

PLAN DE MANAGEMENT

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON”
BUCUREȘTI

AUGUST 2017

AUTOR: DRAGOȘ VIRGIL DAVIȚOIU

PLANUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE ȘI DEZVOLTARE A ACTIVITĂȚII MEDICALE ÎN
SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ SF. PANTELIMON

Strategia de dezvoltare a Spitalului Clinic de Urgenta Sf. Pantelimon, reprezintă principala acțiune care trebuie întreprinsă în vederea planificării strategice pe termen scurt, mediu și lung, cuprinzând obiectivele de dezvoltare a spitalului până în anul 2020 și stabilind măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective.

Pentru a asigura concentrarea resurselor disponibile în vederea realizării obiectivelor și a măsurilor necesare îndeplinirii acestora, cu impact maxim asupra dezvoltării serviciilor medicale asigurate de spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon, STRATEGIA se axează pe un număr limitat de priorități și pe defalcarea lor în ordinea importanței și urgenței în OBIECTIVE pe termen scurt (cu realizare sub un an), pe termen mediu (realizabile în 3 ani) și pe termen lung (realizabile în mai mult de 3 ani).

Obiectivul fundamental al STRATEGIEI este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, dar și familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Clinic de Urgenta Sf. Pantelimon în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic național în domeniul sanitar și a legislației specifice în domeniu.

Ca instituție reprezentantă a sistemului sanitar, spitalul trebuie să facă față unor provocări majore în privința rolului și locului său în cadrul unui sistem de sănătate aflat de 20 de ani în reformă și subfinanțat în toată această perioadă.

Restructurarea sanitară impune o nouă abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv profesionalizarea serviciilor de management sanitar în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premisă a îmbunătățirii stării generale de sănătate a populației.

Presiunea externă, dar și cea internă, obligă spitalul la schimbări structurale, de eficiență, schimbări în volumul serviciilor și calitatea acestora, în siguranța îngrijirilor, în tehnologia folosită și în gradul de satisfacere a așteptărilor consumatorului de servicii. Toate aceste schimbări trebuie gândite de echipa managerială și cuprinse în planul strategic de dezvoltare a spitalului.

Viziunea conducerii “Spitalului Clinic de Urgenta Sf. Pantelimon” trebuie să fie îndreptată spre îmbunătățirea calității pentru a dobândi și menține o reputație maximă a spitalului prin prestarea unui act medical de calitate. Calitatea serviciilor trebuie să constituie un exemplu pentru unitățile medicale similare și o recomandare pentru pacienții noștri!

Misiunea spitalului nostru este de a fi *permanent un spital de avangarda în sistemul de sănătate din România* orientat către necesitățile actuale și așteptările viitoare ale pacienților și de a le furniza servicii medicale integrate și aliniate la principiul “Îmbunătățirii continue” .

Pentru ca spitalul nostru să devină performant pe termen lung am luat în considerare următoarele obiective generale pentru părțile interesate:

Pacienții:

Orientarea către pacienți prin creșterea încrederii în serviciile noastre medicale, precum și prin dezvoltarea permanentă a gamei de servicii.

Angajații:

Demonstrarea calității serviciilor personalului nostru prin angajamentul său, prin creșterea gradului de integritate profesională, a competenței, instruirii și experienței.

Comunitatea:

Asigurarea cu consecvență a unui dialog deschis și pragmatic cu reprezentanții comunității, munca de prevenire prin educație sanitară.

În contextul actual provocările la care este supusă echipa managerială în efortul de îmbunătățire a serviciilor medicale furnizate, aducătoare de venituri, sunt imense: rapida modernizare a tehnologiei medicale, noi forme de educație și perfecționare profesională reprezintă, în final, o presiune constantă în adaptarea posibilităților existente la cerințele actuale.

Spitalul continuă să își desfășoare activitatea într-un mediu operațional plin de constrângeri. Astfel de restricții sunt reprezentate de faptul că spitalul este subfinanțat față de necesitățile de dezvoltare, lipsesc fondurile de investiții, politica de personal uneori dictată de forurile tutelare, inerția personalului la schimbare etc.

Direcția de acțiune va fi concentrată în primul rând în sensul schimbării mentalității și comportamentului angajaților.

Implementarea managementului schimbării este, poate, cea mai importantă etapă, pentru că rezistența la schimbare este foarte crescută într-o colectivitate restrânsă, constituită cu ani în urmă și care are riscul de a deveni auto-suficientă.

Angajații spitalului trebuie să participe la un amplu și minuțios proces de evaluare a performanțelor, intrându-se astfel, chiar dacă aceasta va costa, din sfera formalismului în cea a adevărului. În acest sens se va urmări în permanență utilizarea eficientă a fondurilor, încheierea de angajamente legale numai în scopul creșterii calității actului medical și gestionare cheltuielilor de funcționare fără afectarea calității actului medical.

Managerul trebuie să-și convingă angajații de necesitatea schimbării, și trebuie să le inducă acestora, prin mijloace adecvate, sentimentul apartenenței la organizație, al solidarității de grup.

Strategia noastră este, fără îndoială, pe termen îndelungat. Serviciile de sănătate trec prin schimbări fără precedent cu reforme semnificative aflate în desfășurare, cu o nouă abordare în furnizarea acestor servicii.

Cu toate aceste dificultăți consider ca inacceptabile situațiile de genul lipsei egalității accesului la servicii medicale, infecții asociate actului medical incontrolabile, comportament nedeontologic sau lipsa disciplinei la locul de muncă.

În aceste condiții, echipa managerială a spitalului este pusă în fața unei provocări reale pentru atingerea obiectivelor cuprinse în cadrul strategiei de dezvoltare a spitalului.

Întregul proces este rezultatul muncii în echipă formată din membrii comitetului director și consiliului medical.

Structura planului strategic de îmbunătățire a activității medicale din Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon

- I. ANALIZA MEDIULUI INTERN;**
1. Istoric
2. Organizare
3. Gama de servicii
4. Personal
5. Dotarea spitalului

6. Indicatorii de performanță ai spitalului în evoluție
7. Situația financiară

II. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

1. Analiza SWOT
2. Politici și strategii active de atragere de fonduri externe
3. Politici de promovare a serviciilor medicale furnizate
4. Servicii hoteliere
5. Demersuri pentru înscrierea în programe naționale de sănătate
6. Analiză privind calitatea serviciilor medicale furnizate pacienților

III. Identificarea priorităților și a obiectivelor;

IV. Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice și a posibilităților de implementare;

V. Dezvoltarea planului de implementare;

I. ANALIZA MEDIULUI INTERN

1. ISTORIC

Spitalul Clinic de Urgență “Sf. Pantelimon” a fost construit în anii 1970-1972 și dat în folosință în august 1972 sub numele de Spitalul “23 August”. Spitalul a fost construit concomitent cu platforma industrială 23 August și gândit să deservescă noul cartier muncitoresc ce se dezvoltă odată cu platforma.

Alături de spital a fost concomitent dată în folosință și Policlinica “23 August” – actualul ambulatoriu al spitalului “Sf. Pantelimon” destinată să răspundă și ea solicitărilor pacienților din zona “23 August” și vecinătăți.

Încă de la înființarea sa spitalul a reprezentat prin secțiile sale clinice o bază puternică de învățământ pentru studenții în medicină și viitorii medici și asistenți medicali.

Din 1972 până în 1993 spitalul a avut în structura sa clinica de chirurgie generală, clinica de medicină internă, clinica de obstetrică și ginecologie, clinica de pediatrie și neonatologie, compartimentul de anestezie și terapie intensivă, laboratorul de anatomie patologică, compartimentul de radiologie și laboratorul de analize medicale.

În 1991 spitalul devine Spitalul Clinic “Sf. Pantelimon” iar în 1993 odată cu schimbarea structurii sistemului de urgență a Municipiului București spitalul se transformă în Spitalul Clinic de Urgență “Sf. Pantelimon”, unul din cele 5 spitale de urgență de adulți din București.

Cu transformarea spitalului în spital de urgență și structura sa se schimbă astfel încât clinica de pediatrie este transferată la spitalul Victor Gomoiu și apar noi secții, clinici, compartimente și departamente care sunt necesare activității de urgență: clinica de ortopedie și traumatologie, clinica de neurochirurgie, secția de cardiologie, compartimentul de chirurgie plastică și reparatorie, compartimentul de chirurgie vasculară, departamentul de urgență.

Odată cu transformarea spitalului are loc și schimbarea Policlinicii “Sf. Pantelimon” care s-a modernizat în timp astfel ca în 1995 s-au desprins din ea cabinete de medicină generală, iar în 1999 odată cu transformarea ei în Ambulatoriul Spitalului de Urgență “Sf. Pantelimon” își desfășoară activitatea în cadrul acestuia cabinete de medicină internă și cardiologie, chirurgie generală, gastroenterologie, obstetrică-ginecologie, planing familial, ortopedie traumatologie, oftalmologie și ORL.

2. ORGANIZARE

Analiza de situație

Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" din București, singura unitate medicală de urgențe ce deservește Nord-Estul Capitalei, este organizat pe o gamă largă de specialități.

Spitalul are 525 paturi spitalizare continuă plus 25 paturi spitalizare de zi, asigurând servicii medicale pentru București și pentru pacienți veniți din județele din țară.

Structura spitalului permite acordare de servicii medicale după cum urmează:

Medicale:

- Secții și compartimente:

	Secție/compartiment	Număr paturi
Sectie clinica	Medicina Internă	65
- Din care	Terapie acuta	10
	Compartiment gastroenterologie	12
Sectie clinica	Cardiologie	65
- din care	USTAC	12
Sectie clinica	Chirurgie Generală	90
- din care	Comp. Ch.vasculară	6
	Comp.ch.plastică microchirurgie reconstructivă	10
Sectie	ATI	25
Sectie clinica	Neurochirurgie	42
Sectie clinica	Obstetrică-ginecologie	65
Sectie clinica	Obstetrică patologică	42
- din care	Comp. Sterilitate-infertilitate	10
Sectie	Neonatologie	47
- Din care	Comp. Terapie intensivă	9
	Comp prematuri	8
Secția clinică	Ortopedie și traumatologie	74
- Din care	Comp recuperare medicală	8
Compartiment	ORL	5
Compartiment	Oftalmologie	5
UNITATE DE PRIMIRI URGENTE		4
TOTAL		525
Insoțitori		7
Spitalizare de zi (specialitati medicale, specialitati chirurgicale)		25

- **Sectorul serviciilor de conducere administrativa si tehnico-gospodaresti**
Se compune din :

- serviciile de conducere si administrația spitalului
- blocul alimentar
- spalatorie
- ateliere tehnice
- depozite
- centrala de fluide
- centrala ventilatii si conditionarea aerului
- centrala de abur
- centrala de transformare a fortei electrice
- vestiare pentru personal

3. GAMA DE SERVICII OFERITE DE PERSONALUL SPITALULUI

Structura spitalului permite acordarea de servicii medicale de specialitate pentru nou nascuti și adulți din București și din împrejurimi, dar și din alte județe, având în organigramă structuri de specialitate medicală diversificată, complementare cu organizare proprie, dar care pot acționa și în cadrul unor echipe multidisciplinare.

Din punct de vedere funcțional, activitățile manageriale, administrative, de aprovizionare, economico-financiare, de transport și gospodărești sunt asigurate corespunzător structurii organizatorice aprobate de Ministerul Sănătății.

Activitatea clinică se realizează prin activități de diagnostic și tratament pentru pacienți în specialitățile aflate în structura spitalului.

Pentru asigurarea activităților, specialiștii spitalului acordă următoarele servicii medicale:

- consulturi medicale în spitalizare continuă
- consulturi medicale în ambulator
- explorări paraclinice și funcționale
- spitalizări de zi

Pentru asigurarea activităților specialiștii spitalului desfășoară următoarele servicii medicale:

- consult clinic în secții/compartimente:
 - medici medicină internă
 - medici gastroenterologie
 - medici cardiologie
 - medici neurochirurgie
 - medici ortopedie
 - medici obstetrică-ginecologie
 - medici chirurgie generală
 - medici chirurgie vasculară
 - medici chirurgie plastică
 - medici ATI
 - medici ORL
 - medici oftalmologie
 - medici pediatrie/neonatalogie
 - medici balneo-fizioterapie
 - medici laborator anatomie patologică
 - farmaciști
 - asistenti medicali
 - infirmieri
- consult clinic în ambulator:

- medici medicină internă
- medici gastroenterologie
- medici cardiologie
- medici neurochirurgie
- medici ortopedie
- medici obstetrică-ginecologie
- planning familial
- medici chirurgie generală
- medici ORL
- medici oftalmologie
- medici pneumologie
- medici balneo-fizioterapie
- medici dermoatologie
- medici endocrinologie
- medici dermatovenerologie
- medici neurologie
- medici radiologie
- medici psihiatrie
- medici oncologie medicală
- medici medicina muncii
- investigatii paraclinice :
 - Endoscopii digestive tract superior și inferior, în scop diagnostic sau curativ
 - Biopsii de organ în scop diagnostic
 - Recoltare de probe biologice pentru analize hematologice, biochimice, imunologice, microbiologice, citologice
 - Recoltare de probe biologice pentru examene citologice, histopatologice, coloratii speciale
 - Stabilirea diagnosticului prin examene radiologice și investigații de înaltă performanță (CT)

DOTAREA SPITALULUI

Deși în ultima perioadă s-au făcut pași importanți în dotarea spitalului cu echipamente medicale, acest subiect rămâne o problemă care necesită îmbunătățiri permanente prin achiziția unor echipamente performante pentru Blocul Operator dar și pentru specialitățile chirurgicale și medicale.

De asemenea dotarea cu mobilier de spital s-a asigurat aproape în toate compartimentele, este necesar a se asigura în continuare înlocuirea pieselor cu grad avansat de uzură și achiziționarea de mobilier nou pentru spațiile medicale.

Circuitele funcționale sunt asigurate, existând însă compartimente în care acestea necesită actualizare după standardele actuale:

- circuitul deșeurilor,
- circuitul rufelor murdare și curate,
- circuitul pacienților,
- circuitul personalului,

- circuitul alimentelor, ceea ce constituie unul din obiectivele strategice ale conducerii spitalului în prezent.

INVESTIȚII

Ca și dotari medicale ar fi util următoarele:

1. aparatura medicală – ecograf cu sonde diferite, aparate EKG, aparat mobil radiologie, computer tomograf, mamograf, angiograf, negatoscop, defibrilatoare pe fiecare secție, aparat impachetari parafina, oscilometru, aparat kinetoterapie cu scripeti, aparat masaj limfatic, bicicleta ergonomica, nebulizator, aerosoli, oxigenocontrator, glucometru, ecograf Doppler pentru vase și membre, endoscop, rectosigmoidoscop, spirometru, laringoscop, colposcop, cardiocograf, histeroscop, electrocauter, truse chirurgie laparoscopica, truse ortopedie, acestea urmand a fi achizitionate din fonduri interne, externe și fonduri nerambursabile.
2. dotarea cu echipamente computerizate pentru dezvoltarea rețelei informatice intranet.
3. optimizarea circuitului documentelor inclusiv cu gestionarea modului de producere a acestora, prin implementarea unui sistem centralizat de elaborare și control al acestuia.
4. modernizarea punctului termic în vederea asigurării corespunzătoare a agentului termic pentru spațiile din spital.
5. amenajarea unui spațiu pentru donare sânger în colaborare cu Centrul de Transfuzii București.
6. obținerea autorizație PSI de scenariu la foc după finalizarea tuturor lucrărilor de modernizare începute.
7. realizarea unei stații de epurare a apelor reziduale.

6. Indicatorii de performanță ai spitalului

Analiza activității spitalului

Analizând activitatea spitalului în ultimii 3 ani pe baza indicatorilor realizați se poate constata o creștere semnificativă a numărului de cazuri externe, deci creșterea adresabilității către spital a pacienților.

Indicatori de performanță pentru secțiile clinice internare continua	Anul 2016	Anul 2017 primele 6 luni
Numar paturi aprobate	525 spitalizare continua 25 spitalizare de zi	525 spitalizare continua 25 spitalizare de zi
Numar specializari aprobate	12	12
Durata medie de spitalizare	6,43	6,22
Numar pacienti externati/ an	23564	11932
Numar pacienti externati prin spitalizare de o zi/an	3479	2004
Numar pacienti consultati in ambulatoriu/an	44402	21952

Indicatorii de utilizare a serviciilor și indicatorii de calitate ai spitalului sunt prezentați în tabelul de mai jos.

	Categoria de indicatori		Denumire indicator	Media nationala	Indicatori realizati 2016 conform rapoartelor statistice
A	Indicatori de management a resurselor	1	Numar mediu de bolnavi externati / un medic	224	214,20
		2	Numarul mediu de consultatii / un medic in ambulatoriu	3433	2220,10
		3	Numarul mediu de consultatii / un medic in camera de garda/UPU/CPU	822	6127,23
		4	Proportia medicilor din totalul personalului	13,99	14,74
		5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	67,80	61,85
		6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	22,52	20
B	Indicatori de utilizare a serviciilor	1	Numarul de bolnavi externati - total si pe sectii (validati)	-	23564
		2	Durata medie de spitalizare - pe spital	6	6,43
		3	Rata de utilizare a paturilor - pe spital	80,30	82,42
		4	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	0,7218	1,3889
		5	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati din sectiile chirurgicale	-	61,79
		6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie	-	-
		7	Propotia urgentelor din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie	50	86,10
		8	Propotia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati pe spital si pe fiecare sectie	-	13,87
		9	Numarul consultatiilor acordate in ambulatoriu	-	44402
		10	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate pe spital si pe fiecare sectie	-	10,59
C	Indicatori economico-financiari	1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	94,83	91,08
		2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	-	62,69

		3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor acordate de casele de asigurari de sanatate din fondul national unic de asigurari sociale de sanatate pentru serviciile medicale furnizate precum si de sumele asigurate din bugetul ministerului sanatatii cu aceasta destinatie	57,11	70,12
		4	Procentul cheltuielilor de medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	11,87	5,86
		5	Costul mediu / zi de spitalizare pe fiecare sectie	23,82	423,25
		6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" inseamna, in cazul acestui indicator, toate veniturile obtinute de spital, exclusiv cele obtinute in cadrul contractului cu casa de asigurari de sanatate)	10,59	44,04
D	Indicatori de calitate	1	Rata mortalitatii intraspitalicesti - pe total spital	0,95	4,93
		2	Rata infectiilor asociate actului medical - pe total spital	-	0,62
		3	Rata pacientilor reinternati in 30 de zile de la externare	-	5,74
		4	Indicele de concordanta intre diag.de internare si externare	-	77,24
		5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	-	0,6
		6	Numarul de plangeri si reclamatii de la pacienti	-	11

NEVOI ALE COMUNITĂȚII DESERVITE

Analiza distributiei geografice a pacientilor tratati in Spitalul clinic de Urgență Sf.Pantelimon

Spitalul are o adresabilitate extinsa cazurilor ce provin din toate regiunile tarii (frecventa cea mai mare este din Bucuresti dar și judetele limitrofe si din tara), fiind singurul spital de urgență din zona de nord-est a Bucureștiului.

Principalii indicatorii statistici ai spitalului sunt prezentați în tabelul de mai jos.

Total cazuri	Acuti	Cronici	Rural	Urban
23564	23258	306	8327	15237

Din analizele prezentate se poate observa evoluția indicatorilor de calitate care statistic indică o adresabilitate scăzută a pacienților în special pentru cazurile cronice programate.

Tendinta pe care o estimez pentru perioada urmatoare este de crestere a numarului de cazuri asistate prin servicii medicale ambulatorii, apreciere susținută de creșterea gradului de ocupare a posturilor medicale, totodată se poate previziona creșterea indicelui de complexitate a cazurilor pe spital, consecință a realizării unui standard al dotării serviciilor medicale cu aparatură medicală aptă să susțină cazuri cu complexitate în creștere. Din analiza datelor privind zona de proveniență a pacienților coroborate cu dezvoltarea teritorială a spitalului și totodată cu diversificarea serviciilor medicale furnizate se poate aprecia perceperea spitalului drept spital general.

4. SITUATIA FINANCIARĂ

Finanțarea spitalului este multiplă:

- Finanțare proprie - prin contract de furnizare de servicii medicale cu CASMB , pe baza serviciilor medicale decontate
- Finanțare prin venituri proprii;
- Finanțare de la bugetul de stat si accize;
- Finanțare prin sponsorizare.
- Finanțare din contracte de cercetare;
- Finanțare din concesiuni si chirii;
- Finanțare din fonduri externe nerambursabile;

II. ANALIZA MEDIULUI EXTERN

1. ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none">- Spital regional gr II- Spital cu multiple sectii chirurgicale cu un numar mare de chirurgi;- Echipa multidisciplinara și tânără- Posibilitatea de abordare a unei patologii diverse- Parteneriate existente cu centre universitare- Nivel ridicat de pregatire a personalului medical- Personal bine pregatit profesional;- Adresabilitate crescuta a pacienților- Renovarea spațiilor medicale si dotarea corespunzătoare a spațiilor medicale cu mobilier specific;-Posibilitatea de obtinere de veniturilor proprii	<ul style="list-style-type: none">- Resursele financiare limitate – finanțarea redusă a serviciilor medicale decontate de CASMB- Creșterea procentului de cheltuieli de personal- Lipsa dotărilor cu echipamente medicale in cadrul Blocului operator central- Dotare slabă cu aparatură medicală performantă în spital- Lipsa personalului medical superior în specialitati importante- Indicatori de performanta slabi- Volum scăzut de servicii medicale în regim de spitalizare de zi și continuă- Lipsa veniturilor din donații și sponsorizări- Prezența arieratelor- Lipsa unor surse de venit suplimentare care sa completeze veniturile onținute de la CASMB- Desfasurarea in cadrul spitalului a unui numar mic de Programe de Sanatate
OPORTUNITATI	AMENINTARI
<ul style="list-style-type: none">-Infiintarea de noi tipuri de servicii – angiografie, dezvoltarea unor noi specialități: radiologie si cardiologie interventionale-Participarea la programe externe de perfectionare- Atragerea de fonduri europene-Existenta unui numar mare de medici rezidenti pentru completarea specialitatilor medicale.	<ul style="list-style-type: none">-Fluctuatia/migrația personalului medical-Finantare ineficienta de la CASMB;-Absenta fondurilor de la Consiliul Local al sectorului 2;-Risc financiar crescut generat de cheltuielile cu personalul și utilitatile;-Imposibilitatea stimulării financiare a personalului medical performant;-Scăderea adresabilității ca urmare a mediatizării în

Factori externi cu impact direct asupra spitalului:***Subordonare și parteneriate***

Spitalul este administrat de Ministerul Sanatatii, dar spitalul are o colaborare prin parteneriate, ceea ce deschide căi reale de dezvoltare, deoarece nevoile locale ale populatiei sunt cunoscute și pe de altă parte, exista o susținere pertinentă a realizării obiectivelor propuse în fața reprezentanților altor instituții.

Starea de sănătate a populației deservite

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sănătate a populației) cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc).

Cu alte cuvinte, resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populaționale. Dezvoltarea serviciilor pentru pacienții cu afecțiuni acute este una dintre căile de urmat în acest moment.

Tendința demografică

Starea de sănătate este un fenomen complex, social și biologic, care exprimă nivelul și caracteristicile sănătății membrilor unei colectivități primate în ansamblu, fiind strâns legată și de calitatea vieții populației. Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu evoluția socială în ansamblu, cu celelalte componente ale economiei și calității vieții, fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură și, nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate.

Venitul real tot mai redus, în majoritatea situațiilor, și creșterea incidenței sărăciei au adus în gospodării individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții.

Acestea vor forma categoria beneficiarilor de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a activilor confrunțați cu povara greu evitabilă provenită din îmbătrânirea demografică.

Deși aflată într-un context politic diferit și într-o anume izolare de țările vest-europene, evoluția populației și a fenomenelor demografice din România a urmat constant tendința celor din țările vestice ale continentului.

Migrația externă și scăderea natalității au schimbat, în ritm rapid, structura pe vârste a populației. După datele ultimului recensământ, în România este o „situație demografică dezechilibrată”, caracterizată de indicele de îmbătrânire de 1098 persoane vârstnice la 1000 de tineri, față de 722, în 1992.

Ca urmare a scăderii natalității și a creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Durata medie a vieții în România a scăzut ușor până în 1997 și întreaga scădere s-a înregistrat la bărbați. Indicatorii demografici evidențiază un proces de accelerare a schimbării modelului demografic, într-un context de criză economică și socială, ce a mărit considerabil stresul vieții cotidiene.

Dezvoltarea economică și socială înseamnă creșterea nivelului produsului intern brut pe locuitor, dar și a calității serviciilor, dintre care cele de sănătate au impact imediat.

2. POLITICI SI STRATEGII ACTIVE DE ATRAGERE DE FONDURI EXTERNE

- a) nominalizarea din cadrul personalului a angajaților care identifică oportunitățile, condițiile accesării fondurilor europene.
- b) încurajarea întregului personal angajat al spitalului de a participa informațional la analizarea periodică a surselor de finanțare europeană ce presupune implementarea proiectelor în sectorul de activitate din care face parte.
- c) evaluarea periodică a posibilelor surse de finanțare de către conducerea spitalului, sub aspectul efectului implementării.
- d) promovarea intensivă a relațiilor cu autoritățile publice cu competență în gestionarea atragerii fondurilor europene.
- e) realizarea unor parteneriate și colaborări cu parteneri pentru coordonarea elaborării proiectelor necesare spitalului.

3. POLITICI DE PROMOVARE A SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE

Procesul de promovare a sănătății prin diseminarea de mesaje prin intermediul mass media, canalelor interpersonale sau a evenimentelor.

Poate include activități diverse precum interacțiunea clinician-pacient, cursuri, grupuri de suport, transmiterea de materiale prin poștă, linii telefonice tip call-center, campanii mass media sau evenimente. Eforturile pot fi direcționate către indivizi, rețele, grupuri, organizații, comunități.

SCOP

- a) Să determine o schimbare susținută în care un individ adoptă și menține un nou comportament sănătos sau o organizație adoptă și menține o direcție nouă de politică;
- b) Să învingă o barieră sau o problemă sistemică în calea accesului la îngrijiri.

4. SERVICII HOTELIERE

Poate cel mai puternic impact asupra satisfacției pacienților care beneficiază de serviciile spitalului, este dat de calitatea serviciilor hoteliere și calitatea alimentației oferite. Condițiile de cazare și masă trebuie aduse și menținute la standardele europene în vederea asigurării unor servicii spitalicești de calitate atât în ceea ce privește serviciul medical, cât și cel hotelier.

În acest sens spitalul deține condiții foarte bune de cazare, beneficiind de spații medicale recent renovate, identificarea posibilităților de creștere a condițiilor de confort ce pot fi asigurate pacienților.

O sursă importantă de venit se poate obține prin perceperea unor taxe pentru condiții speciale de cazare conform prevederilor din normele de aprobarea a contractului cadru anual.

Pentru o buna monitorizarea a implementarii acestui obiectiv stabilesc ca indicatori:

- a) Fondurile obținute pentru serviciile hoteliere
- b) Număr de pacienți care au solicitat servicii hoteliere suplimentare plătite în unitate de timp
- c) Număr de pacienți satisfăcuți de condițiile hoteliere din total pacienți chestionați în unitate de timp;

5. DEMERSURI PENTRU INSCRIEREA IN PROGRAME NATIONALE DE SANATATE

Se vor defini echipe pe specialitati, care va urmării reglementările și oportunitățile stabilite de MS, privind înscrierea în programele naționale de sănătate.

6. ANALIZA PRIVIND CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE FURNIZATE PACIENTILOR

Serviciile medicale au caracteristici aparte - nu pot fi testate înainte de beneficiari, variază de la un furnizor la altul, producerea și consumul lor sunt concomitente, se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții ce variază larg, sunt influențate de finanțe, tehnologie și știința medicală.

De aceea, trebuie să existe obligatoriu compartimente care să stabilească și să impună măcar standardele minime sub care să nu poată exista posibilitatea furnizării acestora.

Cercetătorii din domeniul medical au ajuns la un consens cu privire la modul de definire a calității îngrijirilor medicale, afirmând că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- *latura tehnică a îngrijirilor de sănătate* – se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea să este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat (benchmarking);
- *latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate* – este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii sanitare, concretizate precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;
- *accesibilitatea* – se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare;
- *disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate* - numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;
- *continuitatea îngrijirilor de sănătate* - contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

În acest context este de precizat faptul că la nivelul spitalului există o preocupare deosebită față de condițiile asigurării celor mai înalte standarde de calitate a serviciilor medicale oferite în spital, sens în care continuitatea îngrijirilor de sănătate și după externare constituie un obiectiv al managementului.

De asemenea, în cadrul experienței acumulate de cadrele medicale ale spitalului, cu referire la patologia constatată, recuperarea medicală asistată de personal calificat se evidențiază ca o necesitate care nu este foarte bine reprezentată în planurile serviciilor medicale oferite atât de spitale publice, cât și private, sens în care se organizează înființarea și extinderea secțiilor cu adresabilitate (ex. recuperare medicală). Prin creșterea numărului specialităților medicale aferente spitalizării de zi crește gradul de accesibilitate a pacienților la serviciile medicale furnizate de spital. Solicitarea serviciilor medicale de către pacienți din localitățile vecine, chiar și în condițiile unei rețele de furnizori de servicii de sănătate foarte dezvoltată în județ, a fost indicatorul de calitate a serviciilor medicale furnizate de spital și argumentul dezvoltării teritoriale a spitalului.

Urmare unei analize fundamentate pe baza unui studiu de piață cantitativ și calitativ, precum și a tendinței de adresabilitate a pacienților se pot iniția demersurile în vederea deschiderii unor noi secții și extinderea consultațiilor în ambulatoriul de specialitate și a spitalizării de zi, spre a măări numărul posibililor pacienți și reducea costurile de adresare către spital.

Cheltuielile de personal și Cheltuieli cu bunuri și servicii, au ponderea cea mai mare în cadrul cheltuielilor spitalului fiind susținute de necesitatea atragerii și motivării personalului spitalului, fără însă a reduce importanța cheltuielilor cu bunuri și servicii de strictă necesitate medicală.

Complementar analizei interne o importanță deosebită o are analiza și avizul forurilor tutelare în găsirea căilor comune de rezolvare a strategiei propuse.

Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

Politica de dezvoltare în cadrul MS;

Necesitățile populației deservite;

Dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel regional și național;

Legislația sanitară.

Analiza factorilor externi relevă o serie schimbări cu impact major asupra tendinței de dezvoltare a serviciilor de sănătate.

Aceștia includ o serie de legi și rapoarte naționale ale sistemului național de sănătate:

- Legea nr.95/2006, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului;
- Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectării electronice a Setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) în spitalele din România, cu modificările ulterioare.

III. IDENTIFICAREA PRIORITĂȚILOR SI A OBIECTIVELOR:

Fiecare obiectiv este proiectat pentru a susține realizarea obiectivului spitalului nostru.

Acestea sunt formulate astfel încât să răspundă la problemele ridicate în timpul consultațiilor și a analizei GAP, precum și a examinării mediului extern (din analiza SWOT).

a. OBIECTIVE PE TERMEN SCURT:

1. Implementarea unei politici de personal care sa atraga personal (pregatirea personalului pentru obtinerea gradelor profesionale, perfectionarea continua a personalului)- Dezvoltarea unui plan de pregătire medicală contituă pentru fiecare categorie de personal
2. Implementarea unei politici de parteneriat cu pacientii
3. Obținerea certificării ISO 15189 pentru laboratorul de anatomie patologică
4. Contractarea cu CASMB a serviciilor de laborator de anatomie patologica pentru obținerea unor fonduri suplimentare
5. Menținerea și îmbunătățirea managementului calității în spital conform certificării ISO 9001/2008 și pregătirea obținerii certificării pentru noul standard de calitate ISO 9001/2015
6. Obținerea certificării pe standardul de siguranță alimentară ISO 22000:2005
7. Introducerea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice si a ghidurilor de practică în toate secțiile și compartimentele spitalului
8. Obținerea de venituri suplimentare prin efectuarea unor servicii contracost la cerere
9. Pregătirea tuturor cabinetelor din Ambulatoriu pentru contractarea serviciilor cu CASMB
10. Achitarea arieratelor

b. OBIECTIVE PE TERMEN MEDIU:

1. Dezvoltarea procesului de informatizare a spitalului
2. Inființarea și dotarea serviciului de angiografie, radiologie interventionala,
3. Pregatirea personalului pentru utilizarea programului informatic
4. Investiții în completarea aparaturii medicale necesare

c. OBIECTIVE PE TERMEN LUNG:

1. Inființarea de noi secții în funcție de nevoile de servicii medicale ale populației și de adresabilitatea acesteia.
2. Imbunatatirea continua a calitatii serviciilor medicale
3. Asigurarea unui management performant
4. Asigurarea si utilizarea eficienta a RU
5. Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora
6. Asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților și exploatarea eficientă a acesteia

d. OBIECTIVE PERMANENTE

1. Implementarea standardelor de calitate (ISO 15224:2013- Servicii de îngrijire a sănătății, ISO 22000:2005 HACCP, ISO 14001 specifica cerințele pentru un astfel de sistem de management de mediu, ISO 15189 – pentru acreditarea laboratoarelor de analize)
2. Menținerea și dezvoltarea standardului ISO 9001/2008
2. Cursuri de perfecționare pentru cadrele medicale și nemedicale ale spitalului
3. Menținerea și colaborarea cu spitalele regionale
4. Atragerea de fonduri externe
5. Atragerea de parteneriate favorabile spitalului
6. Implementarea și dezvoltarea programelor de cercetare și naționale elaborate de MS
7. Identificarea unor posibilități pentru creșterea veniturilor proprii
8. Planificarea eficientă a fondurilor astfel încât să se evite formarea arieratelor

OBIECTIVE GENERALE

Pentru *Obiectivul Dezvoltarea în perspectivă a spitalului în scopul satisfacerii în grad din ce în ce mai mare a necesităților specifice de asistență medicală a segmentului țintă de pacienți* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii ce pot fi acordate, prin creșterea numărului de specialități medicale și tipuri de servicii
2. Alinierea la normele europene privind calitatea serviciilor oferite

Pentru *Obiectivul II Îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale oferite* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea unei îngrijiri corecte și adecvate (se referă la examinarea și tratamentul pacientului în funcție de nevoile impuse de starea sa de sănătate, conform cu ghidurile de diagnostic și tratament europene și naționale, adaptate la condițiile spitalului și la evaluarea nevoii de îngrijire a sănătății pe baza anamnezei atente, investigațiilor fizice și altor proceduri de diagnostic, prezentând un risc acceptabil de evenimente adverse, complicații sau efecte secundare fără ca activitățile întreprinse (diagnostic și terapie) să depășească nivelul necesar)
2. Depistarea precoce și controlul cât mai eficient al infecțiilor asociate actului medical.
3. Asigurarea disponibilității serviciilor din punct de vedere al volumului și al gamei de servicii necesare (se referă la furnizarea de servicii de îngrijire a sănătății în condițiile normelor în vigoare în sistemul național de îngrijire a sănătății, fără să fie restricționată de decontare, gama de îngrijiri furnizate, gradul de cunoștințe în domeniul sănătății sau alți factori)
4. Asigurarea continuității îngrijirilor (se referă la asigurarea lanțului neîntrerupt de servicii de îngrijire a sănătății de care beneficiază pacientul, de la prezentare, la îngrijire, tratament, recuperare și urmărirea evoluției)
5. Creșterea eficacității serviciilor medicale (se referă la orientarea activităților de îngrijire a sănătății spre creșterea șanselor unui rezultat pozitiv așteptat pentru pacient, în comparație cu altă sau nici o investigație sau tratament)
6. Creșterea eficienței serviciilor medicale (se referă la alegerea celui mai bun raport posibil între rezultatul așteptat și resursele utilizate - spații, dispozitive, materiale și timp)
7. Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți (se referă la tratarea nediscriminatorie a pacienților care au aceleași tipuri și nivele de nevoi, indiferent de sex, preferințe sexuale, origini culturale, etnice, sociale, lingvistice sau de altă natură)

8. Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi stiintifice și/sau cunoștințe bazate pe experiență / modele de bună practică pentru diagnostic, terapie, prevenție, îngrijire etc.

9. Asigurarea unei îngrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției, inclusiv în ceea ce privește integritatea sa fizică, psihologică și socială (furnizarea serviciilor de îngrijire a sănătății cu respectarea valorilor și preferințelor pacientului și, ori de câte ori este nevoie, cu consimțământul informat al pacientului, păstrând integritatea fizică și psihologică a acestuia)

10. Îmbunătățirea implicării pacientului în toate deciziile și procedurile planificate și efectuate asupra sa.

11. Asigurarea unor servicii medicale care să garanteze siguranța pacientului (se referă la identificarea și ținerea sub control a riscurilor asociate serviciilor de îngrijire a sănătății și prevenirea oricărei deteriorări a stării pacientului care poate fi evitată)

12. Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile (se referă la furnizarea serviciilor de îngrijire a sănătății în timp util iar succesiunea de servicii furnizate trebuie să depindă numai de necesitățile evaluate pentru pacient, starea acută și severitatea bolii, indiferent de statutul social etc)

Pentru *Obiectivul III Asigurarea unui management performant* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Conformarea cu cerințele privind managementul calității (conform cerințelor SR EN 15224:2013)
2. Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor
3. Conformarea cu cerințele privind managementul securității informației
4. Conformarea cu cerințele privind managementul securității și sănătății ocupaționale
5. Conformarea cu cerințele privind managementul mediului

Pentru *Obiectivul IV Asigurarea și utilizarea eficientă a resurselor umane* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților
2. Asigurarea perfecționării continue a personalului
3. Utilizarea eficientă a personalului

Pentru *Obiectivul V Asigurarea de resurse financiare conforme cu necesitățile și utilizarea eficientă a acestora* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Asigurarea echilibrului bugetar
2. Distribuția echilibrată a resurselor financiare
3. Folosirea eficientă a resurselor financiare
4. Atragerea de resurse

Pentru *Obiectivul VI Asigurarea unei infrastructuri corespunzătoare necesităților și exploatarea eficientă a acesteia* au fost definite următoarele obiective generale:

1. Îmbunătățirea continuă a condițiilor din locații, creșterea confortului hotelier
2. Îmbunătățirea continuă a dotării cu echipament
3. Îmbunătățirea continuă a asigurării de utilități

III. Identificarea obiectivelor strategice, generale, specifice și a posibilităților de implementare;

OBIECTIVE SPECIFICE - TOTAL SPITAL

Realizarea obiectivelor specifice vizeaza indeplinirea indicatorilor stabiliti pentru fiecare dintre obiectivele generale, dupa cum urmeaza:

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific - (indicator de evaluare)	Nivelul indicatorului stabilit ca obiectiv specific de indeplinit si termene de realizare		
			2017 (termen scurt)	2018 (termen mediu)	2020 (termen lung)
Obiectiv strategic I	Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii si/sau activitati ce pot fi derulate in spital	Cresterea numarului de specialitati medicale	-	Contractarea serviciilor medicale din cabinetele din ambulatoriu	Cabinete noi în ambulatoriu
		Cresterea numarului de tipuri de activități	-	-	-
		Inființarea de sectii, autorizarea de noi specialități medicale		Angiografie, radiologie interventionala	
	Alinierea la normele europene privind calitatea serviciilor oferite	Implementarea standardului EN 15224:2013/ ISO 22000:2005 Implementare standard 15875	Pregătire proces	Implementare	Menținere standarde
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	80%	84%	90%
		Ponderea pacientilor care se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite	85%	90%	95%
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați/an	24000	24750	25500
		Numarul de pacienti din ambulator	45000	46000	47000
		Numarul de specialitati acoperite in ambulator	19	22	24
		Numarul de specialitati acoperite in spital	12	13	14

	Asigurarea continuitatii ingrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	14%	24%	35%
		Număr consultații în ambulatoriu	45000	46000	47000
	Cresterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	4	3	2.5
		Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	0,6	0,5	0,4
		Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	100	200	250
		Pondere pacienților ameliorați în totalul celor externați	65%	70%	75%
	Cresterea eficientei serviciilor medicale	Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati din secții chirurgicale	62%	72%	80%
		Procent bolnavi cu programare din total internati	29%	30%	33%
		Proportie spitalizare zi din total servicii	11%	15%	25%
	Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	0	0	0
	Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi stiintifice	Număr de ghiduri de diagnostic și tratament utilizate	200	250	300
	Asigurarea unei ingrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	12	8	5
	Imbunatatirea implicarii pacientului	Număr de FOCG cu refuzuri ale recomandărilor medicale consemnate în consimțământul informat/FOCG	250	200	100

	Siguranța pacientului	Număr de evenimente adverse/complicații/efecte secundare înregistrate	14%	13%	12%
		Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale.	Coordonare și control prin personal medical	Coordonare și control prin personal medical	Coordonare și control prin personal medical
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare (zile) din listele de așteptare	15	12	7
Obiectivul strategic III	Conformarea cu cerințele privind managementul calității, mediului, securității și sănătății ocupaționale	Confirmare prin audit intern	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
		Confirmare prin certificat	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
	Conformarea cu cerințele privind managementul securității informației	Confirmare prin audit	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
		Confirmare prin: Constatări inspecție, lipsa reclamatii	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
	Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor	Confirmare prin evaluare intern	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
		Confirmare prin acreditare	Audit intern si extern	Audit intern si extern	Audit intern si extern
Obiectivul strategic IV	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	14,74%	18%	23%
		Proporție personal medical din total personal	61,85%	67%	70%
		Proporție medici din total personal medical	23%	26%	32%
	Asigurarea perfecționării continue a personalului	Număr mediu ore instruire/om/an	30	40	45
		Număr tematici instruire planificate	2	3	4
		Număr instruirii privind efectuarea curățeniei și dezinfecției	2	2	2

		Număr instruiți privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	2	2	2
		Număr instruiți privind resuscitarea cardio-respiratorie	1	1	1
		Număr instruiți privind asigurarea confidențialității datelor	1	1	1
	Utilizarea eficientă a personalului	Număr mediu bolnavi externați pe medic	214,20	230	250
		Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	2220,1	2350	2500
Obiectiv strategic V	Asigurarea echilibrului bugetar	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	94,83%	95%	97%
		Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la venituri	88%	90%	95%
		Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la cheltuieli	88%	90%	95%
		Procent cheltuieli personal din total cheltuieli decontate de CAS	70,12%	72%	75%
		Procent cheltuieli medicamente, din total cheltuieli decontate de CAS	5,86%	7,5%	12%
		Procent cheltuieli materiale sanitare din total cheltuieli decontate de CAS și MS	15%	18%	20%
		Procent cheltuieli de capital din total cheltuieli	10%	15%	20%
	Folosirea eficientă a resurselor financiare	Cost mediu pe o zi spitalizare (lei)	423,25	600	600

	Atragerea de resurse	Ponderea veniturilor proprii în total venituri	4,4%	7%	15%
Obiectiv strategic VI	Îmbunătățirea condițiilor din locații, creșterea confortului hotelier	Volum lucrări de întreținere și reparare spații și instalații din total cheltuieli	10%	15%	20%
	Îmbunătățirea dotării cu echipament	Investiții echipament modern	7%	10%	10%
		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	1%	2%	2,5%
	Îmbunătățirea asigurării de utilități	Timp de restaurare furnizare de energie	Imediat	Imediat	Imediat

COMPARTIMENTE MEDICO - CHIRURGICALE

Obiectiv strategic I	Obiectiv general	Obiectiv specific	Nivelul indicatorului stabilit ca obiectiv specific de indeplinit si termene de realizare		
			2017 (termen scurt)	2018 (termen mediu)	2020 (termen lung)
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei îngrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	80%	84%	90%
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați	24000	24750	25500
	Asigurarea continuitatii îngrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	14%	24%	35%
	Creșterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	4	3	2.5
		Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	0,6	0,5	0,4

		Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	100	200	250	
		Ponderea pacienților ameliorați în totalul celor externați	65%	70%	75%	
Cresterea eficienței serviciilor medicale		Durata medie de spitalizare zile	6,43	5,6	5	
		Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati specialități chirurgicale	62%	72%	80%	
		Procent bolnavi cu programare din total internati	29%	30%	33%	
		Procent urgente din total internati	86,10%	82%	80%	
		Proportie spitalizare zi din total servicii	11%	15%	25%	
		Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	0	0	0
		Asigurarea unei îngrijiri a sănătății având pacientul în centrul atenției	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	12	8	5
	Siguranța pacientului	Număr de evenimente adverse/complicații/efecte secundare înregistrate	14%	13%	12%	
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare din listele de așteptare	15	12	7	
Obiectiv strategic III	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	14,74%	18%	23%	
		Proporție personal medical din total personal	61,85%	67%	70%	
		Proporție medici din total personal medical	23%	26%	32%	
	Asigurarea perfecționării continue a personalului	Număr mediu ore instruire/om/an	30	35	40	
		Număr tematici instruire planificate	2	3	4	
		Număr instruirii privind efectuarea curățeniei și dezinfecției	2	3	3	

		Număr instruiți privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	2	2	3
		Număr instruiți privind resuscitarea cardio-respiratorie	1	2	2
		Număr instruiți privind asigurarea confidențialității datelor	1	1	1
Utilizarea eficientă a personalului		Număr mediu bolnavi externați pe medic	214,20	230	250
		Număr mediu bolnavi externați pe asistentă	-	-	-
		Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	2220,1	2350	2500
		Procent cheltuieli personal din total cheltuieli decontate de CAS	70,12%	72%	75%
Folosirea eficientă a resurselor financiare		Cost mediu zi spitalizare (lei)	423,25	600	600
Atragerea de resurse		Pondere veniturilor proprii în total venituri	4,4%	7%	15%
		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	10%	15%	20%

V. Dezvoltarea planului de implementare;

1. Comunicarea intraspitalicească

Comunicarea eficientă este esențială pentru succesul implementării acestei strategii. Dezvoltarea unei strategii de comunicare eficientă trebuie să înceapă de la nivelul conducerii și trebuie să includă fiecare membru al personalului. Comunicarea de la nivelul Managerului spitalului este vitală pentru:

- asigurarea ca strategia să fie transparentă și comunicată tuturor membrilor personalului din spital;
- clarificarea rolului și responsabilităților persoanelor menționate în planul de implementare.

2. Timp și efort

Punerea în aplicare și dezvoltarea acțiunilor menționate în planul de implementare vor necesita timp și efort semnificativ din partea personalului spitalului și din partea conducerii. Credem că va fi necesară crearea a multiple grupuri de lucru pentru a împărți sarcinile de lucru.

3. Resurse umane și de management

Resursele umane vor trebui identificate pentru a susține conducerea spitalului și personalul clinic în implementarea acestui plan strategic. Vor fi necesare resurse de management dedicate pentru a conduce și coordona activitățile variate legate de această strategie.

4. Fonduri materiale

Majoritatea acțiunilor precizate depind vital de fonduri adecvate, de venituri, de capital și uneori de ambele. De aceea, gradul în care acțiunile vor fi implementate și timpul necesar pentru această implementare va fi determinat în mare măsură de fondurile disponibile.

5. Monitorizarea planului de implementare

Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor și acțiunilor strategice. Pentru fiecare acțiune va fi numită o anumită persoană, care va fi responsabilă pentru:

- progresul acțiunii;
- ședințe pentru a discuta evoluția acțiunii;
- garantarea finalizării acțiunii în intervalul de timp stabilit.

La fiecare 3 luni, responsabilul strategiei va realiza un raport al stării obiectivului strategic.

- Se vor identifica indicatori ai performanței generale a spitalului, în legătură cu obiectivele strategice, care vor juca un rol important în menținerea concentrării atenției asupra progresului și performanței.

- Se vor identifica căi suplimentare de furnizare și extindere a serviciilor prin monitorizarea și evaluarea performanței financiare.

- Se vor face recomandări pentru utilizarea judicioasă a fondurilor.

- Se va dezvolta sistemului pentru monitorizare și evaluarea performanței financiare.

- Se va stimula permanent personalul pentru a fi inovativ în identificarea căilor de a furnizare de servicii de calitate cât mai eficiente în raport cu costurile.

- Se va dezvolta un sistem de recompensare pentru personalul care identifică oportunități legate utilizarea judicioasă a fondurilor.

- Se va dezvolta un sistem de costuri per pacient bazat pe resurse și consum, introducerea de taxe pentru anumite servicii.

- Se va dezvolta un sistem care să compare cheltuielile per pacient cu media pe departament/secție/spital (exbuget).

- Se va pune în funcțiune mecanismul potrivit pentru a obține un buget per spital adaptat la activitate și servicii medicale, dar și la planurile de extindere și dezvoltare.

PLANUL DE IMPLEMENTARE se va proiecta anual și va cuprinde atât acțiunile planificate pentru anul în curs cât și echipa de implementare (persoane responsabile de fiecare activitate, nominal, cu un lider de echipa) ca și perioada de realizare prezentată în **diagrama Gant**

ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT

Eșalonarea OBIECTIVELOR STRATEGICE în timp: 3ANI

<u>ACTIVITATI</u>	017	018	019	020
-------------------	-----	-----	-----	-----

Stabilirea unui necesar obiectiv de aparatura si echipamente medicale necesare pentru acordarea unui act medical de calitate				
Inițierea procedurilor de achiziție pentru aparatura				
Planificarea, extinderea și organizarea serviciilor în conformitate cu standardele europene				
Implementarea standardelor europene de practica medicala				
Dezvoltarea unui proces de feedback cu pacienții				
Asigurarea satisfactiei pacienților				
Imbunătățirea managementului calității în spital				
Obținerea certificării pentru noi standarde de calitate				
Acreditarea spitalului de catre Comisia Nationala de Acreditare a Spitalelor				
Extinderea informatizării serviciilor spitalicesti				
Acoperirea cu personal de specialitate a posturilor vacante sau a posturilor create spre a asigura buna desfășurare a activității spitalului				
Creșterea calității serviciilor hoteliere, PERMANENT				
Parteneriate, PERMANENT				
Promovarea serviciilor de sănătate				
Site, conferințe, manifestării periodice				
Implementarea ghidurilor elaborate de MS ca si recomandari si elaborarea unor protocoale terapeutice proprii spitalului pentru afectiunile specifice				
Identificarea si raportarea corectă a infecțiilor asociate actului medical				
Implementarea unui sistem electronic de monitorizare si raportare a IAAM				
Elaborarea unui plan de pregatire continua a personalului medical pe specialități si implementarea acestuia				
Dezvoltarea de noi specialități medicale				
Accesarea fondurilor din Programele Naționale de Sanatate				

EVALUAREA ÎNDEPLINIRII OBIECTIVELOR

Obiectiv strategic	Obiectiv general	Obiectiv specific	Evaluarea îndeplinire obiective		
			Periodi-	Înregistrare	Responsabil

			itate		
Obiectiv strategic I	Dezvoltarea spitalului din punctul de vedere al gamei de servicii si/sau activitati ce pot fi derulate in spital	Cresterea numarului de specialitati medicale	Anual	PV CD	Director medical
		Cresterea numarului tipuri de activitati	Anual	PV CD	Manager
		Autorizarea de noi specialități medicale	Anual	PV CD	Director medical
		Implementarea standardului EN 15224:2013	Anual	PV CD	Sef Serv MC
Obiectiv strategic II	Asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și cel de externare	Lunar	Raport statistică	Sef Serv Statistica
		Indicele de complexitate a cazurilor	Lunar	Raport statistică	Sef Serv Statistica
		Număr de FOCG/FSZ cu complicații/comorbiditati consemnate	Lunar	Raport statistică	Sef Serv Statistica
		Ponderea pacientilor care se declara multumiti si foarte multumiti de serviciile medicale primite	Semestrial	Raport calitate	Sef Serv MC
	Asigurarea disponibilitatii serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	Numărul de bolnavi externați	Lunar	Raport statistică	Director medical
		Numarul de pacienti din ambulator	Lunar	Raport statistică	Director medical
		Numarul de specialitati acoperite in ambulator	Trimestrial	Raport calitate	Structura de calitate
		Numarul de specialitati acoperite in spital	Trimestrial	Raport calitate	Structura de calitate
	Asigurarea continuitatii ingrijirilor	Procent bolnavi internati cu bilet de trimitere din total internari	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
		Număr consultații în ambulatoriu	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică

	Numar de pacienti care primesc recomandare de ingrijiri la domiciliu dintre cei cu comorbiditati	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
Cresterea eficacitatii serviciilor medicale	Rata mortalității intraspitalicești	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Procent bolnavi transferați la alt spital din total internări	Lunar	Raport statistică	Director medical
	Număr de protocoale de diagnostic și tratament adoptate	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
	Ponderea pacienților ameliorați în totalul celor externați	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
Cresterea eficienței serviciilor medicale	Durata medie de spitalizare	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Rata se utilizare a paturilor	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Procent bolnavi cu interventii chirurgicale din total externati sectii chirurgicale	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Procent bolnavi cu programare din total internati	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Procent urgente din total internati	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Proportie spitalizare zi din total servicii	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Asigurarea unui tratament echitabil pentru pacienți	Număr reclamații referitoare la cazuri de discriminare	Semestrial	Raport calitate
Asigurarea unor servicii medicale bazate pe dovezi științifice	Număr de ghiduri de diagnostic și tratament utilizate	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
Asigurarea unei ingrijiri a sănătății având	Număr de reclamații/plângeri înregistrate	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate

	pacientul în centrul atenției				
	Îmbunătățirea implicării pacientului	Număr de FOCG/FSZ cu refuzuri ale recomandărilor medicale consemnate în consimțământul informat FOCG/FSZ	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale	Număr de evenimente adverse/complicații/efecte secundare înregistrate	Lunar	Raport statistică	Responsabil statistică
	Asigurarea unor servicii de îngrijire a sănătății accesibile	Media timpului de așteptare din listele de așteptare	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
Obiectiv strategic III	Conformarea cu cerințele privind managementul calității	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
		Confirmare prin certificat	Annual	Certificat conformitate	Structura de calitate
	Conformarea cu cerințele privind managementul controlului intern	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
		Confirmare prin Constatări inspecție	Annual	Raport inspecție	Structura de calitate
	Conformarea cu cerințele privind acreditarea spitalelor	Confirmare prin audit intern	Semestrial	Raport calitate	Structura de calitate
		Confirmare prin acreditare	Annual	Certificat ANMCS	Structura de calitate
Obiectiv strategic IV	Asigurarea personalului competent corespunzător necesităților	Proporție medici din total personal	Trimestrial	Raport	Responsabil RU (compartiment resurse umane)
		Proporție personal medical din total personal	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
		Proporție medici din total personal medical	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
	Asigurarea perfecționării	Număr mediu ore instruire/om/an	Trimestrial	Raport	Responsabil RU

	continue personalului	a	Număr tematici instruire planificate	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
			Număr instruirii privind efectuarea curățeniei și dezinfecției	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
			Număr instruirii privind prevenirea infecțiilor nosocomiale	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
			Număr instruirii privind resuscitarea cardio-respiratorie	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
			Număr instruirii privind asigurarea confidențialității datelor	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
			Calificativ mediu obținut la evaluare	Trimestrial	Raport	Responsabil RU
	Utilizarea eficientă personalului	a	Număr mediu bolnavi externați pe medic	Lunar	Raport statistică	Responsabil RU
			Număr mediu bolnavi externați pe asistentă	Lunar	Raport statistică	Responsabil RU
			Număr mediu consultații pe medic în ambulatoriu	Lunar	Raport statistică	Responsabil RU
	Obiectiv strategic V	Asigurarea echilibrului bugetar		Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	Lunar	Raport Financiar
			Nivel excedent /pierdere	Lunar	Raport Financiar	Director economic
			Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la venituri	Lunar	Raport Financiar	Director economic
			Grad îndeplinire prevederi bugetare referitoare la cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
Distribuția echilibrată resurselor financiare		a	Procent cheltuieli personal din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
			Procent cheltuieli medicamente din	Lunar	Raport Financiar	Director economic

		total cheltuieli			
		Procent cheltuieli materiale sanitare din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Procent cheltuieli de capital din total cheltuieli	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Folosirea eficientă a resurselor financiare	Cost mediu zi spitalizare	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Atragerea de resurse	Pondere veniturilor din servicii medicale cu plată în total venituri	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din sponsorizari în total venituri	Annual	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din donații în total venituri	Annual	Raport Financiar	Director economic
		Pondere veniturilor din fonduri europene în total venituri	Annual	Raport Financiar	Director economic
Obiectiv strategic VI	Îmbunătățirea condițiilor din locații	Volum lucrări de întreținere și reparare spații și instalații	Lunar	Raport Financiar	Director economic
		Volum lucrări de reamenajare	Lunar	Raport Financiar	Director economic
	Îmbunătățirea dotării cu echipament și disponibilității acestuia	Coeficient mediu de disponibilitate	Semestrial	Pv CD	Administrator
		Volum lucrări de întreținere și reparare echipament	Semestrial	Raport Financiar	Director economic
		Pondere în total echipament a echipamentului nou raportată la buget,	Annual	Raport Financiar	Director economic
	Îmbunătățirea asigurării de utilități	Timp de restaurare furnizare de energie, apa, căldură	Annual	PV	Administrator

Rezulate așteptate

- creșterea indicelui de complexitate a cazurilor

- îmbunătățirea indicelui de concordanță între diagnosticul de la internare și diagnosticul de la externare
- îmbunătățirea capacității de răspuns a spitalului la nevoile pacientului
- creșterea numărului de pacienți
- completarea dotării spitalului cu aparatură medicală performantă pentru dezvoltarea tuturor specialitatilor
- realizarea scopului propus, respectiv creșterea calității și performanței serviciilor medicale
- creșterea satisfacției pacienților
- creșterea adresabilității pacienților