



SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE LEORDENI

com.:Leordeni, sat.Carciumaresti nr.106

Jud.:Arges

e-mail:contact@spitalleordeni.ro

www.spitalleordeni.ro

Tel.:0248.653.694, fax:0248.653.690



RAPORT DE ACTIVITATE AL SPITALULUI DE PNEUMFTIZIOLOGIE LEORDENI PENTRU PERIOADA 01.01 2024-31.12.2024



A. MISIUNE ȘI VIZIUNE

Misiunea spitalului.

Misiunea Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este aceea de a oferi servicii medicale de calitate populației, într-un mediu sigur și confortabil, de a identifica și soluționa nevoile pacienților prin furnizarea unor servicii medicale de calitate, bazate pe competență, transparență, eficiență și eficacitate.

Misiunea Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este axată pe prestarea unui act medical de calitate astfel încât pacienții să beneficieze de cele mai bune îngrijiri.

Angajamentul nostru a fost și va rămâne unul singur: să fim cei mai buni pentru o viață mai bună.

Viziunea spitalului. Viziunea conducerii Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este de a deveni un spital de prestigiu, dotat cu aparatură și echipamente medicale de ultimă generație, care să contribuie la efectuarea unui act medical de cea mai înaltă calitate, creșterea satisfacției pacienților, siguranța actului medical și a pacienților, precum și a angajaților.

Viziunea conducerii Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este ca acesta să devină unul dintre cei mai buni furnizori de servicii medicale, etalon al profesionalismului și calității.

Vom trata orice pacient ca fiind cel mai important și ne vom canaliza energia pentru a preveni, a diagnostica, a trata și a oferi îngrijiri medicale la standardele internaționale, îmbunătățind calitatea vieții pacienților nostri.

B. SCURTĂ PREZENTARE A SPITALULUI

Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, de monospecialitate, aflată în subordinea Consiliului Județean Argeș, fiind clasificată în categoria a III-a de acreditare – Acreditat cu rezerve, conform Ordinului Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr.287/02.08.2023.

Unitatea noastră funcționează conform structurii organizatorice aprobată prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Argeș nr.417 / 07.06.2019.

Din punct de vedere al serviciilor medicale, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni oferă servicii medicale de diagnostic, preventive, curative și de recuperare, funcționând pe principiile prevazute în Legea nr.95/2006 - privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, având un număr de 96 paturi de spitalizare continuă. Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni are în structură două secții de pneumologie pentru tratamentul și îngrijirea bolnavilor diagnosticați cu boli pulmonare și TBC.

C. PRINCIPIILE ȘI VALORILE COMUNE

În activitatea desfășurată ne bazăm pe:

- respectarea dreptului la ocrotirea sănătății a tuturor categoriilor de populație, de alegere a medicului;
- garantarea calității și siguranței actului medical;
- asigurarea unor standarde ridicate a competențelor profesionale, precum și încurajarea dezvoltării lor continue;
- asigurarea accesibilității la serviciile spitalicești și ambulatorii;
- creșterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilității la servicii medicale,
- respectarea dreptului la libera alegere și a egalității de șanse;

- aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor;
- transparență decizională.

D. EVALUAREA ACTIVITĂȚII SPITALULUI

În cursul anului 2024, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni a fost condus de echipa managerială formată din:

- ♦ Manager: ec.Clipici Marian (01.01.2024 – 26.07.2024) și consilier juridic Molfea Adriana (27.07.2024 – prezent)
- ♦ Director Medical: dr. Stănescu Cristiana-Felicia
- ♦ Director Financiar-Contabil: ec.Voicu Georgeta

Managementul unității sanitare a urmărit, prin măsurile pe care le-a luat, îndeplinirea condițiilor de menținere a unității sanitare în categoria de competență, creșterea calității actului medical, precum și menținerea standardelor de calitate și siguranță a serviciilor medicale oferite în spital pacienților.

În vederea atingerii obiectivelor generale și specifice, stabilite în Planul strategic al spitalului cât și în Planul de management, au fost realizate în anul 2024 următoarele activități:

a) Creșterea performanței actului medical prestat de către personalul medical

Activitatea spitalicească a fost continuu monitorizată, în sensul urmăririi realizării indicatorilor de performanță și a celor cuprinși în contractele aflate în derulare cu Casa de Asigurari de Sănătate Argeș, atât cantitativ (număr externări spitalizare continuă și de zi), cât și calitativi (ICM). În acest sens, au fost analizate trimestrial și semestrial evoluțiile principalilor indicatori și s-au efectuat periodic analize la nivelul secțiilor.

În cursul anului 2024, activitatea secțiilor a fost următoarea:

Indicatori cantitativi 2024

1	Numărul de cazuri	Contractate cu CASJ	Realizate
	- acuți (pneumologie)	831	798
	- cronici (tbc)	360	296
	- spitalizare de zi	2351	2351
	-COVID-19	-	4
	Total	3542	3449
2	Număr de zile de spitalizare		20511
3	Durata medie de spitalizare pe spital		46,09
4	Numar total de paturi aprobate de MS		96
5	Rata de utilizare a paturilor pe spital		58,37
6	Numar total prezentari la camera de gardă		277
7	Numărul pacienților consultați în ambulatoriu		268
8	Procent urgențe din totalul pacienților internați		34,47
9	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital	Contractat	Realizat
		Pentru perioada 01.01. – 30.06.2024: 1,0927	1,1762
		Pentru perioada 01.07. – 31.12.2024: 1,1335	1,2494

10	Procentul pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați din secții, compartimente cu profil chirurgical	-
11	Procentul pacienților cu complicații și comorbidități din totalul pacienților externați	100%
12	Procent internări prin transfer inter-spitalicesc	1,91
13	Procent internări prin trimitere medic specialist	14,55
14	Procent internări prin trimitere medic de familie	47,86
15	Procent internări la cerere	0
16	Numărul pacienților pe lista de așteptare	0
17	Numărul mediu de consultații /medic în ambulatoriu	44,66
18	Indicele de utilizare al paturilor	213,65

Indicatori calitativi

1	Rata mortalității intraspitalicești	1,73
2	Procent pacienți decedați la 24 de ore de la internare pe total spital	0,18
3	Procent pacienți decedați la 48 de ore de la intervenția chirurgicală pe total spital	-
4	Rata infecțiilor nozocomiale pe total spital	0
5	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	79,34
6	Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale raportat la numărul total internări	1,55

În cursul anului 2024, spitalul a asigurat asistența medicală de specialitate (spitalizare continuă, spitalizare de zi, ambulatoriu de specialitate și consulturi interdisciplinarye) în vederea diagnosticării și tratării diferitelor afecțiuni pulmonare (BPOC, AB, pneumopatii, insuficiențe respiratorii, sindrom de apnee în somn și TB pulmonară), precum și evaluarea și tratarea pacienților confirmați cu infecția SARS-CoV-2 forme medii și ușoare.

În cadrul compartimentului hematologie-biochimie-imunologie-bacteriologie nespecifica, au fost efectuate un număr de 58.187 analize medicale fiind realizate venituri în sumă de 767.635 lei, iar în cadrul compartimentului de bacteriologie tuberculoasă au fost realizate un număr de 2.445 examene microscopice și culturi BK, 201 antibiograme BK și 353 teste genetice.

A fost realizat planul anual privind autocontrolul în spital, efectuându-se în acest sens 62 teste de autocontrol (aeromicrofloră și teste de sanitație, exudate faringiene, examene coproparazitologice și coprobacteriologice) în cadrul cărora nu s-au constatat depășiri ale NTG, iar testele de AMF s-au încadrat în normele admise.

În luna ianuarie 2024 laboratorul a primit vizita anuală de evaluare RENAR în cadrul ciclului de acreditare de 4 ani. În cadrul acestei vizite a fost evidențiată buna organizare a activității în laborator, îndeplinirea indicatorilor de calitate și a tuturor cerințelor standardului, vizită care s-a încheiat cu propunerea de menținere a acreditării, nefiind constatate neconformități în ceea ce privește activitatea desfășurată în cadrul laboratorului.

Consumul de antibiotice a fost în valoare de 149.081,56 lei pentru pacienții internați. Lunar, consumul de medicamente este raportat către DSP Argeș și CAS Argeș.

b) Întărirea capacității de monitorizare și evaluare la nivelul spitalului a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Prevenirea și controlul IAAM reprezintă un obiectiv permanent al activității medico-sanitare și un criteriu de evaluare a calității managementului din fiecare unitate medicală, acestea fiind obligații profesionale și de serviciu prevăzute în fișa postului pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar. Activitatea de prevenire a IAAM se organizează și se desfășoară pe baza Planului de supraveghere și control a IAAM revizuit și aprobat anual pe baza legislației, metodologiilor elaborate de INSP și a activității de supraveghere a IAAM.

Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a realizat următoarele activități:

1. Monitorizarea curățeniei și a dezinfecției prin recoltarea probelor de autocontrol:

Autocontrol în intercomparare cu DSP Argeș

-au fost recoltate 16 AMF, 14 TS suprafețe, 8 TS mâini și 2 TS lenjerie, toate aflate în limite normale.

Autocontrol propriu în cadrul laboratorului

- au fost recoltate 16 AMF, 30 TS suprafețe, 4 TS lenjerie și 12 TS mâini, toate aflate în limite normale.

Teste de sanitație de pe tegumentele palmare ale personalului angajat

-s-au recoltat probe sanitație de pe tegumentele palmare a 8 persoane angajate Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni. Toate probele recoltate s-au aflat în limitele standardelor de igienă a mâinilor. S-au recoltat 137 teste rapide suprafețe și palme personal medical și auxiliar, acestea fiind în limite normale. Nu s-au înregistrat culturi pozitive de *Escherichia spp.*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas spp.*, *Klebsiella spp.*, *Acinetobacter spp.*, *Staphylococcus aureus* sau *Enterococcus* rezistent la vancomicină

2. Portajul coproparazitologic al personalului angajat în blocul alimentar

-s-au efectuat testări pentru infecția cu *Shigella spp.*, *Salmonella spp.*, EPEC pentru personalul blocului alimentar. Nu s-au înregistrat culturi pozitive.

3. Managementul accidentelor de expunere la substanțe biologice

- nu s-au înregistrat cazuri de expunere accidentală la produse biocide.

4. Infecții asociate asistenței medicale

- nu s-au înregistrat cazuri de infecții asociate asistenței medicale (IAAM).

5. Dezinfecția, Deratizarea și Dezinsecția

-s-a efectuat dezinsecția trimestrială și deratizarea semestrială conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 119/2014;

-s-au realizat activități de dezinfecție terminală la nivelul încăperilor Spitalului.

c) Achiziționarea de aparatură medicală și echipamente medicale de înaltă performanță.

În anul 2024 nu au fost alocate fonduri pentru achiziționarea de aparatură medicală de înaltă performanță.

d) Modernizarea structurii Spitalului.

În perioada 30.08.2024-26.09.2024 au fost efectuate în cadrul spitalului lucrări de îmbunătățire asupra instalației electrice exterioare a Pavilionului II. Aceste lucrări au fost efectuate cu scopul de a asigura funcționarea la nivel optim și sigur, atât a aparaturii medicale din incinta Pavilionului II dar și pentru a îndeplini toate normele privind siguranța pacienților și a angajaților conform reglementarilor I.S.U. , precum și evitarea oricărui pericol de incendiu.

A fost achiziționat pentru blocul alimentar un aragaz cu opt ochiuri și două cuptoare și un robot profesional de curățat cartofi îmbunătățind astfel condițiile oferite în blocul alimentar.

A fost efectuată Lucrarea de modernizare a decantorului-stației de epurare de către firma specializată.

e) Îmbunătățirea finanțării Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni

O analiză a veniturilor și cheltuielilor bugetului spitalului, pe total și pe surse de venituri și categorii de cheltuieli, oferă informații importante referitoare la formarea și utilizarea resurselor bugetelor, utilizarea alocațiilor bugetare pentru investiții, a subvențiilor, a transferurilor și a altor forme de sprijin financiar din partea statului sau a unităților administrativ-teritoriale; situația, evoluția și modul de administrare a patrimoniului public, performanța managementului spitalului.

Venituri. Din analiza surselor de venit pe anul 2024,

Denumirea indicatorilor	Cod indicator	Prevederi bugetare aprobate 2024	Încasări realizate 31.12.2024	Gradul de încasare al veniturilor previzionate
A	B	1	2	%
TOTAL VENITURI	00.01	16077000	15837523.9	98,51%
Alte venituri din concesiuni și închirieri de către instituțiile publice	30.10.05.30	2000	1790,94	89,55%
Venituri din prestări de servicii	33.10.08	83000	79536	95,83%
Venituri din contractele încheiate cu casele de asigurări sociale de sănătate	33.10.21	6673000	6475509.73	97,04%
Venituri din contractele încheiate cu direcțiile de sănătate publică din sume alocate de la bugetul de stat	33.10.30	1062000	1061864.07	100%
Venituri din valorificarea unor bunuri ale institutiilor publice	39.01.00		2203.5	0
Vărsăminte din secțiunea de funcționare pentru finanțarea secțiunii de dezvoltare a bugetului local	37.10.03	-6000	-5170.55	86,18%
Vărsăminte din secțiunea de funcționare	37.10.04	6000	5170.55	86,18%
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	43.10.10	500000	499999.44	100%
Subvenții din bugetele locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital în domeniul sănătății	43.10.14	260000	240911.22	92,66%

se constată:

- 40,89% din veniturile încasate sunt reprezentate de veniturile de contactele încheiate cu CAS Argeș;
- 47,20% sunt reprezentate de subvenții FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale;
- 6,71 % sunt reprezentate de veniturile din contractele încheiate cu DSP Argeș (Program TBC și Acțiuni de Sănătate Dispensar TBC Topoloveni);
- 0,01% reprezintă venituri din valorificare;
- 0,01 %reprezintă venituri din închirieri;
- 3,16 % reprezintă subvenții din bugete locale pentru finanțarea cheltuielilor curente: utilități;
- 1,52% reprezintă subvenții din bugete locale pentru finanțarea cheltuielilor de capital;
- 0,50% venituri proprii;

Din datele prezentate se observă că prevederile bugetare la venituri au însumat 16.077.000 lei, iar încasările realizate au fost de 15.837.523.9 lei - reprezentând 98.51% din prevederi, ceea ce în cifre absolute reprezintă o nerealizare a prevederilor în sumă de 239.476,10 lei.

Gradul de încasare al veniturilor afectează în special volumul cheltuielilor bugetare, angajate în mod legal, direcționate pentru realizarea atribuțiilor, scopului și obiectivelor spitalului, inclusiv dezvoltarea infrastructurii, având implicații asupra plăților restante înregistrate față de furnizorii de servicii, lucrări și bunuri.

La 31.12.2024, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni nu înregistrează plăți restante.

Cheltuieli. Potrivit prevederilor legislative în materie bugetară, unitățile sanitare întocmesc bugete de venituri și cheltuieli și conturi de execuție pe două secțiuni distincte: de funcționare și dezvoltare.

Astfel, în secțiunea de funcționare sunt cuprinse acele cheltuieli care asigură funcționarea unităților sanitare, respectiv: cheltuielile de personal, bunuri și servicii, dobânzi, subvenții, transferuri pentru cheltuieli curente, asistență socială, rambursări de credite, alte cheltuieli, împrumuturi pentru instituții și servicii publice locale sau activități finanțate integral din venituri proprii.

Secțiunea de dezvoltare cuprinde cheltuielile de capital și cofinanțarea pentru proiectele cu finanțare din fonduri externe nerambursabile, inclusiv rambursarea împrumuturilor contractate pentru implementarea acestor proiecte.

Pentru cheltuieli de funcționare, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni a avut aprobată suma de 15.919 mii lei, din care cheltuieli de personal 12.919 mii lei, reprezentând 81,15% din total, 3.080 mii lei bunuri și servicii, reprezentând 19,35% din total plăți efectuate în anul precedent și recuperate în anul current -80, adică -0,50%.

Pentru cheltuieli de personal au fost realizate plăți în sumă de 12.911.048 lei, reprezentând 99,94%, iar pentru cheltuielile cu bunuri și servicii au fost realizate plăți în sumă de 2.783.246,74 lei, reprezentând 90,37% din suma aprobată la 31.12.2024.

Pentru cheltuielile de capital, Spitalul PNF Leordeni a avut aprobată suma de 266 mii lei, reprezentând 16,43% din bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2024.

f) Dezvoltarea managementului resurselor umane din spital

Resursele umane ale Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni la finele anului 2023, totalizează 101 posturi, dintre care 90 sunt ocupate la data de 31.12.2024.

Structura de personal pe categorii la data de 31.12.2024, se prezintă după cum urmează:

Nr. Crt.	Categorie personal	Spital		Dispensar		Total	
		A	O	A	O	A	O
1.	Medici	14	10	1	1	15	11
2.	Alt personal	2	2	0	0	2	2
3.	Personal sanitar mediu	33	29	3	3	36	32
4.	Personal sanitar auxiliar	20	18	1	1	21	19
5.	TESA	15	14	0	0	15	14
6.	Muncitori	12	12	0	0	12	12
TOTAL		96	85	5	5	101	90

Notă: A = aprobate; O = ocupate.

În cursul anului 2024, au fost organizate concursuri pentru ocuparea următoarelor posturi vacante:

1. Economist, angajat pe perioadă nedeterminată, începând cu data de 29.04.2024, conform CIM nr.80/23.04.2024.

2. Medic primar, prelungire activitate pe perioada determinată, începând cu data de 15.06.2024, conform CIM nr.81/03.06.2024.

3. Medic gardă externă, angajat pe perioada nedeterminată, începând cu data de 19.06.2024, conform CIM nr.83/03.06.2024.

4. Infirmieră, angajată pe perioada nedeterminată, începând cu data de 01.11.2024, conform CIM nr.84/28.10.2024 (procedura derulată de 3 ori).

O preocupare a reprezentat-o și promovarea personalului, fiind organizat un numar de 1 (unu) examen de promovare în trepte/grade superioare.

În termenele legale, au fost transmise în REVISAL, angajările și modificările survenite asupra contractelor individuale de muncă (ex: schimbare tranșă de vechime, salariu, încetare raport de muncă, etc).

În domeniul salarizării, au fost respectate prevederile legale în vigoare, nefiind semnalate abateri de la legislația muncii.

În ceea ce privește activitatea informatică, spitalul deține o rețea de tip server-client, pentru toate compartimentele unității, inclusiv Dispensarul TBC Topoloveni care are o legătură cu spitalul de tip VPN, fiind implementat pe această structură un sistem informatic integrat care asigură legătura între toate compartimentele. Rețeaua spitalului este dotată cu dispozitivul NAS (Network Attached Storage), respectiv o unitate de stocare conectată la rețeaua locală.

Conform Planului de Dezoltare IT pentru anul 2024, s-a avut în vedere extinderea sistemului informatic integrat și a rețelei de calculatoare și înlocuire server.

Site-ul spitalului, www.spitalleordeni.ro este actualizat, în funcție de cerințe, de către analist.

g) Asigurarea unui climat de muncă propriu angajaților și creșterea gradului de securitate și sănătate a angajaților spitalului.

În vederea respectării prevederilor legale și a evitării riscului la accidente la locul de muncă, personalul spitalului a fost instruit pe linie de securitate și sănătate în muncă.

S-a efectuat instruirea agenților de pază privind atribuțiile și sarcinile de serviciu, fiind întocmită fișa de instruire colectivă privind securitatea și sănătatea în muncă.

În urma controalelor I.S.U. ca neconformitate în urma acestor controale a fost constatat faptul că ușa de la intrare s-ar putea bloca oricând în cazul producerii unei

situații de urgență și nu ar mai fi posibilă evacuarea personalului și a pacienților. Având în vedere acest lucru a fost demarată procedura de înlocuire a acestei uși cu o ușă conformă cerințelor I.S.U. cu mâner antipanică.

De asemenea a fost demarată procedura pentru amenajarea unei încăperi cu destinația de arhivă, întrucât cele doua arhive existente sunt pline și nu mai există alt spațiu de depozitare.

h)Menținerea standardelor de calitate si siguranță a serviciilor medicale oferite în spital pacienților.

Asigurarea calității serviciilor medicale la nivelul spitalului se poate realiza doar prin înțelegerea de către conducerea spitalului a importanței și conștientizarea rezultatelor implementării sistemului de management al calității.

Rolul managementului calității este de a aborda metodic implementarea sistemului de management al calității în spital, prin stabilirea unor reguli generale în conducerea spitalului, având drept scop îmbunătățirea performanțelor pe termen lung, creșterea calității actului medical corelativ cu satisfacția pacienților și respectarea nevoilor celorlalți factori implicați în sistemul de sănătate.

Din luna iunie anul 2024, conform Legii 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, Biroul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate a fost transformat în Compartimentul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate.

Compartimentul de Management al Calității Serviciilor de Sanatate a desfășurat în cursul anului 2024, următoarele activități:

- S-au colectat si prelucrat datele necesare înregistrării în aplicația Capesaro care este o platforma informatică a Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate, a următoarelor cerinte:

- raportarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale (EAAM) apărute pe parcursului anului, inclusiv faptul ca nu au apărut în fiecare trimestru astfel de evenimente;
- Analizarea cauzelor EAAM-urilor și întocmirea planului de măsuri;
- raportarea indicatorilor semestriali solicitați de către ANMCS.

- CMCSS a raportat în aplicația Capesaro pentru semestru II 2023 și semestrul I 2024 indicatorii de monitorizare semestrială către ANMCS:

- ✓ Morbiditatea spitalizată;
- ✓ Nr. de CNP-uri internate;
- ✓ Structura veniturilor și a cheltuielilor;
- ✓ Secții și compartimente de sine stătătoare;
- ✓ Ambulatoriu;
- ✓ Mortalitate pe caz de boală.

- S-au efectuat analizele lunare ale rezultatelor chestionarelor de satisfacție a pacienților, analize ce au fost raportate factorilor decidenți.

Activități legate de Controlul intern managerial:

- ☞ A revizuit „Regulamentul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare”,

- ☞ A elaborat Programul de dezvoltare al Sistemului de control intern managerial pe anul 2024.

- ☞ A completat și transmis către Consiliul Județean Argeș:

- Situația centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control managerial pe anul 2023;
- Situația sintetică a rezultatelor autoevaluării;

- Raport asupra sistemului de control managerial până la data de 31.12.2023;
- Programul de dezvoltare al sistemului de control managerial pe anul 2024.

Managementul Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni este orientat spre îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite pacienților, aplicarea unui sistem unic și coerent de prestare a serviciilor medicale și a actului medical, care să răspundă cerințelor standardelor de calitate, legislației în vigoare și în concordanță cu practicile moderne de prevenire, diagnosticare și tratament, astfel încât să se asigure un raport optim între așteptările pacienților, satisfacția profesională a personalului medical și eficiența economică.

Echipa managerială a Spitalului de Pneumoftiziologie Leordeni va continua demararea proiectelor asumate, preocupându-se în același timp, în mod constant și permanent de următoarele:

- a) furnizarea de servicii medicale de calitate pacienților;
 - b) identificarea problemelor de sănătate a pacienților, ca punct de plecare al planificării, organizării și dezvoltării viitoare a serviciilor;
 - c) eficientizarea activității în vederea menținerii echilibrului financiar între venituri și cheltuieli, atragerea de resurse noi în vederea îmbunătățirii calității îngrijirilor și implicit a calității serviciilor medicale oferite de către spital pacienților.
- menținerea nivelului de competență profesională a echipei medicale;
 - creșterea gradului de satisfacere a pacienților cu privire la necesitățile și așteptările lor față de actul medical;
 - siguranța pacienților prin reducerea la minimum a riscului de complicații sau alte pericole legate de furnizarea serviciilor medicale;
 - eficacitatea tratamentului aplicat și îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților.

Se dorește ca prin realizarea obiectivelor propuse și asumate, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni, la nivelul categoriei sale, să fie un etalon privind calitatea serviciilor oferite pacienților și a condițiilor hoteliere, tinzând astfel către standardele europene în materie de sănătate.

MANAGER,
consilier juridic Adriana Molfea

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,
ec. Georgeta Voicu

DIRECTOR MEDICAL,
dr. Cristiana Felicia Stănescu

Întocmit,
Compartimentul Managementul Calității
Serviciilor de Sănătate