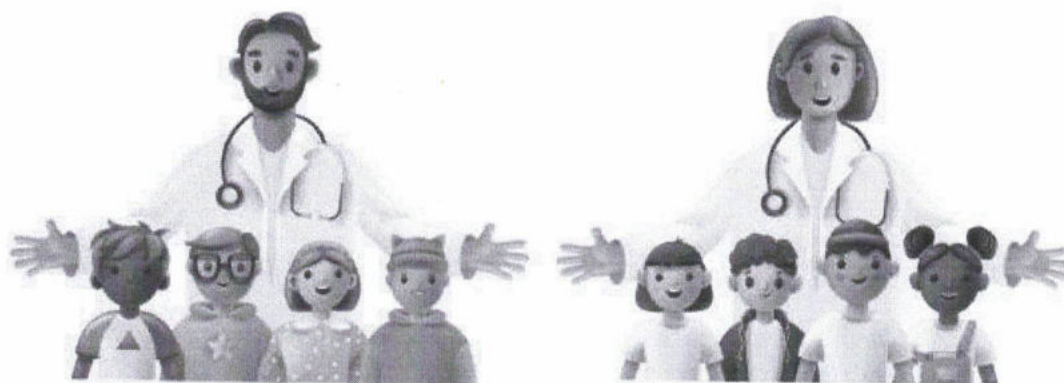


V
Int

PROIECT DE MANAGEMENT
PRIVIND
SIGURANTA SI SATISFACTIA PACIENTILOR
DIN
PREVENTORIUL TBC COPII DELENI



Intocmit,
Grosariu Ana Roxana

CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI	
1.1. Tipul si profilul spitalului.....	3
1.2. Caracteristici ale populatiei deservite.....	4
1.3. Structura spitalului.....	6
1.4. Situatia dotarii.....	6
1.5. Resurse umane.....	7
1.6. Activitatea spitalului.....	8
1.7. Situatia economico-financiara a spitalului.....	9
2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI	11
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE.....	12
4. Selectarea unei probleme prioritare si motivarea alegerii.....	12
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT.....	14
A. SCOP.....	14
B. OBIECTIVE PROPUSE.....	14
C. ACTIVITATI NECESARE.....	15
-Definire	
-Resurse necesare: umane, materiale, financiare	
-Responsabilitati	
-Grafic Gantt	
D. REZULTATE ASTEPTATE.....	18
E. INDICATORI - monitorizare si evaluare	19
BIBLIOGRAFIE	

A. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

A1. Tipul si profilul spitalului

Preventoriul TBC Copii Deleni judetul Iasi este unitatea sanitara publica cu paturi, de gradul V(trateaza cazuri cu o complexitate redusa), cu personalitate juridica si subordonata administrativ comunei Deleni. Aceasta institutie medicala asigura *prevenirea si combaterea imbolnavirii de tuberculoza la copii cu risc de a contacta tuberculoza in comunitati cu incidenta crescuta a acestei boli si cu nivel socio-economic scazut, precum si ingrijirea copiilor fosti bolnavi stabilizati clinic si necontagiosi, dar si copii cu unele afectiuni respiratorii cronice.*

Dupa cum scrie si in DEX *preventoriul este o institutie medicala destinata prevenirii sau tratrii bolilor in stadii incipiente, in special a celor infectioase.* Aceasta a fost in mod traditional asociata cu prevenirea si tratamentul **tuberculozei** . Preventoriul este locul unde pacientii copii primesc ingrijiri medicale, educatie sanitara si tratament pentru a evita dezvoltarea bolii sau pentru a facilita recuperarea dupa boala.

Pe toata perioada internarii in cadrul preventoriului, copiii beneficiaza atat de ingrijiri medicale cat si de educatie scolara si prescolara corespunzatoare varstei in unitatile de invatamant situate in comuna Deleni, dar si in liceul si colegiul din orasul Hirlau.

Capacitatea de spitalizare este de 150 paturi, pentru copii avand varsta cuprinsa intre 3 si 16 ani.

In prezent in Romania mai exista doar doua preventorii TBC unul in judetul Bistrita Nasaud si celalalt in judetul Iasi. Deoarece este singura institutie medicala cu acest specific din regiunea Moldovei, Preventoriul TBC Copii Deleni deserveste, in special, populatia din judetul Iasi si din localitatile limitrofe, aceasta fiind o zona unde tuberculoza are incidenta crescuta.

Un avantaj important pentru desfasurarea activitatii Preventoriului in aceasta zona o reprezinta faptul ca este amplasat intr-o zona inconjurata de paduri, la o altitudine de aproximativ 450 m, acest microclimat fiind propice in ingrijirirea bolilor pulmonare. Datorita peisajului foarte potrivit, activitatile instructiv-educative ale copiilor se desfasoara, in cea mai mare parte, in aer liber.

Obiectivele activitatii medicale :

- Continuarea tratamentului antituberculos copiilor internati;
- Aplicarea masurilor de profilaxie speciala la copii internati
- Cresterea rezistentei nespecifice a copiilor internati.

Cladirea in care isi desfasoara activitatea Preventoriul TBC Copii Deleni, Conacul boieresc Cantacuzino-Deleanu, a fost restituita fostilor proprietari in anul 2016, in baza Legii nr. 10/2001, acestia avand obligatia mentinerii afectatiunii pentru interes public pe o perioada de 10 ani, conform aceluiasi act normativ. In anul 2015 aceasta cladire a fost inclusa in Lista monumentelor istorice din judetul Iasi.

A.2. Caracteristici ale populatiei deservite

În România bolile aparatului respirator reprezintă o preocupare majoră pentru sănătatea publică. Aceste afecțiuni conduc la o scădere semnificativă a calității vieții pacienților și generează costuri ridicate pentru sistemul de sănătate.

În ultimii 10 ani, țara noastră a făcut progrese importante în reducerea incidenței TBC, datorită îmbunătățirii accesului la tratament și campaniilor de depistare. Totuși pandemia de Covid 19 a afectat negativ lupta împotriva TBC, deoarece resursele medicale au fost redirectionate, iar multe persoane nu au accesat serviciile de sănătate în mod regulat, ceea ce a dus la întârzierea diagnosticării și tratamentului pentru cazurile noi. După pandemie, autoritățile române au intensificat eforturile de combatere a TBC, dar tendințele pot varia în funcție de regiuni și de accesul la serviciile medicale.

Strategia Națională de Control al Tuberculozei pentru perioada 2022-2030, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 1102 / 7 septembrie 2022 are în principal scopul de reducere a incidenței și mortalității provocate de Tuberculoză, prin asigurarea serviciilor de prevenire, depistare, tratare și creștere a aderenței la tratament, în conformitate cu recomandările O.M.S, precum și integrarea inovațiilor în acest domeniu, cum ar fi noi medicamente, teste de diagnostic și protocoale. Cu toate progresele înregistrate în ultimii 12 ani, România este țara Uniunii Europene cu cea mai mare incidență a Tuberculozei, având una dintre cele mai mici rate de vindecare, prezentând o creștere anuală a rezervorului de pacienți infecțioși. Implementarea acestei strategii este esențială pentru alinierea la standardele europene și globale și pentru protejarea sănătății publice.

România înregistrează o rată a mortalității prin Tuberculoză de 5,1 la fiecare 100.000 de locuitori, de 6,5 ori peste media din UE și de 1,9 ori mai mare decât Regiunea Europeană a OMS, conform ultimelor date ale Institutului Național de Sănătate Publică. În 2019, au fost raportate aproximativ 47.500 de cazuri de TBC în UE. Trei țări (Polonia, România și Regatul Unit) au însumat aproximativ 40% dintre toate cazurile raportate, doar România cumulând circa 20% din numărul tuturor îmbolnăvirilor de tuberculoză din UE. În plus, România a raportat în 2019 cele mai mari rate de tuberculoză în rândul copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 și 4 ani, cu 14,1 cazuri la 100.000 de locuitori, dar și rate ale mortalității prin TBC care se situează pe primele locuri în rândul țărilor UE.

Dacă în anul 2020 au fost raportate în sistemul european TESSY de către Institutul de Pneumofiziologie Prof Marius Nasta 7.693 de cazuri de tuberculoză cu 34% mai puține față de anul 2019, în anul 2023 au fost raportate 9.572 de cazuri de tuberculoză, dintre care 429 la copii, înregistrând o creștere față de anul 2022 când au fost diagnosticate 8.824 de cazuri dintre care 327 la copii. Rata incidenței tuberculozei în anul 2023 a fost 48 de cazuri la 100.000 de locuitori în creștere față de 46,3 în 2022 și 39,7 în 2021, aceasta fiind al treilea an consecutiv de creștere a incidenței tuberculozei, fapt ce evidențiază importanța strategiilor de prevenire.

În ceea ce privește incidența tuberculozei, cu toate progresele înregistrate în ultimii ani, România rămâne cu o rată de înregistrare a cazurilor de tuberculoză mai mare de 4 ori decât media Uniunii Europene și una dintre cele mai mici rate de vindecare – implicit o creștere anuală a numărului de infectați. De luat în seamă este și faptul că aceste date sunt relative din moment ce s-a renunțat la depistarea activă a acestei afecțiuni (ex. Renunțarea la efectuarea radiografiilor pulmonare la angajare, etc.)

Județele cu cele mai mari rate de incidență a tuberculozei (peste 75 de cazuri la 100.000 de locuitori) sunt: Dolj, Teleorman, Giurgiu, Braila, Botosani și Iasi. La polul opus județe precum Covasna, Bistrita – Nasaud, Alba, Brasov, Salaj au raportat mai puțin de 30 cazuri la 100.000 de locuitori. Tuberculoza în rândul copiilor are o incidență ridicată în județe precum Teleorman, Braila, Giurgiu, Calarasi, Bihor și Iasi, în timp ce județul Alba nu a raportat cazuri de Tbc pediatric.

În anul 2023 cel mai mare număr de cazuri noi de tuberculoză au fost diagnosticate în județele: Dolj 430 cazuri, Bacău 327 cazuri și Botoșani 317 cazuri, Iași 305 cazuri.

Institutul Marius Nasta precizează într-un comunicat de presă faptul că aceste cazuri se prezintă destul de târziu la spital pentru diagnostic și tratament iar numărul de decese a crescut în ultimul timp prin tuberculoză, deci este o depistare târzie și tratamentul nu mai poate face față pentru aceste cazuri care sunt la extrema.

România a înregistrat în anul 2023 aproximativ 9500 de cazuri de tuberculoză, o creștere comparativ cu anii anteriori, cu o incidență de 75 de cazuri la 100.000 de locuitori, iar la nivelul Iașului, au fost înregistrate 534 cazuri noi de tuberculoză din care 32 la copii, o dublare față de anul anterior.

Potrivit Biroului de Statistică DSP Iași, tendința de îmbolnăvire a populației din Județul Iași pentru bolile sistemului respirator, în ultima perioadă, post Covid, este în creștere: această patologie ocupă în 2024, locul 4 pe județ, cu un număr de 17.105 cazuri, după bolile sistemelor circulator, nervos și musculo-scheletal.

În concluzie datorită numărului crescut de cazuri noi, ne așteptăm la creșterea numărului de contacte din focarele epidemice și consecutiv la creșterea cererii de servicii specifice unității noastre.

Pacienții internați în preventoriu au vârsta cuprinsă în intervalul 3-18 ani având următoarele diagnostice de trimitere și internare: **contacte din focare TBC**, primoinfecție tuberculoasă, afecțiuni respiratorii cronice (ex: astm bronșic) și hiperergie (reacție imunologică exagerată a organismului la tuberculoză).

Preventoriul TBC Copii Deleni este singurul furnizor de servicii medicale de prevenție împotriva tuberculozei din zona Moldovei și unul din cei doi furnizori la nivel național. Dacă în trecut preventoriile erau utilizate mai ales pentru persoanele expuse la condiții precare de viață, subnutriție sau alte riscuri care le-ar fi putut slăbi sistemul imunitar, în prezent numărul preventoriilor a scăzut semnificativ datorită îmbunătățirii condițiilor de viață și progresului în medicină.

Toți acești copii provin din familii unde există persoane cu tuberculoză activă, atât din zona Hirău - cu o populație de aproximativ 11.000 de locuitori, dar și din zonele limitrofe cu un nivel socio-economic scăzut atât în mediul urban cât și cel rural, în care au fost înregistrate valori crescute ale incidenței specifice prin tuberculoză, fapt ce constituie o justificare importantă a menținerii Preventoriului Deleni în activitate.

Persoanele cu risc crescut de expunere la Tuberculoză sunt următoarele: contacte persoane infectate cu Tuberculoză, persoane care au emigrat din zone care au o incidență ridicată a Tuberculozei, locuitorii și angajații din instituțiile / mediile cu risc ridicat (închisori, centre de îngrijire medicală persoane fără adăpost, centre de tratament și spitale), populația cu venituri scăzute, sugari, copii și adolescenți expuși, persoane care își injectează droguri.

Tuberculoza progresează rapid în cazul **vârstelor mici** și al antecedentelor de Tuberculoză cu tratament inadecvat.

Identificarea cazurilor care necesită cura preventorială pediatrică se realizează atât prin intermediul Dispensarelor TBC din zonă dar și prin intermediul medicilor de familie.

Dacă în trecut preventoriile erau utilizate mai ales pentru persoanele expuse la condiții precare de viață, subnutriție sau alte riscuri care le-ar fi putut slăbi sistemul imunitar, în prezent numărul preventoriilor a scăzut semnificativ datorită îmbunătățirii condițiilor de viață și progresului în medicină.

A3. Structura organizatorica a spitalului

Conform OMS nr. 810/2010, structura organizatorica a Preventoriului TBC Copii Deleni este formata din: sectia medicala si sectia administrativa.

Sectia medicala are un număr de 150 paturi, repartizate pe sexe, pentru fetele sau băieții internați, în funcție de solicitări.

În structura unitatii se afla si un Laborator de analize medicale care în prezent este *nefunctional*.

Aparat administrativ cuprinde : birou RUNOS, birou financiar contabil, achizitii publice, administrativ, juridic, etc.9

În cadrul preventoriului asistenta medicala este asigurata atat prin personal medical cu studii superioare în specialitatea (pneumologie si medicina generala), de personal mediu sanitar (asistenti medicali, registrator medical, instructor de educatie), personal auxiliar sanitar (infirmieri, ingrijitori, spalatoresc) si TESA.

Structural, unitatea sanitara este împărțită în doua pavilioane si cladiri anexe, astfel:

1. pavilionul central, care cuprinde saloane cu paturi pentru copiii internați, cabinete medici, cabinet asistenți medicali, sală de meditatie, magazia pentru obiecte de inventar, materiale de întreținere,garaderoba,holuri, camera de mopuri,camera deseuri peiculoase, grup sanitar, si o camera destinată vizitatorilor care vin la copii internați;
2. pavilionul administrativ format : serviciul administrativ (birouri), bloc alimentar, spalatoria și arhiva;
3. cladiri anexe: uzina electrică ,depozit pentru combustibil lichid, magazia de alimente, depozitul de lemne,beciul cu produse alimentare, toaleta pentru vizitatori, spatiu depozitare PSI.

A.4. Situatia dotarii spitalului

Preventoriul TBC Copii Deleni dispune de un minim de echipamente medicale, dupa cum urmeaza:

- Sterilizator DRY LONG TRAY– 1 bc
- Aparat pentru aerosoli – 3 bc
- Instrumentar de mică chirurgie-10bc
- Otoscop – 1 bc
- Stetoscop – 3 bc
- Tensiometru – 2 bc.
- Balon resuscitare-1 bc
- Orteza mana-3bc
- Orteza picior-3bc
- Pulsoximetru deget-3bc
- Trepied corp Neon-bactericid Philips-3 bc

Consultatiile medicale se acorda în cadrul a doua cabinete amenajate la parterul si etajul imobilului.

În perioada 2023 - 2024 s-au efectuat lucrari de igienizare si zugravire a saloanelor, bailor si spatiilor comune din cadrul unitatii, oferind astfel, un mediu propice desfasurarii activitatii medicale dar si a cazarii copiilor internați.

A.5. Resurse umane

Resursele umane ale spitalului constituie una dintre cele mai importante dar și mai costisitoare resurse din sectorul de sănătate, ele determinând modul și gradul de utilizare a tuturor celorlalte resurse. Aceste informații ne oferă o imagine a diferențelor care există față de un standard, dar utilizate prin raportarea de exemplu la numărul de pacienți, ne pot ajuta să identificăm o măsură a eficacității, eficienței sau calității serviciilor oferite.

Dimensionarea resurselor tine cont de nevoile organizatorice ale secțiilor, de sursele de finanțare și de noile normative specifice de personal în vigoare (OMS 1224/2010). Statul de funcții al spitalului aprobat **prin Hotărârea Consiliului local Deleni la data de 01.01.2024** cuprinde **65 de posturi din care 40 sunt ocupate** ceea ce indică un **deficit de personal de peste 38,47%**, dar acest fapt nu este îngrijorător deoarece numărul pacienților este în scădere și există o corelație între gradul de ocupare a paturilor și gradul de ocupare a posturilor. Chiar dacă în prezent numărul angajaților este la limită, procentul cheltuielilor de personal din totalul serviciilor medicale încasate de la CAS Iași este de peste 80%.

Distribuția resurselor umane la Preventoriul Deleni, comparativ cu normativele de personal

Tabel 1 : Stat de funcții la 01.01.2024

<i>Resurse umane</i>	<i>Normate</i>	<i>Ocupate</i>	<i>Vacante</i>
<i>Comitet director</i>	3	2	1
<i>Medici</i>	2	0.75	1.25
<i>Personal mediu sanitar</i>	9	8	1
<i>Personal asimilat cadre medii</i>	2	2	0
<i>Infirmiere</i>	16	10	6
<i>Ingrijitoare</i>	8	2	6
<i>Spalatoresc</i>	5	1	4
<i>Tesa</i>	5	4	1
<i>Muncitori</i>	15	10,25	4,75
<i>Total</i>	65	40	25

Sursa: Birou Resurse umane al Preventoriului TBC Copii Deleni

Resursa umană este fundamentul serviciilor medicale, fiind componenta esențială care asigură funcționarea întregului sistem de sănătate. O resursa umană bine pregătită și motivată este cheia unui sistem de sănătate eficient, accesibil și capabil să răspundă nevoilor pacienților. Formarea, recrutarea și menținerea personalului medical trebuie să reprezinte o prioritate strategică pentru orice manager spitalicesc deoarece calitatea serviciilor medicale acordate și satisfacția pacienților beneficiari depind în cea mai mare parte de personalul angajat.

A.6. Activitatea spitalului:

Preventoriul TBC Copii Deleni furnizeaza servicii medicale ce constau in *prevenirea si combaterea imbolnavirii de tuberculoza la copii cu risc de a contacta tuberculoza, precum si ingrijirea copiilor fosti bolnavi de tuberculoza stabilizati clinic si necontagiosi, dar si copii cu unele afectiuni respiratorii cronice.*

In anul 2022 unitatea sanitara a trecut prin procesul de acreditare obtinand gradul 3(acreditat cu rezerve).

Misiunea Preventoriul TBC Copii Deleni poate fi sintetizată astfel:

1. Prestarea unui act medicalal de calitate, care ofera siguranță atat pacientilor cat și personalului;
2. Satisfacerea nevoilor pacienților, prin oferirea de servicii integrate de sănătate, performante, cu respectarea principiilor de calitate și controlul costurilor;
3. Implementarea practicilor medicale de ultimă generație într-un mod etic și sustenabil.

Tabelul 2. Indicatori de eficienta ai activitatii Preventoriului Deleni

An	Nr. paturi	Media anuala a paturilor	Nr. pacienti internati (aflati+intrati)	Durata medie de spitalizare (zile reliz. : la nr. copii aflatii+intratii)	Nr. zile spitalizate realizate	Rulaj pe pat /an (nr. zile copii aflatii+intratii : media anuala a paturilor)	Utilizarea paturilor (nr. zile realizate : media anuala a paturilor)	Rata de utilizare a paturilor (IU*100)/ 365
2021	150	115	121	103.59	16769	1.05	145.82	39.95
2022	150	115	104	166.25	17290	0.9	150.35	41.19
2023	150	106	78	229.29	17885	0.74	168.73	46.22
2024	150	106	92	182,67	16806	0,87	158,55	43.44

Sursa: Biroul Statistica al preventoriului

Rata scazuta de utilizare a paturilor ne indeamna spre o reabilitare a saloanelor pentru a eficientiza activitatea medicala, respectiv a creste rata de utilizare a paturilor. Trebuie avute in vedere oferirea de servicii noi, adaptate la nevoile actuale ale pacientilor

Aceasta rata scazuta poate indica o utilizare inefficienta a capacitatii spitalului sau o supraestimare a numarului de paturi necesar.

Media generala a ratei de utilizare a paturilor la nivel national a fost estimata in anul 2024 in jurul valorii de 70-75%, insa aceasta poate fi influentata de factori precum infrastructura medicala, cererea de servicii si gestionarea resurselor.

Rata de utilizare a paturilor este esentiala pentru evaluarea eficientei spitalelor si pentru planificarea resurselor in sistemul sanitar. O rata de utilizare sub 50% indica o cerere scazuta de servicii medicale, de aceea ne propunem sa oferim noi servicii decontate de CAS Iasi.

In anii 2023-2024 nu au fost inregistrate cazuri de infectii nosocomiale la nivelul preventoriului.

A.7. Situatia economico-financiara a spitalului

Preventoriul TBC Copii Deleni este o institutie sanitara publica finantata integral din venituri proprii, in subordinea Comunei Deleni, si functioneaza pe principiul autonomiei financiare.

Veniturile unitatii cuprinse in bugetul de venituri si cheltuieli, provin din urmatoarele surse :

- venituri din contractele si actele aditionale incheiate cu CAS Iasi pentru servicii medicale ;
- venituri din subventii de la bugetul local al Comunei Deleni
- venituri din donatii si sponsorizari
- alte venituri

Intocmirea bugetului de venituri si cheltuieli in anul 2024 s-a realizat in baza actelor aditionale incheiate cu CAS Iasi ,de prelungire a Contractului de prestari servicii medicale nr.76/01.07.2024 prin care s-a negociat realizarea unui numar de 18.000 zile de spitalizare, estimat pentru 12 luni aferent anului 2024, caruia i s-a aplicat **tariful de 78.8 lei/ zi de spitalizare**. Incepand cu luna iunie 2022 incasam **22 de lei/ zi de spitalizare** contravaloarea normei de hrana, deci incasam in total **100,80 lei** pentru fiecare zi de spitalizare.

Din bilanțurile contabile întocmite la finele fiecărui an s-a extras și Rezultatul patrimonial al Spitalului, ca fiind diferența dintre venituri și cheltuieli. Este diferit de disponibilul din cont și reprezintă în fapt "zestrea" sau "moștenirea" cu care se începe noul an

Rezultatul patrimonial al preventoriului in anul 2024 : excedent 61.099 lei.

Prevederile bugetare pentru anul 2024 :

- pentru serviciile medicale: **2.004.000 lei**
- subventii din bugetul FNUASS pentru acoperirea cresterilor salariale conf. Legea nr. 153/2017: **2.172.000lei.**
- Subventii din bugetul local pentru finantarea cheltuielilor curente din domeniul sanatatii: **50.000 lei**
- donatii si sponsorizari: **10.000 lei**
- alte venituri: **1000 lei**

Tabel 3:Executia bugetara (incasari) la 31.12. 2024 :

	Incasari realizate La 31.12.2024	Valoare LEI	Pondere in total incasari (%)
33.10.21	Venituri din prestari servicii cu CAS Iasi	1.847.492	45,15%
37.01.00	Donatii si sponsorizari	10.000	0.25%
43.10.15	Subventii din bugetele locale pt.finantarea chelt.curente din domeniul sanatatii	50.000	1,22%
43.10.33	Subventii din bugetul FNUASS pt. acoperirea cresterilor salariale, Leg.153/2017	2.184.472	53,38%
	TOTAL incasari realizate	4.091.964	100,00%

Tabel 4: Executia bugetara (plati) la 31.12. 2024

Denumirea indicatorilor	Valoare lei	Pondere
TOTAL CHELTUIELI	4.030.865	100%
Titlul I – Cheltuieli de personal	3.570.646	88%
Titlul II- Bunuri si servicii	527.049	22%

Tabel 5: Indicatori economico financiari

Nivel Indicatori economico financiari la finele anului 2024-mii lei				
		Total venituri 2023 -1-	Total plati 2023 -2-	Procent (2:1)*100 -3-
1	Executie bugetara raportata la bugetul de cheltuieli aprobat	4.237	4.030,86	95,13%
2	Procent cheltuieli cu personalul din totalul cheltuielilor	4.030	3.570,64	88,60%
3	Procent cheltuieli cu bunuri si servicii inclusiv medicamente si materiale sanitare din total buget aprobat	4.012,97	527,05	13,13%
4	Procent venituri proprii (altele decat cele din contractul cu CAS) – sponsorizari si subventii	1.847,49	60	3,24 %

Sursa: : Biroul financiar contabil al Preventoriului

Tabel 6: Situația execuției veniturilor și cheltuielilor aferente perioadei 2019-2024

Nr. crt.	Denumire indicator	Perioada					2024
		2019	2020	2021	2022	2023	
0	3	4	5	6	7	8	9
1	Venituri - total, din care:	3044929	3175331	3255216	3312643	3377188	4091964
1.1	Venituri proprii total, din care:	3044929	3175331	3255216	3312643	3377188	4091964
	veniturile din contractele cu casele de asigurări de sănătate	1607570	1542000	1566815	1463262	1623726	1847492
	venituri pentru acoperirea cresterilor salariale	1359795	1608331	1638401	1804381	13693312	2184472

	(influențe salariale)						
1.2	Buget local	77000	0.00	50000	20000	50000	50000
1.3	Donații și sponsorizări	0.00	25000	0.00	25000	10150	10000
1.4	Alte surse	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0
2	Cheltuieli - total, din care:	2958574	3258225	3316531	3130671	3448694	4030865
2.1	Cheltuieli de personal - total	2583277	2803519	2861917	2744973	3047733	3570646
2.2	Cheltuieli cu bunuri și servicii - total, din care:	379795	459144	457832	527871	446562	527049
	medicamente	12478	7037	6705	8606	6241	10350
	materiale sanitare	1418	6839	4458	320	2033	1225
	reactivi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	dezinfecțanți	1884	4087	7844	1472	3454	3371
2.4	Alte cheltuieli	17604	52688	18418	53040	9.420	10166

Spitalul urmărește în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în limita creditelor bugetare aprobate și reducerea la minim a cheltuielilor de funcționare fără afectarea actului medical.

2. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI - singura unitate sanitara de specialitate in judetul Iasi, dar si in zona Moldovei - activitatea medicala se desfasoara intr-o singura cladire (monobloc) - cladirea - amplasata intr-un parc natural favorabil patologiei respiratorii - personal medical tanar, competent și motivat, preponderent cu domiciliu în comuna Deleni - inexistenta infectiilor asociate actului medical - servicii administrative in regie proprie cu costuri mult reduse (bloc alimentar, spalatorie), - executarea de lucrari de reparatii anuale, de igienizare si zugravire a saloanelor, bailor si spatiilor comune executate cu personal propriu - alimentare cu apa din doua surse - saloanele sunt spatios si luminoase favorabile patologiei respiratorii -unitate acreditata gr 3 in anul 2022	PUNCTE SLABE - imobil retrocedat in baza Legii 10/2001 - cladire veche -monument istoric cu grad mediu de uzura, compartimentata inadecvat, de tip pavilionar - cheltuieli de intretinere mari - dotări încă sub nivelul standardelor - venituri proprii mici - finantare insuficienta din contractul cu CJAS - plata chiriei pe perioada mentinerii afectatiunii de interes public - suprafata mare de intretinut - lipsa gazului și a unui sistem de încălzire centralizat - accesibilitate dificilă iarna - incalzirea imobilului cu combustibil solid -finantare redusa in raport cu costurile reale de spitalizare -posibilitatea redusa de a realiza venituri propria -autorizatie de functionare cu plan de conformare - lipsa unei strategii reale și posibil de implementat cu privire la siguranța și satisfactia naciientilor: -lipsa unor instrumente reale și eficiente de identificare a gradului de satisfacție a pacienților -pagina de internet și sistemul de relații cu publicul (pacienți și aparținători) necesită îmbunătățiri; - colaborare deficitară cu medicii de familie;
MEDIUL EXTERN	
OPORTUNITATI - accesibilitate buna datorita pozitionarii geografice foarte buna - colaborare buna cu autoritatile locale, - colaborare buna cu CAS Iasi - posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene, - obtinerea de sponsorizari din partea unor agenti economici sau ONG - colaborare cu alte unitati sanitare - lipsa concurenței - nevoi medico-sociale nesatisfăcute - programe de sănătate care vizează reducerea îmbolnăvirilor prin tuberculoză - unitatea este de interes national - atribuirea terenului de catre administratia locala pentru constructia noului preventoriu	AMENINȚĂRI -schimbări demografice defavorabile, scaderea natalitatii si implicit a numarului de pacienti -mentalitatea neparticipativă a comunității, în sensul colaborării deficitare cu familiile în care exista focarul de infectie TBC -implicarea deficitară a coordonatorilor programului național pentru combaterea tuberculozei, a medicilor specialiști, a medicilor de familie si a compartimentelor de asistenta sociala. - riscul migrării personalului de specialitate, mai ales a personalului mediu sanitar către sectorul privat sau în UE

-colaborare foarte buna cu sponsori si donatori atat din tara cat si din strainatate	- creșterea tarifelor la utilități si combustibil solid, ceea ce duce la majorarea cheltuielilor spitalului - ponderea crescuta a cheltuielilor de personal si incertitudinea cadrului legislativ referitor la salarizare, - instabilitatea legislativa in domeniul finaciar contabil si al finantarii spitalelor, -modificari frecvente ale legislatiei in domeniul contractarii si acreditarii spitalelor care nu tin cont de realitatea existenta in acestea, - intirzierea luarii unei decizii in ceea ce priveste viitorul preventoriului
--	--

3 . IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

Probleme critice:

- continuarii activitatii preventoriului dupa data expirarii contractului de chirie
- bugetul spitalului este afectat de eficienta energetica scazuta a cladirii preventoriului, -- cresterile importante ale preturilor la energiei electrice si combustibili solizi , din ultimii ani.
- dependenta covarsitoare a preventoriului, din punct de vedere al veniturilor, de sumele de bani realizate din contractul cu C.J.A.S IASI si activitatea de tip monoprotit care limiteaza finantarea.
- conditii hoteliere sub standardele impuse de legislatia in vigoare pentru unitati sanitare moderne.
- satisfactia scazuta a pacientilor si angajatilor** pentru conditii hoteliere
- lipsa diversificarii ofertei de servicii medicale
- scaderea adresabilitatii in ultimii ani.
- absența unui sistem eficient de evaluare a siguranței și satisfacției pacienților;
- absența unui sistem eficient de evaluare a performanțelor profesionale ale angajaților;
- insuficienta informatizare în activitatea spitalului care să asigure o comunicare mai eficientă cu publicul;
- necesitatea unor reparații și modernizări;
- dotări insuficiente indispensabile asigurării siguranței serviciilor oferite;
- absența unei politici organizaționale de comunicare eficiente și eficace, atât in cadrul spitalului, cât și în ceea ce privește comunicarea cu pacienții și cu aparținătorii - ceea ce poate cauzat disfuncționalități și insatisfacție;
- necesitatea promovarii si îmbunătățirea imaginii spitalului.

4. Selectarea unei probleme prioritare si motivarea alegerii

Ca urmare a analizei tuturor activităților (medicale și nemedicale), a nevoilor comunității si problemelor complexe identificate la nivelul preventoriului, am considerat că o problema prioritara o reprezintă **siguranța și satisfacția pacienților spitalului** - ca fiind principalele elemente componente ale calității serviciilor oferite si care dau in final valoarea rezultatelor clinice a serviciilor prestate.Siguranța pacientului este principala dimensiune a satisfacției acestuia și a calității serviciului medical de care a beneficiat.Siguranța pacienților este definită

ca fiind dreptul pacientului de a nu fi supus unei vătămări potențiale inutile asociate asistenței medicale.

Dreptul la muncă în condiții decente al furnizorului de servicii medicale este în strânsă corelație cu drepturile pacienților reglementate, la nivel european, în Carta europeană a drepturilor pacienților și la nivel național prin Legea nr. 46/2003 — Legea drepturilor pacientului. *Vorbim despre următoarele drepturi garantate prin Carta pacienților: dreptul la siguranța persoanei, dreptul la servicii medicale de înaltă calitate, dreptul la integritate corporală, precum și dreptul la egalitate și de a nu fi supus discriminării în contextul bolilor contagioase.*

Părintele conceptului modern de calitate, Donabedian, descrie calitatea îngrijirilor de sănătate drept acele îngrijiri care se așteaptă să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate. ***Creșterea calității serviciilor medicale și hoteliere oferite de către spital este strâns legată de siguranța și satisfacția pacienților.***

Siguranța pacientului este rezultatul identificării, analizei și implementării managementului riscurilor pentru pacient - toate aceste acțiuni fiind planificate, organizate, implementate și gestionate astfel încât să facă îngrijirile mai sigure și să minimizeze riscurile pentru pacient. De aceea siguranța pacientului este legată de calitatea serviciilor medicale și de calitatea infrastructurii spitalului, având la bază dreptul la viață, la integritatea fizică și psihică și dreptul la ocrotirea sănătății.

Satisfacția pacienților reprezintă evaluarea subiectivă/emoțională a următoarelor aspecte (care influențează în final calitatea serviciilor prestate de către spital):

- aspectele tehnice ale îngrijirilor de sănătate - ce vizează procesul de diagnosticare, mai precis acuratețea acestuia, precum și procesul de tratament;
- aspectele interpersonale ale îngrijirilor de sănătate - ce vizează relațiile interumane stabilite între pacient și furnizorul de servicii medicale concretizate în: explicațiile primite cu privire la tratament și boală, comunicarea stabilită între pacient și reprezentanții unității medicale etc.;
- accesibilitatea - care se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare, în cazul bolnavilor cu afecțiuni cronice (dar nu numai);

În mod obișnuit, cei mai mulți dintre pacienți nu posedă abilitatea, competențele sau cunoștințele necesare evaluării competenței tehnice a spitalului - în calitate de furnizor de servicii medicale sau a felului în care au fost folosite măsurile de control al infecțiilor, *dar ei pot să aprecieze cum se simt, cum au fost tratați și dacă nevoile, așteptările lor le-au fost îndeplinite.* Ei se raportează de cele mai multe ori la posibilitatea de a pune întrebări, și pot aprecia un serviciu medical ca fiind satisfăcător sau nu. Cercetările în domeniul satisfacției beneficiarilor de servicii medicale demonstrează că satisfacția celor mai mulți pacienți este dată - de cele mai multe ori, de percepția aptitudinilor tehnice, inteligenta și calificarea personalului medical. Totuși, ***pacienții apreciază în primul rând, aptitudinile de comunicare și empatia, grija manifestată de către personalul medical.***

Aspecte ale satisfacției pacientului care trebuie luate permanent în considerare: îngrijirile medicale, aspectele legate de hrană, calitatea serviciilor hoteliere, atmosfera, îngrijirile asistentei, organizarea programului de vizite.

Este evident în acest context, faptul că un grad crescut de satisfacție a pacienților influențează activitatea întregului spital deoarece: crește motivarea personalului, se înregistrează performanțe economice mai bune, se construiește o imagine mai bună, crește satisfacția personală și profesională ale tuturor celor implicați în realizarea serviciilor respective.

5.DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

5.A. SCOPUL

Scopul proiectului elaborat

Scopul final urmărit prin implementarea acestui proiect este reprezentat de *creșterea gradului de încredere al pacienților în calitatea serviciilor medicale oferite în condiții de siguranță și crearea în Preventoriul TBC Copii Deleni a unui climat de siguranță și satisfacție* prin implementarea unor măsuri care să contribuie punctual, în etape, la realizarea scopului propus.

Siguranța și satisfacția pacienților va fi o preocupare permanentă a managementului și a tuturor factorilor implicați în prestarea serviciilor din spital, din momentul în care pacientul ajunge în spital și până la externare/transfer, cu asigurarea transmiterii corecte a tuturor informațiilor despre starea de sănătate și tratamentul necesar către următorul furnizor sau către aparținători (cu respectarea normelor GDPR).

5.B. OBIECTIVE PROPUSE

Constientizez faptul ca dezvoltarea unei culturi organizaționale orientată pe siguranța și satisfacția pacienților este un proces de durată și trebuie să cuprindă toate nivelele de activitate. Acest fapt ma determină să apreciez și mai mult implicarea tuturor, ca echipă/întreg care dorește să atingă un obiectiv comun și care este conștientă că există și vor exista mereu pași mici cu impact enorm asupra beneficiarilor serviciilor prestate de noi:

- rezolvarea punctuală și în beneficiul pacientului a tuturor problemelor care apar pe perioada internării;
- respectarea drepturilor pacienților;
- comunicarea eficientă cu pacientul și aparținătorii, și solicitarea, respectiv oferirea de feedback;
- preocuparea continuă pentru a corecta neajunsurile, pentru a îmbunătăți orice inadvertență ivită.

Principalele obiective propuse prin proiect, având în vedere tema aleasă, sunt următoarele:

01. Creșterea siguranței și satisfacției pacientului prin îmbunătățirea sistemului de management al riscului, prin adoptarea unei politici actualizate de prevenire a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale.
02. Creșterea siguranței și satisfacției pacientului prin eficientizarea procesului de comunicare (îmbunătățirea comunicării) organizațională: comunicarea mai bună între medici/personal și pacienți (și aparținători); construirea și menținerea unui proces de feedback realist, constructiv și care să ducă la construirea climatului de încredere și să ofere satisfacție.
03. Reabilitarea, extinderea și restructurarea infrastructurii spitalului și modernizarea dotărilor, în vederea creșterii siguranței serviciilor oferite și eficientizarea serviciilor integrate centrate pe pacient în tratarea patologiilor complexe
04. Elaborarea și implementarea unei politici de resurse umane care să asigure un climat de siguranță personalului și pacienților, oferind satisfacție și generând încredere
05. Modernizarea infrastructurii și dotarea unităților spitalului cu echipamente IT, care să fluidizeze procesul de comunicare organizațională.

5.C. ACTIVITATI NECESARE

Obiectiv 1. Creșterea siguranței și satisfacției pacientului prin îmbunătățirea sistemului de management al riscului, prin adoptarea unei politici actualizate de prevenire a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale.

Activitatea 1: Elaborarea unei situații actualizate a tuturor riscurilor specifice activităților desfășurate în spital

Rezultate urmărite a fi obținute: Registrul riscurilor situația actualizată a acestora și a factorilor determinanți

Responsabili: Manager, Medicii, Asistenta sefa, Responsabil managementul calitatii;

Termen de desfășurare: IULIE 2025

Indicatori de evaluare și monitorizare: Procedură care ajută la identificarea și gestionarea riscurilor într-un mod eficient și eficace. Situația actualizată a tuturor riscurilor și elaborarea/actualizarea unui registru destinat acestora

Activitatea 2: Revizuirea tuturor procedurilor specifice managementului riscurilor, în vederea îmbunătățirii acestora pe etape specifice: identificare, evaluare, tratare și gestionare

Rezultate urmărite a fi obținute: Monitorizarea permanentă a măsurilor de control pentru limitarea riscurilor

Responsabili: Manager, Medicii, Asistenta sefa, Responsabil managementul calitatii;

Termen de desfășurare: Anual

Indicatori de evaluare și monitorizare: Evaluarea numărului de riscuri identificate/actualizate în registrul riscurilor, plus factorii determinanți

Activitatea 3 : Instruirea periodică a personalului în domeniul prevenției și controlului infecțiilor asociate asistenței medicale

Rezultate urmărite a fi obținute: Continuitatea managementului riscurilor chiar și atunci când există fluctuații de personal Dezvoltarea competențelor profesionale ale angajaților

Responsabili: Manager, Medicii, Asistenta sefa, Responsabil managementul calitatii

Termen de desfășurare: Anual

Indicatori de evaluare și monitorizare: Ponderea angajaților care știu riscurile specifice activităților desfășurate precum și modalitățile de combatere a acestora

Activitatea 4 : Analiza periodică a riscurilor asociate activităților desfășurate pe fiecare unitate a spitalului

Rezultate urmărite a fi obținute: Gestionarea eficientă a riscurilor prin analiza cauzelor și identificarea factorilor favorizanți/ determinanți

Responsabili: Asistenta sefa

Termen de desfășurare: Trimestrial

Indicatori de evaluare și monitorizare: Numărul de evenimente raportate și analizate

Activitatea 5 : Desemnarea unui responsabil cu siguranța pacientului - persoană care va gestiona toate informațiile și datele despre evenimente adverse

Rezultate urmărite a fi obținute: Formularea unui ghid de siguranță al pacientului care să specifice măsurile de prevenire a evenimentelor nedorite

Responsabili: Manager, Medicii, Asistenta sefa, Responsabil managementul calitatii

Termen de desfășurare: Se stabilește o singură dată

Indicatori de evaluare și monitorizare: Cunoașterea mai bună a rolurilor în echipe și creșterea implicării prin responsabilizare

Obiectiv 2. Creșterea siguranței și satisfacției pacientului prin eficientizarea procesului de comunicare: comunicarea mai bună între medici/personal și pacienți /(apartinători); construirea și menținerea unui proces de feedback realist, constructiv și care să ducă la asigurarea climatului de încredere.

Activitatea 1 : Elaborarea unor proceduri operaționale care să reglementeze comunicarea cu pacienții și cu aparținătorii

Rezultate urmărite a fi obținute: Îmbunătățirea gradului de satisfacție a pacienților și creșterea siguranței acestora cu privire la climatul și cultura organizațională a spitalului

Responsabili: Manager, Medicii, Asistenta sefa, Responsabil managementul calitatii

Termen de desfășurare: Elaborarea până la 31.12.2025 și actualizarea anuală

Indicatori de evaluare și monitorizare: Nivelul satisfacției pacienților

Activitatea 2 : Instruirea și formarea personalului care este Implicat în primul contact cu pacienții

Rezultate urmărite a fi obținute: Îmbunătățirea comunicării și creșterea satisfacției pacienților

Responsabili: Responsabil managementul calității, Serviciul RUNOS, Șeful de secție

Termen de desfășurare: Anual

Indicatori de evaluare și monitorizare: Ponderea personalului format

Activitatea 3 : Actualizarea formularelor de feedback, implementarea și analiza acestora cu diseminarea rezultatelor

Rezultate urmărite a fi obținute: Creșterea gradului de siguranță și satisfacție a pacienților

Responsabili: Șeful de secție, Responsabil managementul calității

Termen de desfășurare: Activitate curentă

Indicatori de evaluare și monitorizare: Numărul și conținutul reclamațiilor. Nivelul satisfacției pacienților din chestionarele de feedback

Obiectiv 3. Creșterea adresabilității, siguranței serviciilor și a accesibilității populației la serviciile oferite de PREVENTORIU

Activitatea 1 : Reabilitarea și modernizarea spitalului: secția medicală și administrativă

Rezultate urmărite a fi obținute: Creșterea gradului de siguranță și satisfacție a pacienților Eficientizarea activității

Responsabili: Manager Director financiarcontabil, Director administrativ Serviciu achiziții, Consiliul de administrație

Termen de desfășurare: Activitate permanentă

Indicatori de evaluare și monitorizare: Raport audit, Studiu de oportunitate

Activitatea 2 : Modernizarea dotărilor în vederea creșterii siguranței oferite

Rezultate urmărite a fi obținute: Creșterea gradului de siguranță și satisfacție a pacienților

Responsabili: Manager Director financiarcontabil, Șef serviciu administrativ

Termen de desfășurare: Activitate permanentă

Indicatori de evaluare și monitorizare: Raport de progres

Activitatea 3 : Îmbunătățirea sistemelor de detectare și prevenire a Incendiilor, reabilitarea infrastructurii electrice

Rezultate urmărite a fi obținute: Creșterea gradului de siguranță a pacienților și întregului personal angajat

Responsabili: Manager Director financiarcontabil, Serviciu achiziții, Șef serviciu administrativ

Termen de desfășurare: Trim IV 2025

Indicatori de evaluare și monitorizare: Nivel de siguranță a pacienților și angajaților care își desfășoară activitatea în structurile spitalului

Obiectiv 4. Elaborarea și implementarea unei politici de resurse umane care să asigure un climat de siguranță personalului și pacienților, oferind satisfacție și generând încredere.

Activitatea 1: Analiza posturilor și realizarea unei evaluări a performanțelor profesionale ale tuturor angajaților

Rezultate urmărite a fi obținute: Eficientizarea activității

Responsabili: Manager, Șef RUNOS, Responsabil managementul calității

Termen de desfășurare: 31.12.2025

Indicatori de evaluare și monitorizare: Rezultatele evaluărilor

Activitatea 2: Elaborarea unei proceduri pentru integrarea noilor angajați astfel încât să se evite posibile erori în perioada de acomodare/ între timp

Rezultate urmărite a fi obținute: Eliminarea unor erori și creșterea calității serviciilor prestate

Responsabili: Manager, Responsabil managementul calității, Șef RUNOS

Termen de desfășurare: 31.12.2025

Indicatori de evaluare și monitorizare: Procedură de integrare organizațională

Activitatea 3: Elaborare unui plan de formare profesională continuă orientat spre învățarea la locul de muncă

Indicatori de evaluare și monitorizare: Politică de resurse umane; Strategie de ocupare a posturilor
Plan de formare profesională

Indicatori de evaluare și monitorizare: Proiecte depuse și finanțări câștigate

Încadrarea în timp a principalelor activități care contribuie la realizarea obiectivelor propuse prin proiect (graficul GANTT):

[illegible]

Resursele necesare

1. **Resursa umană**, pe care o consider indispensabilă în buna derulare a activității și creșterea performanțelor spitalului, este constituită din: medici, personal medical auxiliar, precum și totalitatea aparatului administrativ, care, printr-un angrenaj eficient, să contribuie la atingerea obiectivelor propuse, conform unui plan judicios de alocare a resurselor pe activități.
2. **Resursa materială** existentă a spitalului va trebui valorificată profitabil și îmbunătățită în funcție de nevoile și cerințele fiecărui compartiment al spitalului.
3. **Resursele financiare** vor fi asigurate prin alcătuirea unor bugete echilibrate cu evidențierea și creșterea surselor de venit.

5.D Rezultatele așteptate

1. Îmbunătățirea siguranței pacienților prin implememarea și gestionarea unui sistem de management al riscurilor și analiza sistematică a evenimentelor adverse;
2. Reducerea riscului de producere a evenimentelor adverse prin elaborarea și diseminarea ghidului de siguranță a pacientului;
3. reducerea ratei infecțiilor asociate asistenței medicale;
4. Creșterea satisfacției pacienților prin îmbunătățirea comunicării: mesaje clare și menite să creeze un climat suportiv, oferirea de feedback;
5. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților prin îmbunătățirea condițiilor hoteliere și a alimentației (prin regândirea normei de hrană, a meniurilor și a modalității de furnizare);
6. Creșterea calității serviciilor oferite de către spital și îmbunătățirea imaginii spitalului;
7. Îmbunătățirea calității serviciilor oferite prin actualizarea tuturor procedurilor și prin formarea și educarea personalului;
8. Creșterea gradului de satisfacție a pacienților prin îmbunătățirea comunicării;
9. Creșterea calității serviciilor oferite de către spital și gradului de satisfacție a pacienților prin digitalizarea tuturor activităților spitalului.

Siguranță și satisfacția pacientului trebuie să fie elementul central al culturii organizaționale. Furnizarea zilnic a unor servicii medicale orientate și focusate pe pacient trebuie să se reflecte în fiecare acțiune. Calitatea serviciilor medicale oferite într-un climat de siguranță trebuie să rămână preocuparea constantă a managementului și a întregii echipe din spital. Și asta știm cu toții că poate avea efecte asupra sumelor care ajung la dispoziția spitalului, deoarece percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale, satisfacția sau insatisfacția sa, în calitate de beneficiar, va influența serios bugetul de venituri și cheltuieli al acestuia.

Sintetizând aspectele importante în realizarea unor servicii de îngrijire de calitate, în orientarea spre pacient, conform standardelor de calitate, consider că, pentru obținerea unor servicii medicale de calitate superioară care să ofere siguranță și satisfacție pacientului trebuie să:

- ❖ Abordam cu empatie, compasiune și profesionalism interacțiunile umane = ca având un rol extrem de important în asigurarea satisfacției pacientului, dar și a personalului;
- ❖ Acordăm atenția cuvenită identității și imaginii spitalului;
- ❖ Motivăm corespunzător personalul implicat în prestarea serviciilor de îngrijire.

În condițiile actuale, cea mai mare provocare pentru spitale constă în adaptarea la legile pieței — respectiv sporirea eficienței, în același timp cu menținerea sau chiar îmbunătățirea nivelului de calitate a serviciilor de îngrijire oferite.

5.E. INDICATORI DE EVALUARE SI MONITORIZARE

Indicatorii de evaluare și monitorizare a satisfacției pacientului sunt elemente esențiale pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale. Acești indicatori pot varia în funcție de tipul de unitate medicală și includ următoarele categorii:

1. Calitatea serviciilor oferite

- **Timpul de așteptare:**
 - Durata până la primirea consultației sau intervenției.
 - Timpul petrecut pentru procesarea documentelor.
- **Comunicarea cu personalul medical:**
 - Claritatea explicațiilor oferite de medici și asistenți.
 - Atitudinea și empatia personalului.

2. Percepția pacientului despre tratament

- **Rezultatele percepute ale tratamentului:**
 - Eficiența tratamentului recomandat.
 - Ameliorarea stării de sănătate.
- **Nivelul de încredere în personalul medical:**
 - Profesionalismul echipei medicale.
 - Gradul de implicare în luarea deciziilor medicale.

3. Condițiile și facilitățile

- **Confortul în unitatea medicală:**
 - Curățenia și igiena spațiilor.
 - Dotările disponibile (ex. mobilier, tehnologie)
- **Intimitatea pacientului:**
 - Respectarea confidențialității.
 - Condiții adecvate pentru consultații și tratamente.

4. Feedback și sugestii

- **Rata de completare a chestionarelor de satisfacție:**
 - Numărul de pacienți care oferă feedback.
 - Scorul mediu de satisfacție.
- **Analiza comentariilor libere:**
 - Recenziile pozitive și negative.
 - Sugestiile pentru îmbunătățire.

5. Alți indicatori specifici

- **Recomandarea serviciilor medicale:**
 - Dispoziția pacientului de a recomanda spitalul.
- **Ratele de retenție:**
 - Pacienții care revin pentru consultații ulterioare.

Implementarea unui sistem constant de monitorizare și analiză a acestor indicatori va ajuta la îmbunătățirea experienței pacientului și la creșterea calității serviciilor medicale. Este important să colectăm datele din surse diverse (chestionare, interviuri, recenzii online) și să le analizăm periodic.

Cum putem crește satisfacția pacienților din Preventoriu având în vedere că aceștia sunt copii cu vârstele cuprinse între 4 și 18 ani:

Creșterea satisfacției pacienților cu vârsta între 4 și 18 ani necesită o abordare adaptată nevoilor și așteptărilor lor, implicând atât copilul sau adolescentul, cât și părinții/tutorii acestora. Iată câteva strategii eficiente:

1. Crearea unui mediu prietenos și sigur

- **Design prietenos pentru copii și adolescenți:**
 - Decorațiuni colorate și elemente vizuale atractive în sălile de așteptare și consultații.
 - Zone de joacă pentru copii mici și spații de relaxare pentru adolescenți (inclusiv jocuri video, cărți, sau reviste).
- **Evitarea anxietății:**
 - Reducerea sunetelor sau mirosurilor care pot crea stres (ex.: mirosul de medicamente).
 - Asigurarea unui mediu calm și liniștit.

2. Comunicarea adaptată vârstei

- **Pentru copii mici (4-10 ani):**
 - Utilizarea unui limbaj simplu, clar și prietenos.
 - Explicații despre proceduri prin jocuri sau povești (ex.: „Stetoscopul este un microfon magic care îți ascultă inima”).
 - Oferirea de opțiuni pentru a oferi un sentiment de control.
- **Pentru adolescenți (11-18 ani):**
 - Discuții directe și respectuoase, evitând tonul condescendent.
 - Ascultarea preocupărilor și oferirea de informații detaliate despre starea lor de sănătate.
 - Implicarea lor în deciziile medicale, în funcție de maturitatea lor.

3. Implicarea părinților/tutorilor

- Informarea clară a părinților despre starea de sănătate a copilului, tratamente și opțiuni.
- Crearea unui echilibru între nevoile părinților și ale copilului, pentru a nu lăsa părinții să preia complet controlul deciziilor.
- Oferirea unor instrumente digitale (aplicații mobile sau portaluri online) pentru programări rapide și urmărirea istoricului medical.

4. Oferirea de recompense și încurajări

- Micile recompense (stickere, jucării, diplome de „curaj”) pentru a reduce anxietatea copiilor mici.
- Încurajări verbale pentru adolescenți, subliniind maturitatea lor și cât de bine cooperează.

5. Abordarea procedurilor cu delicatețe

- Utilizarea de tehnici pentru reducerea durerii sau disconfortului (ex.: creme anestezice pentru injecții).
- Explicarea fiecărei etape înainte de a începe procedura, pentru a reduce teama.

6. Formarea personalului pentru a lucra cu copii și adolescenți

- Traininguri pentru personalul medical privind abordarea comportamentală a copiilor și adolescenților.
- Dezvoltarea empatiei și a răbdării în relația cu această grupă de vârstă.

7. Feedback continuu

- Chestionare de satisfacție simplificate, adaptate vârstei:
 - Pentru copii mici: smiley faces (fericit, neutru, trist).
 - Pentru adolescenți: formulare scurte, accesibile online, în care să-și exprime părerea.

Prin punerea în aplicare a acestor strategii, consider ca preventoriul poate crea o experiență pozitivă pentru pacienții tineri și familiile lor, ceea ce duce la creșterea satisfacției și la fidelizarea lor pe termen lung.

Bibliografie :

1. Legea 95/14.04.2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare
2. Hotărâre nr. 1028/18.11.2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014-2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei naționale
3. Hotărâre nr. 144/23.02.2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare
4. Legea nr. 264 din 19 iulie 2007 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
5. Ordinul 386 din 2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a legii drepturilor pacientului 46 din 2003
6. Legea nr. 46 din 2013, actualizată la 10.01.2019, privind drepturile pacienților
7. RECOMANDAREA CONSILIULUI din 9 iunie 2009 privind siguranța pacienților, inclusiv prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale 2009/C 151/01
8. Ordinul SGG 600/2018 privind anrobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
9. Ordinul Președintelui ANMCS 639/2016 cu privire la raportarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale
10. Institutul National de Sanatate Publica si Management Sanitar "Managementul Spitalului", Bucuresti 2012: Public H Press
11. „Sanatate publica si management sanitar” Coordonator: Prof. Dr. Cristian Vladescu, Bucuresti 2004: Cartea Universitara;
12. Legea 98/ 2016 (actualizata si modificata) privind achizitiile publice,
13. Legea finantelor publice nr. 500/2002;
14. Ordinul Nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență;
15. SITE-URI
<http://www.marius-nasta.ro/tb>
<http://www.360medical.ro/>
www.insse.ro
www.snsps.ro
www.drg.ro
www.ms.ro
<https://cdn.edupedu.ro/wp-content/uploads/HG-masuri-2021-2027.pdf>
<https://mfe.gov.ro/minister/perioade-de-programare/perioada-2021-2027/>