

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța

PLAN DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A STRUCTURII ȘI ORGANIZĂRII SPITALULUI

CONSTANȚA
- 2021 -

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI :

1) **Tipul și profilul:** Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, situat în Palazu Mare, str. Sentinelei nr. 40, la 6 km de orașul Constanța, este un spital public de monospecialitate, cu personalitate juridică, în categoria II M (potrivit OMS nr. 340/07.03.2013 privind modificarea OMS nr. 751/26.05.2011, cu modificările ulterioare, de clasificare a spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta în funcție de competență), include un ansamblu pavilionar de 5 clădiri construite, în anul 1930, dintre care 3 au destinație medicală, 2 secții fiind destinate adulților și unul pediatriei. In celelalte două clădiri, se află farmacia, spațiile de deservire (birou internări, serviciu de pază, bucătărie, magazie) și serviciile tehnico-administrative (reparații, aprovizionare).

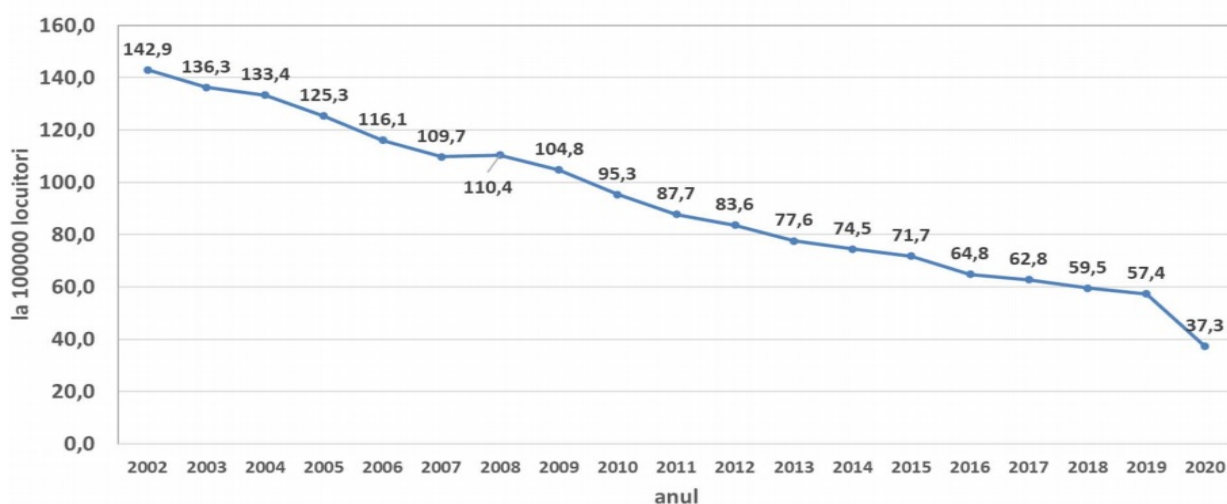
Din anul 2004, în baza prevederilor OMS 914 din 13.07.2004, spitalul și-a schimbat denumirea din “Spitalul de Pneumoftiziologie Constanța” în “Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța” desfășurând, pe lângă asistență medicală, și activitate de învățământ și cercetare științifică. Unitatea este subordonată Consiliului Județean Constanța, care a preluat atribuțiile și competențele exercitate de Ministerul Sănătății conform *Protocolului de predare-preluare încheiat între Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța și Consiliul Județean Constanța nr. 9704/30.06.2010.*

2) **Caracteristicile populației deservite:** Spitalul deservește populația județului Constanța (724.378 locuitori la 1 iulie 2010) și parțial a județelor limitrofe din sud-estul țării (în special Tulcea).

Tuberculoza pulmonară secundară activ-evolutivă, reprezintă primul motiv de trimitere către internare al medicilor de familie, colegilor din ambulatoriul de specialitate sau a serviciului de urgență a spitalelor din județ.

Tuberculoza este și probabil va rămâne pentru o perioadă lungă, o problemă de interes epidemiologic ce necesită măsuri de control eficiente care ne vizează și ne angajează prin specificul specialității. Analizând indicatorii epidemiologici ai tuberculozei pulmonare în județul Constanța în anul 2017 s-au avut în vedere obiectivele Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei bazat pe strategia și asistența Organizației Mondiale a Sănătății (SNCT 2015-2020):

Endemia tuberculoasă în România și în Constanța se menține la nivele alarmante (grafic I) (Serviciul statistic al spitalului).



Patologia tuberculoasă are o pondere progresiv redusă, mai ales la copii, dar, pe lângă pacienții din județul Constanța, se prezintă la internare și pacienți din județele limitrofe, precum Tulcea, Ialomița și Călărași, iar, pentru patologia pediatrică TB, nu există o altă unitate de profil în această zonă de sud-est (Tabelul 2 și 3). Adresabilitatea pacienților cu patologie pneumologică neTBC este semnificativ în creștere (Tabelul 3).

Tabelul 2. Evoluția indicelui de utilizare a paturilor (IUP) destinate TB; 2008-2019

IUP TBC	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Pneumo I (41 p)	309.85	290.61	308.37	222.88	242.85	220.73
Pneumo II (75 p)	258.31	297.59	299.31	257.00	236.55	174.47
Pneumo Copii (37 p)	140.81	146.00	125.30	117.43	108.05	78.76
TOTAL (153 p)	243.71	259.06	259.65	214.10	207.16	163.72

IUP TBC	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pneumo I (41 p)	232,24	218,83	178,05	177,12	179,37	176,06
Pneumo II (75 p)	167,72	180,12	153,52	146,57	141,39	153.26
Pneumo Copii (37)	60,03	68,49	49,38	40,43	40,68	46.45
TOTAL (153 p)	158,97	163,50	134,91	129,09	127,21	133.54

Tabelul 3 - Numărul de cazuri externate în funcție de patologie

An calendaristic	2016			2017			2018		
Nr cazuri externate	TB	neTB	Total	TB	neTB	Total	TB	neTB	Total
Pneumo I (55 paturi)	186	783	969	174	855	1029	190	1012	1202
Pneumo II (90 paturi)	221	1382	1603	204	1367	1571	202	1318	1520
Total adulți	407	2165	2572	378	2222	2600	392	2330	2722
% cazuri adulți	<i>15,82</i>	<i>84,18</i>	<i>100</i>	<i>14,54</i>	<i>85,46</i>	<i>100</i>	<i>14,40</i>	<i>85,59</i>	<i>100</i>
Pneumo copii (40 paturi)	50	343	393	38	267	305	40	276	316
% cazuri copii	<i>12,72</i>	<i>87,28</i>	<i>100</i>	<i>12,45</i>	<i>87,54</i>	<i>100</i>	<i>12,65</i>	<i>87,34</i>	<i>100</i>
Total spital	457	2508	2965	416	2489	2905	432	2606	3038
% cazuri	<i>15,42</i>	<i>84,58</i>	<i>100</i>	<i>14,32</i>	<i>85,68</i>	<i>100</i>	<i>14,21</i>	<i>85,78</i>	<i>100</i>

3) Resursele umane ale spitalului totalizează 206 persoane:

- medici = 24 (11,65%)
- alt personal superior sanitar = 2 (0,97%)
- personal mediu sanitar = 90 (43,69%)
- personal auxiliar sanitar = 47 (22,82%)
- alte categorii de personal = 40 (19,42%)

Personalul medical superior este format din 24 de medici din care 19 pneumologi (11 încadrați pe 185 paturi, 8 în Dispensarul TBC), 2 medici de laborator, 2 medici radiologi, 1 medic anatomo-patolog, medici rezidenți.

4) Situație financiară:

Structura bugetului de cheltuieli a spitalului în 2021:

Denumire indicator	Valoare	% în buget
Total cheltuieli	42.513.111	100%
Cheltuieli curente	41.513.111	97,65%
Titlul I Cheltuieli de personal	26.461.830	62,24%
Titlul II Bunuri si servicii	7.619.153	17,92%
Medicamente si materiale sanitare	3.600.274	8,47%
Cheltuieli de capital	1000000	2,35%

Structura bugetului de venituri a spitalului pe surse:

- 27.32% CJAS contractat pe tarif zi spitalizare (spitalizare cronici),
- 27.92% Subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale
- 0,36% CJAS program TBC,
- 1,85% CJAS ambulatoriu integrat,
- 0,53% CJAS spitalizare de zi,
- 15.97% din PN finanțat de la MS,
- 1,61% venituri proprii spital,
- 0,02% sponsorizări,
- 9,41% buget Consiliul Județean Constanța.

5) Structura și capacitatea spitalului pe secții:

Spitalul are un număr total de 185 paturi, structurate pe 3 secții, din care la ultima actualizare a autorizației sanitare de funcționare din data 18.03.2020, Direcția de Sănătate Publică a dispus înghețarea unui nr de 65 de paturi, urmarea faptului că nu sunt asigurați 7 mp per pat:

1. Secție Clinică Pneumologie I adulți: de 55 paturi (41 comp. TBC) -20 înghețate;
2. Secție Pneumologie II adulți: de 90 paturi (75 comp. TBC) -30 înghețate;
3. Secție Pneumologie Copii: de 40 paturi (37 comp. TBC) -15 înghețate;

Structura spitalului mai include:

- Camera de gardă
- Farmacie
- Laborator Analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Compartiment endoscopie bronșică
- Compartiment explorări funcționale
- CPCIN
- Managementul calității serviciilor medicale
- Dispensarul TBC
- Ambulatoriu integrat cu cabinete pneumologie
- Unitatea de Transfuzii Sanguină

Spitalul este constituit din 5 corpuri principale de clădire, cu multiple comunicări prin alei.

Corpul C8-Medicală (P+Etaj+Mansardă) are următoarea structură :

- parter: secție cu paturi cu 2 intrări separate; compartimentul endoscopie bronșică, laborator radiologie, cabinete medici;
- etajul I: secție cu paturi, cu saloane destinate pacienților cu TBC, precum și saloane destinate pacienților cu alte afecțiuni pleuro-pulmonare, cu circuite separate;
- mansardă: sală de recuperare respiratorie, cabinete medici, vestiare și grupuri sanitare;

Corpul C7-Clinică (P+Etaj):

- parter: secție cu paturi cu 2 intrări separate; compartimentul explorare funcțională, laborator somnologie, cabinete medici;

- etajul I: secție cu paturi, cu saloane destinate pacienților cu TBC, precum și saloane destinate pacienților cu alte afecțiuni pleuro-pulmonare, cu circuite separate

Corpul C6 (P+ Demisol), corpul administrativ este structurat astfel:

- parter: birouri (manager, secretariat, resurse umane, AAI), grupuri sanitare pentru personalul administrativ, sală de mese, bucătărie, farmacie cu intrare separată;

- demisol: magazie alimente și materiale sanitare.

Corpul C2-Administrativ (P+Etaj) are următoarea structură:

- parter: laboratorul de analize cu circuite funcționale și intrări separate;

- etaj: birouri compartiment financiar-contabil, juridic, CPCIN, grupuri sanitare;

Corpul C1-Pediatrie (P) prezintă:

- parter: secție cu paturi destinate pacienților copii, cabinete medici, sală de mese, cameră de gardă.

Serviciul de primire internări, centrala termică, centrala telefonică și capela își desfășoară activitatea în corpuri de clădire independente.

6) Situația dotărilor:

Laboratorul de analize medicale are dotările necesare pentru investigații de biochimie și hematologie și dotări standard pentru bacteriologia nespecifică.

Compartimentele pentru bacteriologie BK sunt organizate conform normelor în vigoare și dotate cu aparatură performantă (Bactec MGIT 960), linie Elisa.

Compartimentul de bronhologie este dotat cu aparatură de investigație (linie ultramodernă de video-bronhoscopie Olympus) fiind achiziționate 2 fibroscoape în anul 2013- unul de uz pediatric, pe lângă celelalte 2 existente.

Laboratorul de explorări funcționale respiratorii dispune de aparatură modernă: Body Plethysmography (Cosmed- Quark PFT), spirometre, pulsoximetre, echograf Aloka- SSD 1000.

Laboratorul de radiologie la nivel de spital este dotat cu un aparat röntgen Philips din 2004; în schimb, dispensarul TBC și ambulatoriu integrat dispun de aparate noi, achiziționate prin fonduri europene, precum și un computer tomograf achiziționat prin același proiect.

Laboratorul de somnologie este dotat cu un polisomnograf ultramodern în administrația gratuită a spitalului, în urma încheierii unui parteneriat cu o firmă de profil.

Compartimentul de recuperare pulmonară dispune de o sală de kinetoterapie respiratorie cu dotări specifice moderne.

B. ANALIZA SWOT A SPITALULUI:

Analiza mediului intern	
<u>Puncte tari</u> <ul style="list-style-type: none">- Servicii unice de specialitate în sud-estul țării (serviciul de bronhologie, laborator de somnologie,).- Dotări tehnologice unice în sud-estul țării: linie video - bronhoscopie, body-pletismograf, polisomnograf, analizor CO (fumători).- Laborator nivel III (județean) pentru analize BK performant, cu dotări și aparatură modernă.- Serviciul de radiologie din cadrul spitalului este dotat cu aparatură nouă.- Compartiment de recuperare pulmonară unic în regiune.- Posibilitatea efectuării de CT gratuit pentru pacienții internați.- Personal medical superior cu înaltă calificare.- Posturi de oxigen în toate saloanele.- Echipă managerială motivată.	<u>Puncte slabe</u> <ul style="list-style-type: none">- Infrastructură veche, clădiri vechi.- Circuite funcționale necorespunzătoare.- Supraaglomerarea saloanelor cu paturi.- Grupuri sanitare absente/insuficiente- Absența ventilației mecanice prin exhaustare în serviciul de bronhologie și camera de recoltare spute BK.- Costuri crescute de funcționare-utilități.- Personalul administrativ funcționând divizat în două clădiri.- Finanțare insuficientă pentru a asigura un plan coerent de reabilitare a infrastructurii.- Absența prosecturii.
Analiza mediului extern	
<u>Oportunități</u> <ul style="list-style-type: none">- Patologia respiratorie a devenit o prioritate de morbiditate la nivel național și local.- Finanțarea de la bugetul local.- Posibilitatea înființării unor noi tipuri de servicii.- Colaborarea cu mediul economic local (sponsorizări).- Servicii medicale la cerere.- Contracte de cercetare /studii clinice, granturi.- Formarea și dezvoltarea personalului prin parteneriate, programe de formare naționale/internaționale.- PNRR	<u>Amenințări</u> <ul style="list-style-type: none">- Ponderea ridicată a cheltuielilor de personal din cauza sporurilor numeroase și foarte mari.- Necesitatea alinierii rapide la standardele de acreditare europeană.- Modificări legislative rapide.- Competiția adesea neloială cu spitale similare.- Necesitatea obținerii rapide de îmbunătățiri ale calității actului medical în perspectiva acreditării.- Infecția cu SARS-COV2

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE:

- Infrastructură veche;
- Circuite funcționale necorespunzătoare (a pacienților ambulatori și aparținătorilor/vizitatorilor în secțiile cu paturi, a pacienților internați.);
- Absența spațiilor de așteptare;
- Supraaglomerarea cu paturi a saloanelor (nerespectarea numărului maxim de paturi pe salon și a normelor de suprafață și volum aer/pat);
- Grupuri sanitare insuficiente/absente;
- Absența ventilației mecanice prin exhaustare în serviciul de bronhologie și camera de recoltare spute BK;
- Personalul administrativ funcționând divizat în două clădiri.

D. CONSTRUIREA UNUI NOU PAVILION CARE VA INCLUDE CELE 65 PATURI

motive principale:

- 1) creșterea suprafeței utile per pat de spital, fără reducerea numărului actual de paturi;
- 2) adaptarea la schimbarea profilului morbidității respiratorii din ultimii 10 ani, cu reducerea cazurilor de tuberculoză, creșterea numărului bolnavilor cronici, dar mai ales a neoplasmelor intratoracice primitive și/sau secundare;
- 3) accesibilitatea bolnavilor într-o zonă geopolitică de interes strategic.

E. PLAN DE ÎMBUNĂȚIRE:

1. Scop: Îmbunătățirea organizatorică a spitalului în vederea atingerii standardelor de acreditare ale UE.

Proiectul de plan de restructurare, demarat, în cursul anului 2019, are în vedere:

- 1) construirea unui nou pavilion care va include 65 paturi redirecționate din secția Clinică Pneumologie I adulți (20), Pneumologie II adulți (30) și Pneumologie copii (15), cu diversificarea serviciilor spitalicești, cu includerea în noua secție cu paturi de tip pavilionar:
 - la demisol, 2 compartimente vitale de imagistică și anatomie patologică și morgă,
 - la parter, serviciul de primire-internări-externări bolnavi, vestiare pentru personal cu filtru, spitalizare de zi, compartiment de explorări funcționale complexe, unitate de transfuzii sanghine;
 - la etajul I, spitalizare continuă de tip pneumologie acută, ventilație non invazivă, recuperare respiratorie, cu sală de kinetoterapie și cameră de pneumoterapie;
 - la etajul II, bloc operator cu saloane de spitalizare continuă de chirurgie toracică și compartiment de terapie intensivă.

Construcția noului pavilion Pneumologie III adulți a fost aprobată de Consiliul de administrație a spitalului și de Consiliul Județean Constanța, în cursul anului 2019, fapt ce a determinat demararea studiului de fezabilitate.

Finanțarea construcției urmează să fie avizată de Consiliul Județean Constanța, în anul 2020, după aprobarea bugetului.

Ca urmare a analizei efectuate la nivelul Consiliului Medical al spitalului și a deciziei Comitetului Director 5115/16.07.2019, propunem următoarele modificări:

1. Modificare structură paturi secția Clinică Pneumologie I adulți de la 55 la 35 paturi;
2. Modificare structură paturi secția Pneumologie II adulți de la 90 la 60 paturi;
3. Modificare structură paturi secția Pneumologie copii de la 40 la 25 paturi;

4. Modificarea structurii de spitalizare de zi de la 8 la 14 paturi,
5. Modificarea denumirii secției Pneumologie II adulți în secția *Clinică* Pneumologie II adulți;
6. Modificarea denumirii Laboratorului de analize medicale în Laborator de analize medicale și diagnostic BK
7. Modificarea denumirii Compartimentului de Explorări funcționale în Compartiment de Explorări funcționale *complexe*;
8. Modificarea denumirii de Fișier și statistică medicală în Fișier și *Compartiment de evaluare și statistică medicală*;
9. Înființare secție Clinică Pneumologie III adulți cu 65 paturi;
10. Înființare Serviciu de Primire – Internare – Externare bolnavi
11. Înființare Compartiment de Chirurgie toracică și terapie intensivă în cadrul secției clinice Pneumologie III adulți,
12. Introducerea în structura spitalului a Unitatii de Transfuzii Sanghine
13. Înființare Compartiment de recuperare respiratorie cu sală de Kinetoterapie și cameră de Pneumoterapie;
14. Înființare Laborator de Somnologie;
15. Înființare Compartiment de Anatomie patologică cu Morgă și Laborator de Anatomie patologică întrucât există un medic specialist anatomo-patolog.
16. Introducerea în structura spitalului a Biroului de management a calității serviciilor medicale organizat conform OMS nr. 975/2012.

PROPUNERE MODIFICARE STRUCTURĂ SECȚII EXISTENTE CU PATURI

Nr. crt.	Sectii si compartimente	Structura cf. Ord. MS 845 din 02.06.2010 (existentă)	Influenta	Structura propusa incepand cu 01.01.2022	Nr. Paturi
1.	Sectia Clinică Pneumologie I adulți, din care:	55	-20	Sectia Clinică Pneumologie I adulți, din care:	35
	- Compartiment TBC	41	-21	- Pneumologie – TBC	20
	- Compartiment NETBC	14	+1	- Pneumologie – Cronici	15
2.	Sectia Pneumologie II, din care:	90	-30	Sectia Clinică Pneumologie II, din care	60
	- Compartiment TBC	75	-45	- Pneumologie – TBC	30
	- Compartiment NETBC	15	+15	- Pneumologie - Cronici	30
				- Sală de Kinetoterapie	
3.	Secția Pneumologie copii, din care:	40	-15	Secția Pneumologie copii, din care:	25
	-Compartiment TBC	37	-30	Pneumologie – TBC	7
	-Compartiment Pneumologie	3	+10	Pneumologie	13
	Paturi insotitor	0	+5	Paturi insotitor	5
	TOTAL PATURI	185			120
4.	Spitalizare de zi	8	+6	Spitalizare de zi	14

Impactul construirii PAVILIONULUI CLINIC PNEUMOLOGIE III ADULȚI va fi acela de asimilare a restului de 65 paturi din secțiile de adulți și copii. În această clădire nou construită, cu demisol, parter și 2 etaje, cu o suprafață de 900 m² pe nivel, vor fi amplasate:

a) La demisol va funcționa compartimentul de anatomie patologică cu morgă și laboratorul de anatomie patologică, precum și Radiologie-Compartiment CT, proiectate cu respectarea circuitelor și respectiv suprafețele necesare conform legislației în vigoare.

b) La parter se vor organiza:

- **Serviciul de primire, internare și externare** a bolnavilor ce cuprinde sală de așteptare, cabinete de consultații, cameră pacienți stare critică, grupuri sanitare și recepție documente internare-externare, garderobă bolnavi conform OMS 1101;
- **Spitalizare de zi** cu 14 paturi,
- **Compartimentul de bronhologie simplă** și extinderea investigațiilor în sfera intervențională,
- **Unitatea de transfuzii sanghine**, cu spațiu de lucru și depozitare,
- **Explorări Funcționale complexe**

c) La etajul I vor funcționa:

- o **Compartimentul de Recuperare respiratorie** cu 10 paturi, sală de kinetoterapie și camera de pneumoterapie,
- o **Compartimentul de Pneumologie adulți** cu 34 paturi,
- o **Terapie acută ventilație noninvazivă (VNI)** cu 4 paturi.

d) La etajul II vor funcționa:

Compartimentul de Chirurgie toracică cu terapie intensivă cu 21 paturi și respectarea circuitelor și spațiilor anexe prevăzute în legislația în vigoare.

Noua structură respectă strategia națională de reorganizare a sistemului național de sănătate și va asigura circuite sanitare adaptate infrastructurii existente. Totodată, va răspunde nevoilor de îngrijire a populației și pieței de servicii medicale, cu rolul de a crește calitatea și diversificarea serviciilor medicale.

Prin creșterea numărului de paturi de spitalizare de zi de la 8 la 14, se va realiza reducerea numărului de spitalizări continue, realizând un proces de tranziție de la îngrijirea continuă intraspitalicească la internarea pentru îngrijire în regim de zi, conform strategiei de reconfigurare a spitalelor.

2. Obiective:

1. Reabilitarea infrastructurii hoteliere și ameliorarea siguranței mediului în spital prin realizarea circuitelor funcționale conform normelor MS (Ord. 914/2006).
2. Creșterea adresabilității pacienților prin diversificarea serviciilor medicale oferite.

3. Activități propuse pentru atingerea obiectivelor:

a) Definiere

Obiectivul 1: Reabilitarea infrastructurii hoteliere:

- 1.1 reactualizarea studiului de fezabilitate în conformitate cu ghidul PNRR
- 1.2 obținerea finanțării prin semnarea contractului
- 1.3 elaborarea documentației de atribuire în vederea realizării proiectului tehnic
- 1.4 construcția propriu-zisă a pavilionului nou ce va asigura circuitele funcționale conform normelor MS

Obiectivul 2: Creșterea adresabilității pacienților prin diversificarea serviciile medicale oferite:

- 2.1. Creșterea calității vieții pacienților cu afecțiuni respiratorii cronice oferindu-le posibilitatea de a intra în programe de reabilitare respiratorie.
- 2.2. Responsabilizarea pacienților prin informarea și educarea privind riscurile bolilor, modalitățile de prevenție și tratament, tehnici de reabilitare
- 2.3. Acordarea de noi servicii medicale inexistente în Constanța și creșterea prestigiului unității atât la nivelul comunității locale cât și din județele limitrofe

b) Încadrarea în timp (grafic Gantt):

ACTIVITATE	PERIOADĂ (AN-LUNI)											
	2021											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
reactualizarea studiului de fezabilitate												
obținerea finanțării prin semnarea contractului												
	2022											
elaborarea documentației de atribuire												
construcția propriu-zisă a pavilionului nou												
program reabilitare respiratorie												
informare și educație pacienți												
acordare servicii medicale noi												

c) Resurse necesare :

- **umane:** *recrutarea* de personal medical superior care să presteze serviciile medicale (unice) de reabilitare respiratorie și chirurgie toracică în vederea creșterii numărului și calității serviciilor oferite.

- *formarea* personalului nou angajat și dezvoltarea celui existent prin parteneriate, programe de formare naționale/internaționale.

- **materiale:** achiziționarea de aparate de ventilație mecanică prin exhaustare și dispozitive de filtrare,

- selectarea furnizorilor de servicii necesare construcției pavilionului nou.

- **financiare: (49.000.000 RON)**

Surse financiare posibile:

- PNRR
- bugetul local.
- venituri proprii spital.
- mediul economic local (sponsorizări).
- servicii medicale la cerere.

d) Responsabilități:

1. manager - organizarea activităților în vederea realizării obiectivelor prin delegarea sarcinilor compartimentelor responsabile: comitet director, consiliul medical, serviciu AAI;
 - obținerea resurselor financiare de la PNRR și bugetul local.
 - cultivarea de relații cu finanțatori/ sponsorizări.
 - colaborarea permanentă cu directorul financiar- contabil.
2. consiliul medical – prin intermediul șefilor de secții vor îmbunătăți și vor asigura menținerea de standarde clinice și modele de practică medicală pentru a oferi servicii medicale de calitate și un grad crescut de satisfacție a pacientului;
 - directorul medical și șefii de secții vor face lobby în mass-media locală, simpozioane cu medicii de familie cu privire la patologia tratată, serviciile medicale unice și de calitate oferite de spital – în scopul creșterii adresabilității și numărului de servicii.
3. consiliul științific - încurajarea cadrelor universitare și a medicilor rezidenți în a aplica pentru granturi care îmbină activitatea de cercetare fundamentală cu cea aplicativă pe teme din patologia curentă a spitalului -TBC, BPOC, fumat.
 - inițierea de parteneriate de cercetare –dezvoltare.
4. personalul medical superior și mediu/auxiliar - pentru creșterea calității serviciilor medicale acordate pacienților prin:
 - îmbunătățirea relației cu pacienții.
 - participarea la programe de formare naționale/internaționale.
5. serviciu AAI – responsabilitate în selecția furnizorilor și recepția lucrărilor executate.

3. Rezultate așteptate:

- atingerea standardelor de acreditare a spitalului și ambulatoriului conform normelor UE.
- servicii medicale mai eficiente și mai eficace (↓ reinternărilor, mortalității, complicațiilor, DMS)
- servicii medicale de calitate superioară în secția cu paturi pentru bolnavul respirator (program de reabilitare respiratorie).
- prevenirea și controlul infecțiilor intraspitalicești (prin asigurarea de circuite funcționale).
- creșterea siguranței (accidente, complicații, infecții nosocomiale) și satisfacției pacienților privitor la cazare, igienă personală, confort (somn, agitație, zgomot), hrană (administrată la pat), organizarea vizitelor (vizite inoportune) și dotare tehnico-materială.
- creșterea orientării spre pacient (informare, timp de așteptare, percepția pacientului față de îngrijirea medicală) .