane implicate in asistenta medicala cu stabilirea nevoilor actuale ale institutului tinand cont de noua organigrama alaturi de cresterea calitatii conditiilor hoteliere la pacientii internati in Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta.

### 2. Obiective propuse

Redistribuirea personalului medical, eficientizarea asistentei medicale si cresterea confortului hotelier si a gradului de satisfacție si siguranta a pacienților.



Grafic nr.9 Exemplificarea grafica a activitatilor dezvoltate in lucrarea de management

### 3. Activități necesare

Activitățile necesare se pot împărți în trei mari categorii:

- 3.1. Personalul medical si auxiliar – eficientizarea activitatii, criterii si indicatori de evaluare
- 3.2. Creșterea calității condițiilor hoteliere oferite
- 3.3. Creșterea sigurantei datelor pacientului prin adaptarea sistemului informatic si a rețelei de hardware a Institutului conform Regulamentului 679/2016, cu scopul de protecție a datelor pacientului si a angajatilor.

Activitatea	0 - 6 luni	6 - 12 luni	12 - 18 luni	18 - 24 luni	24 - 30 luni	30 - 36 luni	36 - 42 luni	42 - 48 luni
3.1								
3.1.1								
3.1.2								
3.1.3								
3.1.4								
3.1.5								
3.								
3.2.1.								
3.2.2.								
3.2.3.								
3.3								
3.3.1.								
3.3.2.								
3.3.3.								
3.3.4.								

Tabel nr.7 Incadrarea în timp a activitatilor - Grafic Gantt

## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - București

### 3.1. Eficientizarea activitatii personalului medical si auxiliar

Calitatea actului medical este emblema fiecărei unitati sanitare. Obiectivul de management are in centru pacientul si nevoile acestuia, astfel ca intreaga activitate medicala incepe de la grija pe care trebuie sa o acordam pacientilor.

In Institutul de pneumoftiziologie Marius Nasta sunt angajati 703 persoane din care 97 sunt medici, 7 cercetatori iar restul în sectii, laboratoare si ambulator.

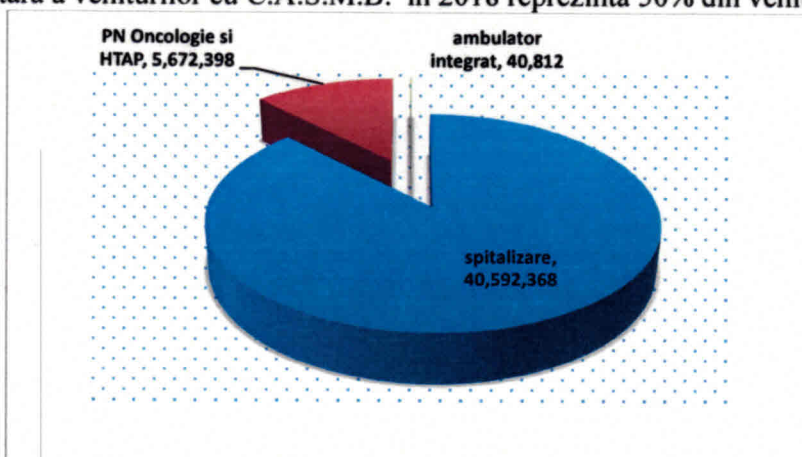
Analizând veniturile în anii 2017 si 2018, reiese ca în mare parte banii provin din contractul cu C.A.S.M.B.. Din cei 97 de medici doar 68 (70%) contribuie la realizarea veniturilor conform contractului cu C.A.S.M.B.. Cercetatorii aduc venituri in scadere conform **Anexei 1**.

Întreg personalul dispensarelor TBC asigură gestionarea programului național de supraveghere si control al tuberculozei, care presupune controlul suspectilor, contactilor și tratamentul pacientilor cu tuberculoză. Incidența in scădere a tuberculozei (**Anexa 2**) raportată la actuala structură de personal nu permite redistribuția personalului spre secțiile cu deficit unde există 38% posturi neocupate.

SER. MED. CONTR.CU C.A.S.M.B.	Decontat		
	2015	2016	2017
DRG	22.435.011,62	22.626.442,97	20.860.965,90
Cronici	20.234.620,88	21.010.305,40	20.158.585,73
Sp. Zi	6.417.854,35	7.471.207,22	7.769.975,22
Serv. med amb. integrat	86.058,08	113.678,38	162.156,64
Programe nationale	3.919.802,88	5.704.054,83	6.994.971,12
Serv. mediana ATI 1%	1.592.949,44	1.056.319,90	370.313,07
<b>TOTAL SERVICII C.A.S.M.B.</b>	<b>54.686.297,25</b>	<b>57.982.008,70</b>	<b>56.316.967,68</b>
Subventii din bugetul Fondului national unic de asigurari sociale de sanatate pentru acoperirea cresterilor salariale	903.748,00 lei in 2016	22.107.852,00 lei in 2017	18.374.261,00 lei sem I 2018

Tabel nr.8 Servicii medicale contractate cu C.A.S.M.B.

Proiectia Bugetara a veniturilor cu C.A.S.M.B. in 2018 reprezinta 50% din veniturile IPMN.



Grafic nr.10 Repartizare venituri C.A.S.M.B. 2018 în Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta

Veniturile din contractul cu C.A.S.M.B. sunt realizate din spitalizarea pacientului, ceea ce implica cheltuieli mari secundare asistentei medicale si condițiilor hoteliere, comparative cu actul medical in sine.

Scaderea incidentei tuberculozei in ultimii ani, de la 142,9 ‰ in 2002 la cu o valoare de 62,5 ‰ in 2017, pune problema realocarii resurselor umane din dispensarul TBC către



## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - București

ambulatoriile de pneumologie. Prevederea Casei Naționale de Asigurari de Sanatate in 2018 privind existent unui deficit de medici pneumologie la nivel national, face acesta masura obligatorie. Punerea in practica a acestei nevoi trebuie facută cu ajustarea legislatiei tin vigoare.

Un alt punct important reiese din analiza indicatorilor de evaluare ai medicilor in Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta. Exista o variabilitate extreme de mare a numarului de internari continue si de zi realizat de medicii angajati.

Tip de spitalizare Indicatori 2	Pneumologie+ TB			Oncolog			Chirurg toracic		
	maxim	minim	optim	maxim	minim	optim	maxim	minim	optim
Internare continua	684	46	157	179	-	153	270	0	110
Internare de zi	826	58	550	640	-	550	492	3	180
ambulator	273	0	440	-	-	-	89	2	440

Tabel nr.9 Indicatori internari si consulturi in sectiile de pneumologie, chirurgie toracica si oncologie.

Calculul pentru ambulator: – numarul optim este calculat pentru 2 ore/saptamana, cu 4 consulturi/ora. Internari de zi- 15/luna medic chirurg, 30/luna medic pneumolog cu integrare clinica si 50/luna medic pneumolog cu norma de baza la institut.

### Subactivitati necesare:

**3.1.1.** Suplimentarea numarului de cabinete in ambulator si realizarea demersurilor necesare pentru ca medicii pneumologi ai rețelei de dispensare TB, sa ofere consulturi in ambulator prin transformarea ambulatorului integrat in ambulator de specialitate cu largirea paletei de specialitati.

**3.1.2.** Cresterea incasari de venituri din servicii medicale pentru internarea de zi, ambulator, contractarea de servicii noi si cresterea ofertei de asistenta directe, inafara contractului cu C.A.S.M.B. .

**3.1.3.** Criterii de evaluare medici si asistente, cu stabilirea numarului optim si a parametrilor necesari pentru a mentine relatia contractuala cu Institutul Marius Nasta – **Anexa 3**.

**3.1.4.** Suplimentari de posturi conform legislatiei in vigoare, pentru a asigura functionarea optima a activitatii medicale, cresterea calitatii actului medical si

**3.1.5.** Eficientizarea personalului medical prin dotarea asistentelor medicale cu stațiile de lucru mobile care sunt cărucioare ce combină depozitarea medicamentelor și materialele de îngrijire a sănătății, un calculator cu istoric clinic, modulul de livrare a medicamentelor, cititoare de coduri de bare, și dispozitive de monitorizare a semnelor vitale.

### Resurse necesare:

Resurse Materiale – dotarea asistentelor cu statii de lucru mobile

- amenajarea spatiului pentru ambulator de specialitate
- asumarea criteriilor de evaluare medici, asistente si personal medical auxiliar prin modificarea regulamentului intern

Resurse Umane - suplimentarea numarului de medici cu minim 10 posturi si 2 biologi

Resurse Financiare: accesarea de proiecte de finantare pentru eficientizarea activitatii Medicale

- infiintarea compartiment de radioterapie realizat cu fonduri externe, modificarea organigramei si crearea sectiei de reabilitare respiratorie

**Responsabili:** manager, director financiar-contabil, director medical, director de ingrijiri, sef serviciu R.U.N.O.S.

**Rezultate asteptate:** Dotarea asistentelor cu statii mobile de lucru va crea o economie de timp cu cresterea timpului de îngrijire medicală, comparativ cu timpul necesar înregistrarea semnelor vitale pentru pacienți si creșterii fiabilității tratamentului și monitorizari. Utilizând o stație de lucru mobilă, se poate actualiza documentația pacientului si înregistrările electronice la fața locului, în loc să se întoarcă la o stație de lucru staționară în cabinet.

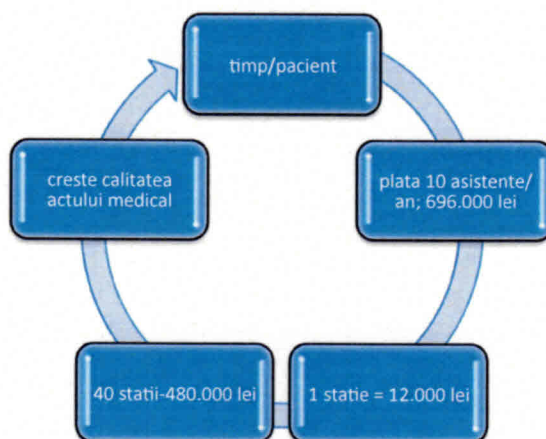


Asistentele medicale cheltuiesc între 2 - 4 ore din fiecare schimb de 8 ore angajate în documentație, astfel încât o schimbare care adaugă doar 30 de minute de productivitate pentru fiecare membru al personalului poate face o diferență enormă în calitatea actului medical.

Beneficiile sunt multiple: minimizează costurile tehnologice pentru facilitățile medicale moderne, reduc erorile și îmbunătățesc siguranța pacientului promovând implicarea pacientului.

Calculând economia de timp pentru o zi de muncă, adică 24 ore pentru cele 185 asistente din totalul de 285, implicate în îngrijirea bolnavului în secții și compartimente se constată o economie de 10 ore/lună pentru fiecare asistentă, știind că pentru fiecare 8 ore lucrate de o asistentă care utilizează o stație mobilă se creează o economie de 30 de minute, rezultă un total de 1850 ore/lună, adică încă 10 posturi de asistente care pot crea o economie de 40.000 lei/lună, iar anual 480.000 lei/anual. Prin urmare nevoia de personal menționată de 10 posturi nu mai este necesară.

Costul unei stații mobile este de aproximativ 3000 dolari, adică 12.000 lei. Din cheltuielile cu salariile de 835.200 lei/an costurile de personal pentru un număr de 12 asistente, cele 10 asistente au un necesar de 696.000 lei pentru salarii într-un an, bani din care se pot achiziționa în primul an se pot achiziționa 58 de stații mobile. În Institutul Marius Nasta sunt necesare un total de 40 de stații în secțiile medicale, cu 3 stații /secție, și 5 stații în ATI (Anexa 5).



Grafic nr.11 Algoritm de eficientizare a timpului petrecut cu pacientul prin utilizarea stațiilor mobile pentru asistente.

Cresterea numărului de servicii medicale este posibilă prin următoarele activități:

- schimbarea structurii organizatorice cu crearea unei secții de reabilitare respiratorie, și reducerea numărului de pacienți de TB – măsura necesară prin scăderea incidenței tuberculozei și scăderea ratei de utilizare a patului la cronici de la 87% în 2016 la 77,75% trimestrul I 2018. Scăderea este evidentă la secțiile de pediatrie unde în 2016 a fost o rată de utilizare a patului de 91,59% și scade în trimestrul I 2018 la 70,96%. (Anexa 4)
- creșterea numărului de servicii medicale în ambulator – creșterea încasărilor prin contractul cu C.A.S.M.B. la consultări în ambulator pentru schema actuală de personal este de 420.000 lei/an.

Completarea deficitului de medici poate crea aparentă creștere a cheltuielilor salariale. Acoperirea salarizării și a cheltuielilor adiacente actului medical este posibilă din serviciile de spitalizare de zi și continue pe care medicii le vor realiza în afara programului de ambulator. Venituri suplimentare a 10 medici 4.635.667 lei/an din care 2.826.000 lei cheltuieli salariale.



## Plan Management - Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" - București

Tipul de servicii	Medici	Consulturi /an/medic	Total consulturi	Venituri /lei	Pret/servicu
Ambulator	10	480	5.280	159.667,2	10,8p x 2,8 lei
Internare de zi	10	550	5.500	1.650.000	300 lei
DRG	10	157	1.570	2.826.000	1.800

Tabel nr.10 Venituri obtinute prin acoperirea deficitului de medici

Un efect benefic al masurilor se impacteaza nu doar asupra calitatii serviciilor medicale dar si asupra evitarii sindromului de burn-out la medicii suprasolicitati, care atinge 30 % din medicii pneumologi din Romani, ca urmare a volumului mare de munca si suprasolicitarii.

**Indicatori:** Numarul de consultatii in ambulator, numarul de internari de zi si continue, timpul de asteptare in vederea programarii, calitatea consultului prin chestionarul - feedback.

### 3.2. Creșterea calității condițiilor hoteliere

Analizând chestionarul de satisfacție al pacientului calificativul foarte bun, privind atitudinea personalului pe parcursul internării este obținut de la 57-60% din personal. (**Anexa 2**) Pentru serviciile auxiliare actului medical: masa servita, aspectul salonului, grupurile sanitare si curatenia in general, marea majoritate a pacientilor apreciaza ca buna calitatea actului medical.

#### Subactivitati propuse:

##### 3.2.1. Confort sporit:

- termic - cresterea eficientei energetice in saloare, concomitent cu reducerea costurilor energiei electrice si termice in spital
- dotari – schimbarea liftului din pavilionul central,
- realizarea statiei de pre-epurare si a canalizarii institutului

**Masuri:** conform proiectului de crestere a confortului termic, achizitia unui lift, reparatii capitale la sistemul de canalizare, realizarea statiei de pre-epurare, reabilitare centrala de abur tehnologic

**Responsabili:** –manager, director financia –contabil, sef birou tehnic, sef serviciu administrativ

**Rezultate:** – cresterea calitatii conditiilor hoteliere si a sigurantei mediului inconjurator prin eficienta energetica

**Resurse:** – proiecte europene, fonduri proprii

**Indicatori:** – scaderea cheltuielilor energetice, cresterea confortului in saloane,

- chestionar de feed-back de la pacienti privind confortul termic

##### 3.2.2. Creșterea calitatii meselor:

**Masuri:**

- revizuirea meniurilor calitativ si cantitativ, completarea deficitului de personal din bucatarie
- revizuirea modalitatilor de servire a mesei
- revizuirea orarului de servire a meselor

**Responsabili:** - manager institut, director financiar-contabil finnciar, sef serviciu administrativ, director de ingrijiri, sef serviciu CPIAAM

**Rezultate:** – cresterea calitatii meselor

**Resurse:** – fonduri proprii

**Indicatori:** – audit intern al calitatii alimentelor, fed-back pacienti, cursuri de perfectionare pentru asistentul de dietetica

##### 3.2.3. Respectarea regulilor de igiena conform ord 1101/2016

**Măsuri:** reamenajarea grupurilor sanitare și a instalațiilor sanitare, revizuirea procedurilor de igienizare a saloanelor, caiete de sarcini pentru achiziție de produse de curățenie calitative și conforme, cu risc alergen sczut, reabilitarea centralei de abur pentru a obține un abur tehnologic de înaltă calitate pentru buna funcționare a stației centrale de sterilizare și a spălătoriei institutului, dotarea corespunzătoare a îngrijitoarelor cu aspiratoare electrice.

**Responsabilitati** - manager institut – supervizează activitățile, director financiar-contabil financiar responsabil de managementul financiar, șef serviciu administrativ și șef serviciu tehnic, director de îngrijiri, șef serviciu CPIAAM

**Rezultate** - creșterea siguranței pacienților, creșterea gradului de siguranță a populației din București ca urmare a realizării stației de pre-epurare care are drept scop aplicarea de biotehnologii pentru ameliorarea compusilor biologici rezultați din activitatea medicală din Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta.

**Resurse** : fonduri proprii, proiecte de investiții,

**Indicatori** :

- chestionarul de feed-back de la pacienți,
- numărul de infecții asociate asistentei medicale
- numărul de infecții cu MRSA la 100 de pacienți externati
- numărul de pneumonii de ventilație la 1000 de zile de ventilație
- rata infecției cu Clostridium la 100 de pacienți externati

### **3.3. Creșterea siguranței pacientului**

Creșterea siguranței pacientului are ca efect creșterea încrederii populației în serviciile medicale oferite de Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta.

**Subactivități necesare:**

**3.3.1. Raportarea electronică prin formularul Capesaro în primele 24 ore a evenimentelor adverse** (secundarea activității medicale, a evenimentelor santinela/catastrofice care apar prin lipsa procedurilor și organizare administrativă și a evenimentelor Near miss evenimente care au fost evitate dar care ar fi putut produce daune. Conform datelor OMS 1 din 10 pacienți prezintă evenimente adverse în spital, care generează costuri suplimentare și cresc lipsa de încredere în instituțiile sanitare.

**Resurse necesare:** Umane – alcauirea echipei responsabile de analiză evenimentelor adverse, prin desemnarea responsabilului pe secție care va avea rolul de a colecta datele legate de evenimente adverse

**Măsuri:** - auditarea internă a modului de declarare a evenimentelor adverse, cu următoarele obiective: analiză cauzelor - deficit de procedură, tehnică, sistem; identificarea factorilor direcți și favorizanți. Măsuri de corecție propuse

**Responsabil:** –manager, director medical, responsabili din secții, audit

**Indicatori monitorizați:** – numărul de evenimente, tipul evenimentelor,

- chestionar de feed-back de la pacienți

### **3.3.2. Utilizarea bratari de identificare a pacienților**

Din momentul internării care să permită evidența strictă a acestora, evitarea administrării incorecte a medicamentelor realizată și prin utilizarea stațiilor de lucru mobile dotate cu compartimente de medicație destinate fiecărui pacient.

**Măsuri:** – dotarea cu imprimante pentru bratari și cititoare în secții și laboratoare

**Resurse financiare:** –buget propriu

**Responsabil:** – manager, director financiar-contabil, department IT, director medical, director îngrijiri.

**Indicatori monitorizați** – număr de reclamații și sesizări, chestionarele de satisfacție al pacienților, numărul de pacienți internați, numărul de evenimente legate de identificarea



defectoasa a pacientilor,

**3.3.3. Atitudinea si comunicarea cu pacientul** – Deficitul de personal, adresabilitatea mare, numarul mare de proceduri face ca personalul medical sa treaca in plan secund comunicarea cu pacientul. Un pacient multumit atrage alti 4 pacienti, dar un pacient nemultumit indeparteaza alti 10 pacienti. Atitudinea primitoare si plin de compasiune din partea personalului, respectarea drepturilor pacientului, scaderea timpului de asteptare, comunicarea eficienta, rezolvarea prompta a solicitarilor aparute in timpul internarii.

**Masuri:** – cursuri de comunicare organizate cu experti in comunicare, implementarea unui **Regulament de conduita cu pacientul**

**Responsabili:** - manager institutie, director financiar-contabil financiar – responsabil de managementul financiar, director de ingrijiri, sef serviciu RUNOS, director medical, sefi sectii si compartimente, psihologul institutului, firme specializate in training de comunicare,

**Rezultate:** – creste gradul de satisfactie al pacientului

**Indicatori monitorizati:** – chestionarul de feed-back de la pacienti, numar de persoane instruite, numar de reclamatii si sesizari, chestionarele de satisfactie al pacientilor, chestionarele de evaluare a personalului de catre pacienti

**3.3.4. Cresterea sigurantei datelor pacientului** prin adaptarea sistemului informatic a a rețelei de hardware a Institutului conform Regulamentului 679 din 2016, cu scopul de protecție a datelor pacientului si a angajatilor

Prin aceste masuri Institutul de pneumoftiziologie Marius Nasat apăra drepturile și libertățile fundamentale ale persoanelor fizice, în special a dreptului la viață intimă, familială și privată, în legătură cu prelucrarea datelor cu caracter personal și cu libera circulație a acestor date.

Principala activitate a Institutului o reprezinta oferirea de servicii medicale, care presupun colectarea de "date privind sănătatea", care reprezinta date cu caracter personal legate de sănătatea fizică sau mentală a pacientilor nostri, inclusiv prestarea de servicii de asistență medicală. Lipsa sistemului de securitate poate crea riscul de dezvăluire a informațiilor legate de starea de sănătate a pacientilor.

Datele cu caracter personal privind sănătatea includ toate datele având legătură cu starea de sănătate a pacientilor, informații despre starea de sănătate fizică sau mentală a acestora. Informatiile sunt colectate în cadrul înscrierii acesteia in sistemul informatic al Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta pentru serviciile medicale pe care le oferim. Fiecare inregistrare este efectuata sub un numar de inregistrare atribuit fiecarei serviciu sau grup de servicii efectuat, numar distinct care permite identificarea persoanei. Toate inregistrarile efectuate, au alocat numarul de inregistrare emis la biroul de internari.

Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta prelucreaza in mare parte date ale pacientilor cu tuberculoza, boala infecto-contagioasa cu transmitere aerogena, care inca reprezinta o amenintare la adresa populatiei in lipsa tratamentului strict supravegheat.

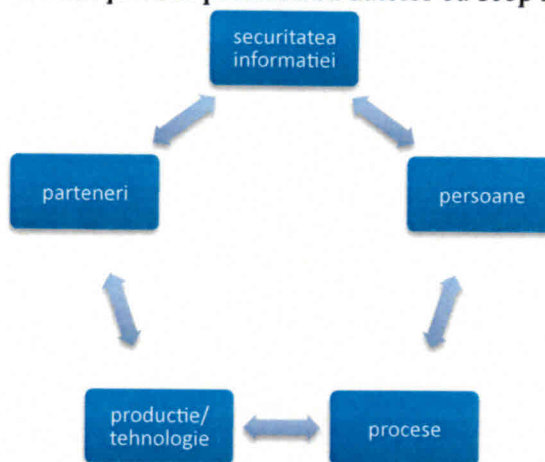
Conform regulamentului 679/2016 se prevede o derogare cu scop medical, in gestionarea serviciilor de asistență medicală, în special în vederea asigurării calității și eficienței din punctul de vedere al costurilor, ale procedurilor utilizate și servicii în cadrul sistemului de asigurări de sănătate, sau în scopuri de arhivare în interes public, în scopuri de cercetare științifică.

Refuzul pacientului de a-si da acordul pentru colectarea si prelucrarea datelor sale personale in scopul prestarii serviciilor medicale si administrarea tratamentului duce la imposibilitatea de a fi desevit de sistemul de sanatate publica si de a primi tratamentul finantat din fonduri publice.

Fiecare pacient are drept de acces la datele cu caracter personal colectate conținând informații precum diagnostice, rezultate ale examinărilor, evaluări ale medicilor curanți și orice tratament sau intervenție efectuată, confidentialitatea informațiilor fiind mentinuta

si dupa decesul pacientului.

La initierea consultului sau a internarii in Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta, se solicita acordul pacientului privind prelucrarea datelor cu scop medical.



Grafic nr.11 Masuri organizatorice propuse pentru securitatea informatiei

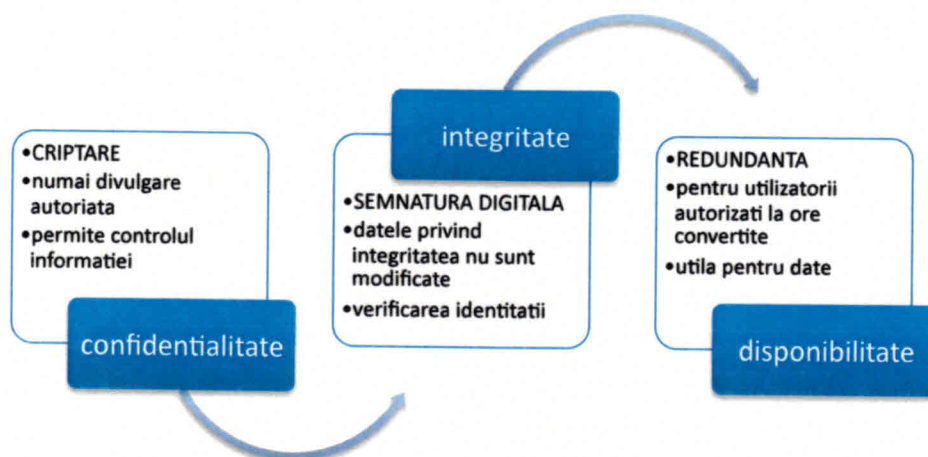
**Masuri:** - Securitatea informațiilor colectate de la pacienți presupune măsuri pentru evitarea, detectarea, contracararea sau minimizarea riscurilor de securitate a informației, sistemele informatice sau alte active ale Institutului. Acestea pot fi clasificate pe mai multe criterii:

- Controalele tehnice a sistemului informatic, de ex. autentificarea utilizatorilor (login) și comenzi de acces logic, software antivirus, firewall-uri;
- Controalele juridice și de reglementare sau de conformitate, de ex. legile privind confidențialitatea, politicile și clauzele.
- Proceduri de colectare a datelor, proceduri de sistem IT
- Semnatura digitala
- Masuri de aplicare a regulamentului 679/2016

### Resurse necesare

- audit extern pentru evaluarea actuala a sistemului
- sunt necesare cursuri de training pentru personalul angajat pentru a evita riscul de pierdere a informațiilor
- creșterea echipei de analisti – programatori, stiut fiind ca o activitate medicala coerenta trebuie sustinuta de un sistem informatic extreme de bine structurat.
- financiare – sunt necesare investitii in tehnologie:
- dispozitivele criptografice sunt importante, deoarece pot proteja informațiile în tranzit împotriva dezvăluirii neautorizate, important este ca informațiile să fie protejate în timp ce sunt stocate, în timp ce sunt procesate, ele fiind protejate nu numai împotriva dezvăluirii neautorizate, împotriva modificărilor neautorizate și împotriva atacurilor care încearcă să împiedice utilizatorii autorizați să acceseze în timp util informațiile.
- Extinderea semnaturii digitale si la asistentele medicale, registratori care utilizeaza sistemul informatic si au acces la datele pacientilor. Existenta semnaturii digitale la persoanele care au acces la datele persoanelor angajate, la documentele institutului pentru a exista un acces controlat la informațiile Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta. Training de utilizare a sistemului informatics
- Actualizarea registrului de riscuri pentru rețeaua informatica.
- Achiziționarea de sisteme de protective antivirus.





Grafic nr.13 Algoritm de protectie a datelor

**Responsabilități:** manager, director financiar-contabil financiar, director medical – sef serviciu RUNOS, director de ingrijiri , compartiment IT, sef sectie, sef serviciu statistica, ofiterul cu protectia datelor din Institut.

**Rezultate asteptate:** cresterea increderi si sigurantei pacientilor, colectare eficienta a datelor, securitatea retelei informatice, risc scazut de atac informatic asupra retelei Institutului.

## F. CONCLUZII:

### Rezultatele globale asteptate:

1. Cresterea numarului de servicii medicale oferite in ambulator
2. Cresterea calitatii actului medical prin cresterea timpului de consultatie
3. Cresterea comunicarii intre pacient si personalul medical si auxiliar
4. Imbunatatirea sigurantei pacientului prin managementul corect al reactiilor adverse, prin utilizarea bratarii cu cod de bare
5. Cresterea satisfactiei pacientilor prin cresterea conditiilor hoteliere oferite, a calitati meselor, a masurilor privind igiena institutiei
6. Reducerea nevoi de personal medical mediu si auxiliar prin doarea personalului existent cu statii mobile si aspiratoare electrice cu respectarea regulilor CPACIM,
7. Reducerea costurilor secundare tratarii evenimentelor adverse
8. Reducerea timpului de asteptare in vederea efectuarii consultului prin cresterea numarului de cabinete in ambulator,
9. Cresterea sigurantei pentru datele pacientului
10. Imbunatatire imaginii Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta

### Indicatori de evaluat:

**Satisfactie a pacientului:** – chestionarele de feed back de la pacienti

**Servicii medicale:** – cresterea numarului de servicii medicale oferite, scaderea timpului de asteptare pentru consult,

**Siguranta:** – numarul de evenimente adverse: nr/tip de eveniment, numarul de IAAM/100 pacienti externati, chestionarele de feed back de la pacienti,numarul de semnaturi electronice din institute,

**Resurse umane:** –numarul persoanelor instruite pentru cursuri de comunicare, utilizarea sistemului informatic, cursuri de prevenire a infectiilor spitalicesti

**Management clinic:** – numar de protocoale in practica clinica, numarul de evenimente adverse gestionate.

Satisfactia oamenilor fata de sistemul de sanatate este influentata de factori socio-economici care nu pot fi in totalitate prevazuti, cum ar fi gradul de educatie al societatii, adaptarea culturala, orientarea religioasa. Un aspect necesar, dar dificil de realizat, este legat de chestionarelor de satisfactie a caror raspuns este de multe ori dificil de obtinut de la persoanele cu un nivel educational precar, dar care au nevoie de servicii medicale si sociale complexe.

Preocupările legate de costuri și eficiență, precum și creșterea consumului vor conduce, probabil, la creșterea utilizării anchetelor de satisfacție în viitor. În prezent înțelegem puțin despre satisfacția oamenilor față de sistemul de sănătate stiut fiind ca gradul de satisfactie depinde de statutul de pacient cu boala acuta sau cronica. Măsurarea gradului de satisfactie a sistemul de sănătate poate să nu fie abordarea cea mai potrivită pentru îmbunătățirea calității sau a reformei sănătății, dar este un punct de reper in gasirea unor noi solutii.

Grija fata de pacient, siguranta actului medical oferit si satisfactia obtinuta la externare sunt obligatorii in societatea noastra.

## **BIBLIOGRAFIE:**

1. Regulamentul 679/2016
2. Legea 95/2006, cu modificarile si competările ulterioare
3. ROF IPMN, 2016
4. ROI IPMN,2016
5. Legea drepturilor pacientului, Nr. 46 din 21 ianuarie 2003
6. ORDIN Nr. 914/2006 din 26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare
7. Norme metodologice ale Contractului Cadru MS-CNAS 2018
8. [www.cnas.ro/casvn/media/pageFiles/norme%20metodologice%202018.pdf](http://www.cnas.ro/casvn/media/pageFiles/norme%20metodologice%202018.pdf)
9. HOTĂRÂRE nr. 155 din 30 martie 2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018
10. ORDIN nr. 143/2018 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
11. [www.drg.ro](http://www.drg.ro)
12. <https://www.addondata.com/2017/09/benefits-of-workstations-on-wheels-in-healthcare/>
13. <http://czkatalog.info/professional-cleaning-supplies/hospital-cleaning-products-for-professional-supplies-design-4/>
14. <https://www.addondata.com/2018/02/5-key-benefits-computer-wheels-cow-healthcare-hospitals/>
15. <http://www.who.int/patientsafety/en/>
16. Ordinul 1101/2016
17. Legea 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare
18. Contractul cadru 2018-2019 si normele de aplicare