

PLAN DE MANAGEMENT

**Imbunatatirea structurii si organizarii Spitalului Orasenesc
Rupea, ameliorarea atragerii de fonduri**

**Adina Lariu
medic primar medicina interna
competenta in ecografie generala
atestat in managementul serviciilor de sanatate**

CUPRINS

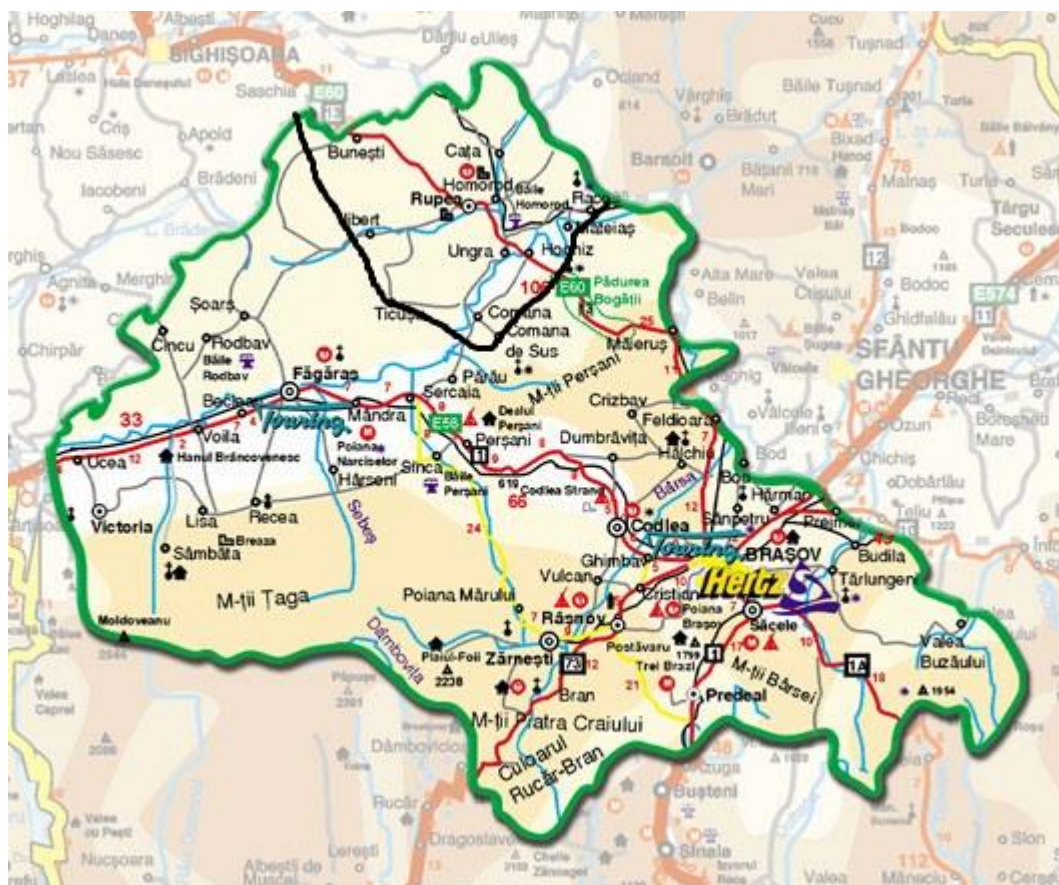
Nr. Crt	Continut	Fila
1	Prezentarea spitalului	3
2	Caracteristicile relevante ale populatiei deservite si caracteristicile geografice ale zonei	3
3	Structura organizatorica a spitalului	6
4	Resurse umane	7
5	Activitatea spitalului	8
	Indicatori de management ai resurselor umane	8
	Indicatori de utilizare a serviciilor	8
	Indicatori de calitate ai activitatii spitalului	10
6	Finantarea si dotarea spitalului	10
7	Analiza SWOT	11
8	Identificarea problemei critice a spitalului	13
9	Directii de dezvoltare	14
10	Grafic de incadrare in timp (grafic Gantt)	16

I. Prezentarea spitalului

Spitalul Orasenesc Rupea este spital public, infiintat in 1940, de tip pavilionar, are un numar de 80 de paturi, asigura servicii medicale in regim de spitalizare continua (acuti si cronici) si spitalizare de zi. Este situat in centrul orasului, sub ochiul atent al Cetatii de Scaun Rupea. Distaanta mare fata de localitatile urbane cu care se invecineaza – 60 kilometri fata de Brasov si 50 kilometri fata de Sighisoara sau Fagaras fac din acest spital unul de mare necesitate in zona. Acesta este motivul pentru care in situatii repetate cind s-a pus problema desfiintarii lui s-au facut demersuri pentru a se impiedica acest lucru.

II. Caracteristicile relevante ale populatiei deservite si caracteristicile geografice ale zonei

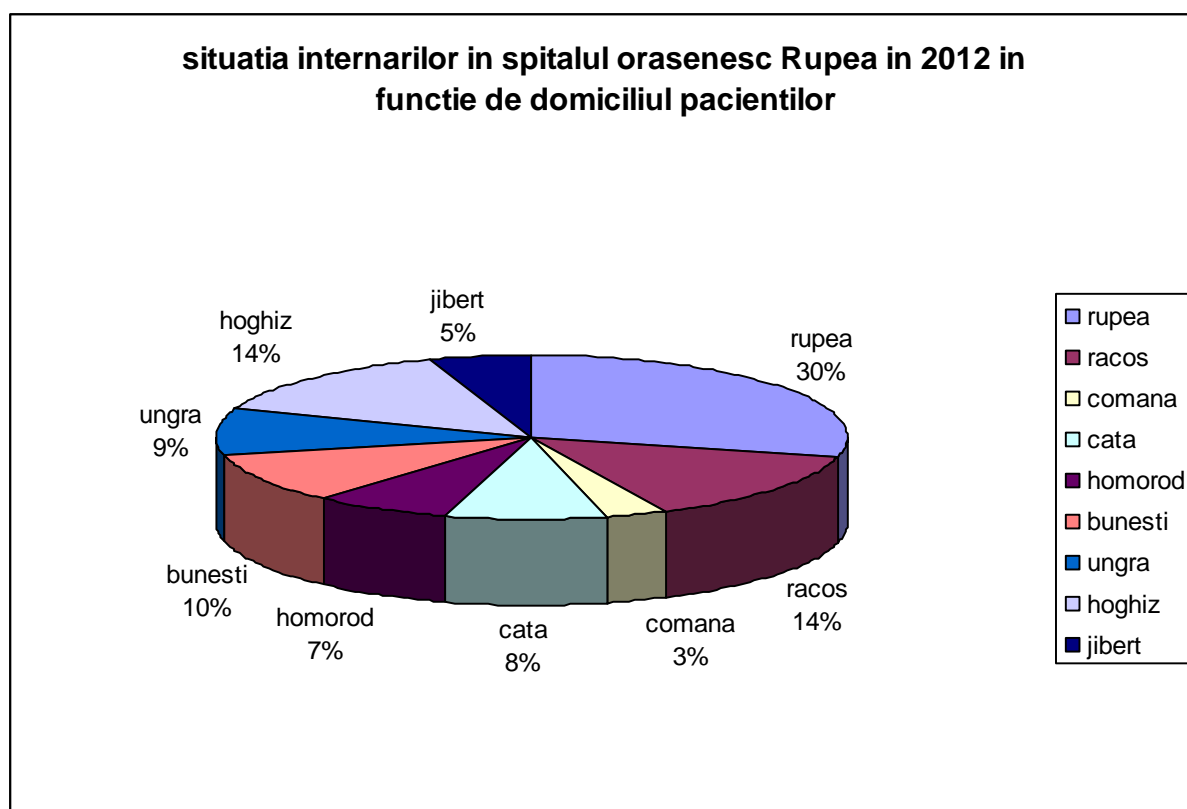
Spitalul deserveste populatia din orasul Rupea si din localitatile rurale invecinate, in numar de aproximativ 35.000 de persoane aflate pe o raza de aproximativ 20 de kilometri. Populatia este preponderent virstnica, cu multi someri, multe persoane asistate social, cu multi copii ai caror parinti lucreaza in strainatate si care astfel, sint lasati in grija bunicilor sau a altor rude. Veniturile sint in general mai mici decit in restul judetului.



Harta judetului Brasov cu zona deservita de Spitalul Orasenesc Rupea conturata cu negru

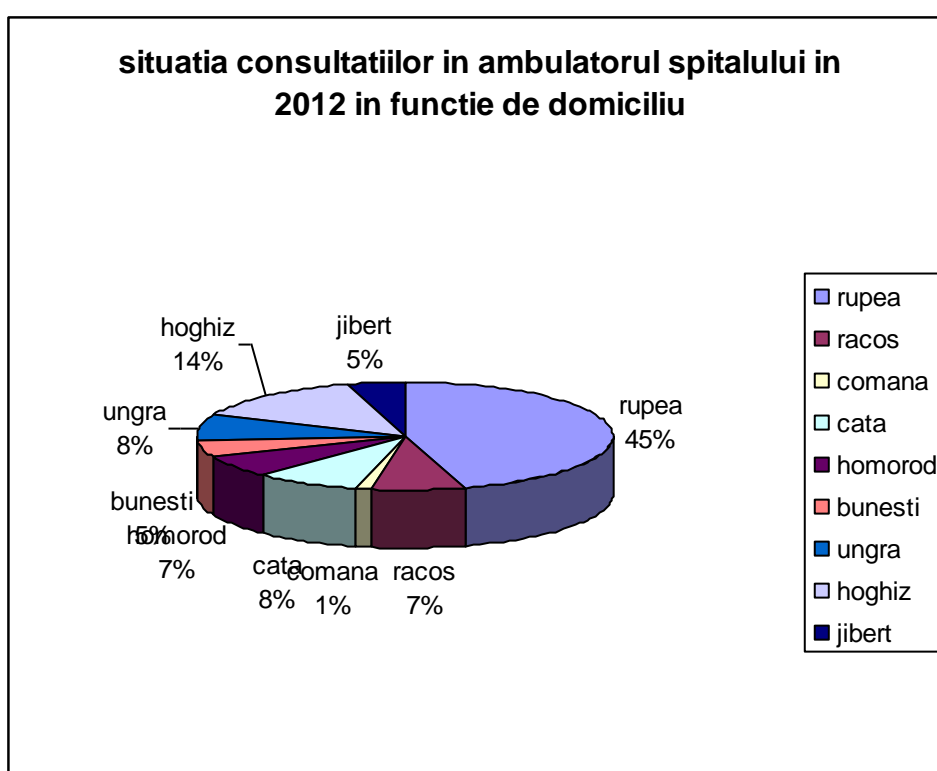
Situatia internarilor in Spitalul Orasenesc Rupea in 2012 in functie de domiciliul pacientului:

DOMICILIU	NUMAR PACIENTI	PROCENT
Rupea	829	28,84
Racos	406	14,13
Comana	92	3,2
Cata	241	8,39
Homorod	199	6,92
Bunesti	285	9,92
Ungra	261	9,08
Hoghiz	412	14,34
Jibert	149	5,18
TOTAL	2874	100



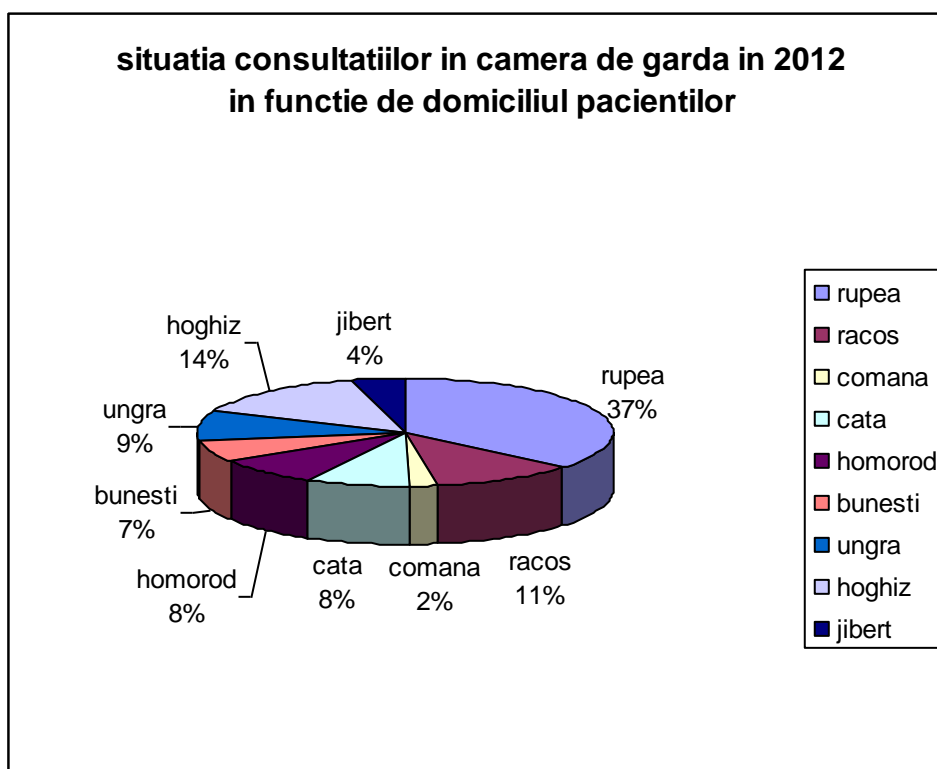
Pacientii consultati in ambulator in 2012 in functie de domiciliu

DOMICILIU	NUMAR PACIENTI	PROCENT
Rupea	3400	43,30
Racos	560	7,13
Comana	95	1,21
Cata	618	7,87
Homorod	504	6,42
Bunesti	467	4,95
Ungra	566	7,21
Hoghiz	1058	13,47
Jibert	342	4,36
TOTAL	7853	100



Situatia pacientilor consultati in camera de garda in functie de domiciliul pacientului:

DOMICILIU	NUMAR PACIENTI	PROCENT
Rupea	2342	33,21
Racos	724	10,27
Comana	138	1,96
Cata	523	7,42
Homorod	531	7,29
Bunesti	455	6,45
Ungra	560	7,94
Hoghiz	919	13,03
Jibert	274	3,89
TOTAL	7053	100



Spitalul Orasenesc Rupea este un spital de interes local; exista un mic numar de pacienti din afara judetului- in tranzit sau turisti- care se prezinta in special la camera de garda. Trebuie asadar sa ne axam pe indeplinirea necesitatilor din punct de vedere medical al comunitatii din zona Rupea.

III. Structura organizatorica a spitalului (conform anexei la ordinul ministerului sanatatii nr. 211/ 12.02.2010)

1.sectiile cu paturi:

Sectie medicina interna acuti	17 paturi
Sectie medicina interna cronici	10 paturi
Compartiment pediatrie	15 paturi
Compartiment chirurgie generala	8 paturi
Compartiment boli infectioase	13 paturi
Compartiment obstetrica fiziologica	8 paturi
Compartiment neonatologie	4 paturi
Compartiment ATI	5 paturi

Total 80 paturi

2. camera de garda

3. spitalizare de zi 5 paturi

4. farmacie

5. bloc operator

6. sterilizare

7. laborator analize medicale- externalizat

8. laborator radiologie si imagistica medicala

9. morga

10. ambulatorul integrat cu cabinete in specialitatile:

- medicina interna
- chirurgie generala
- pediatrie
- obstetrica ginecologie

11. fisier

12. serviciu tehnico administrativ

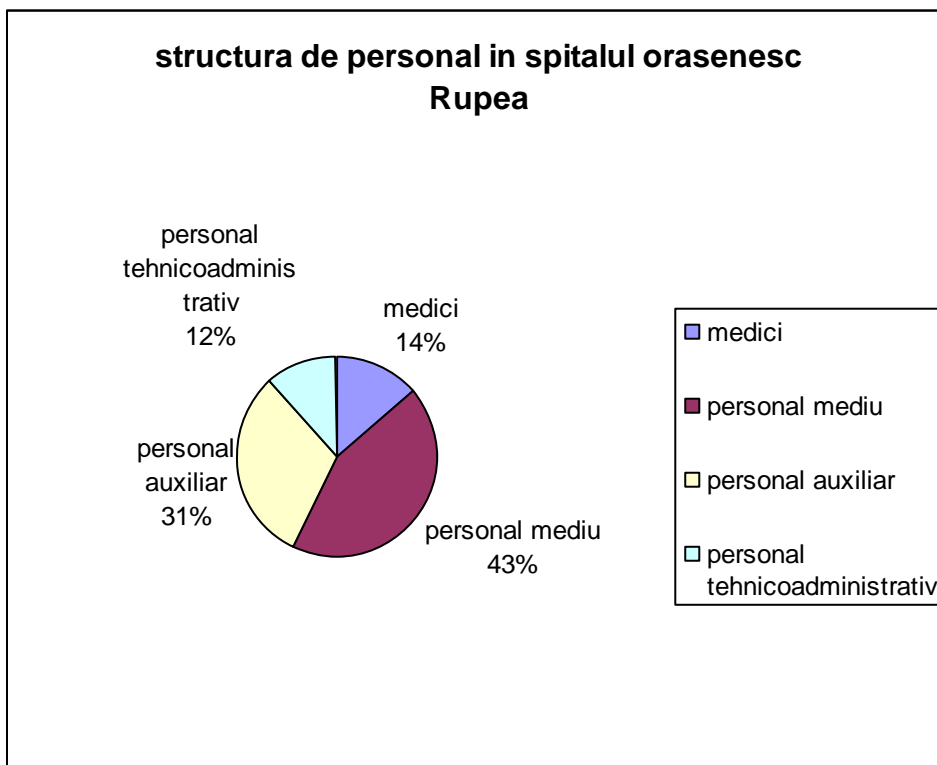
Exista toate sectiile necesare unui spital de categoria IV; exista posibilitatea prezentarii si tratamentului pacientilor in regim de urgenta, cu programare, in regim de spitalizare de zi sau in regim de spitalizare- cronici. De asemenea pacientii pot fi consultati in regim de ambulator; lipseste reprezentarea specialitatii de boli infectioase in structura ambulatorului. Nu este reprezentat sectorul de medicina paliativa si cel de ingrijiri la domiciliu.

IV. Resurse umane:

posturi ocupate- 86 din care:

- medici: 11 angajati ai spitalului+ 1 medic rezident
- alt personal superior:
- personal sanitar mediu: 37 din care 2 cu studii superioare
- personal auxiliar: 27
- personal tehnico administrativ: 6+ 4 (comitetul director)

Medicii si personalul sanitar mediu sint in continua activitate de perfectionare a pregatirii prin participare la cursuri postuniversitare, cursuri pentru obtinere de atestate, congrese, simpozioane.



Categoriile de personal	Aprobat	Existent	Procent de incadrare
medici	15,5	11	71
personal mediu	46	37	80
personal auxiliar	30	27	90
personal tehnico administrativ	15	10	67
total posturi aprobate	106,5	86	81

Se observa un deficit de incadrare cu personal, cel mai important este cel de incadrare cu medici.

V. Activitatea spitalului

Indicatori de management ai resurselor umane in anul 2013:

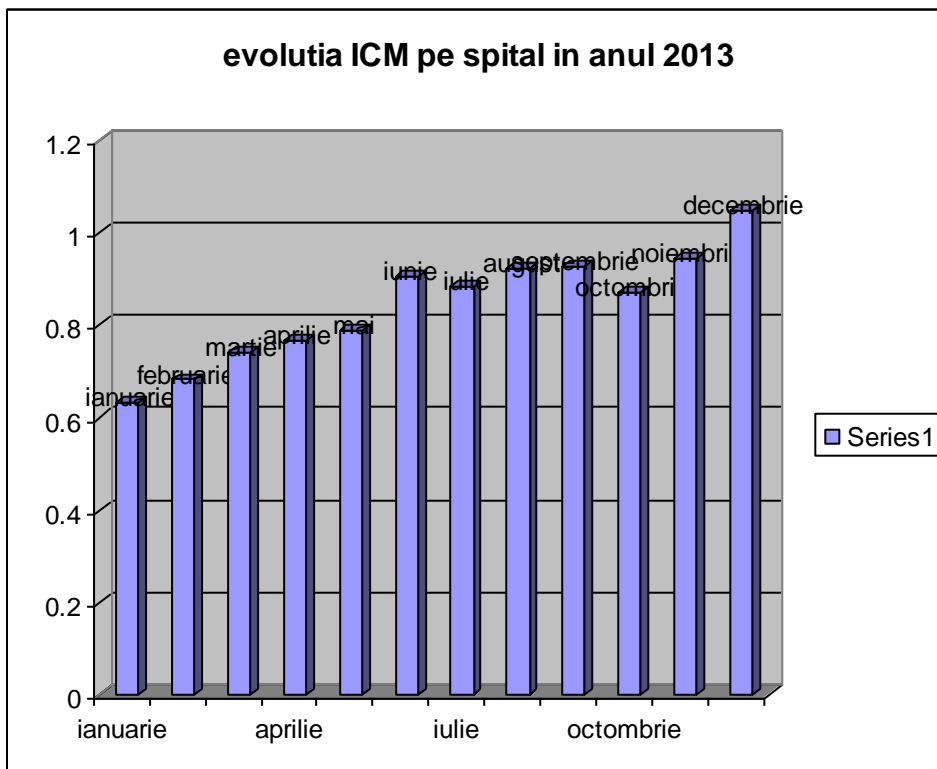
Nr mediu de bolnavi externati/ medic	Proportia medicilor din total personal angajat	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului angajat	Nr mediu de consultatii efectuate in ambulator pe un medic
234.5	10.12	52.28	10.12	911.33

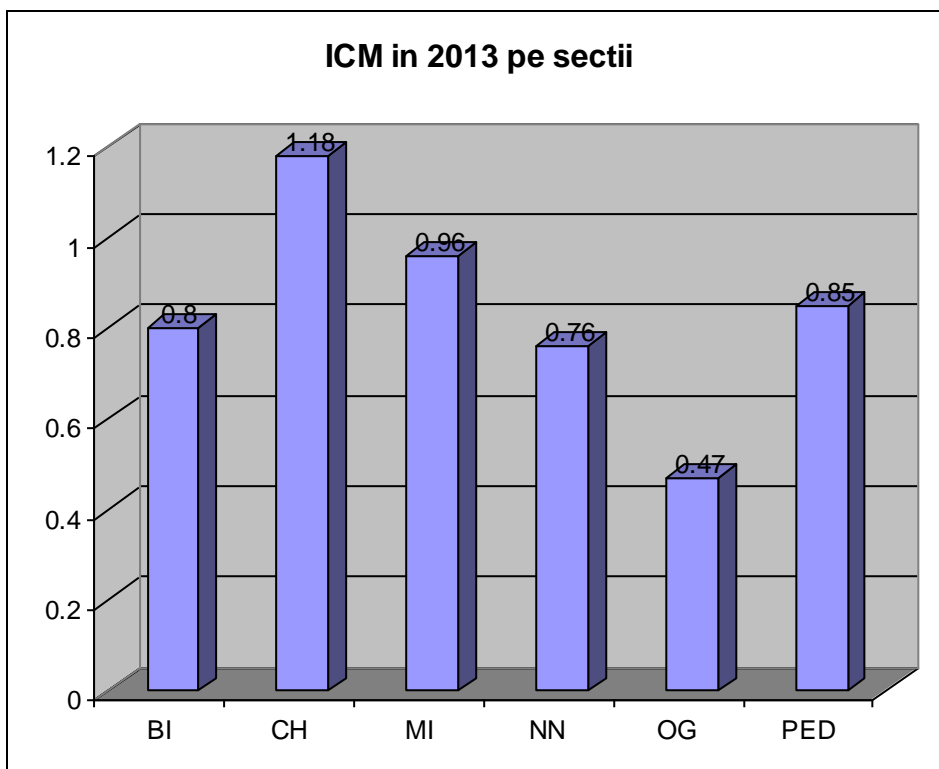
Indicatori de utilizare a serviciilor in anul 2013 pe spital:

Numar de pacienti externati	2579
Proportia pacientilor internati din totalul pacientilor prezentati la camera de garda (%)	28
Durata medie de spitalizare (zile)	7.10
Indicele de complexitate al cazurilor	0,84
Rata de utilizare a paturilor (%)	67.24
Numarul pacientilor consultati in ambulator	5468
Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati (%)	72.82
Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale (%)	40,87
Procentul pacientilor cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor externati (%)	116,05
Numar pacienti pe lista de asteptare sectii	0

Indicatori de utilizare a serviciilor in 2013 pe sectii:

	Medicina interna	Pediatricie	Chirurgie	Obstetrica ginecologie	Neonatologie	Boli infectioase
Durata medie de spitalizare	7.75	5.43	5,94	6.45	5,12	7,58
Rata de utilizare a paturilor	88,05	36,63	59,72	104,33	29,53	69
Indicele de complexitate al cazurilor	0,96	0,85	1.18	0,47	0,76	0,8
Numar de pacienti externati	826	365	293	468	82	430
Procent urgente din totalul pacientilor externati	67	67,76	46,71	97,43	100	93
Procent de pacienti cu complicatii si comorbiditati	99,76	92,05	97,61	98,5	35,37	99,53





Indicatori de calitate in 2013

Rata infectiilor nozocomiale	0
Rata mortalitatii generale	0,47%
Proportia pacientilor decedati la 24 de ore	0.19%
Rata pacientilor reinternati (fara programare) in intervalul de 30 de zile de la externare	0
Procentul pacientilor internati si transferati la alte spitale (%)	1,52
Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	85,96
Numarul de plingeri si reclamatii	0

VI. Finantarea si dotarea spitalului

Spitalul Orasenesc Rupea are incheiat contract de furnizare de servicii cu Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Brasov iar serviciile medicale spitalicesti sunt decontate pe baza tarifului pe caz rezolvat pentru afectiunile acute, tarif pe zi de spitalizare pentru compartimentul de cronici si tarif pe caz in urgenta- camera de garda (diagnostic) pentru spitalizarile de zi. De asemenea exista contract cu CASJ Brasov de furnizare de servicii medicale paraclinice (explorari functionale radiologie imagistica).

De asemenea, sunt alocate fonduri de la bugetul local pentru cheltuieli materiale si investitii si fonduri de la Ministerul Sanatatii pentru plata medicilor rezidenti. Sint si mici venituri din donatii, sponsorizari, coplata serviciilor medicale si plata serviciilor medicale la cerere si pentru pacientii neasigurati- inregistrate la casieria spitalului.

Structura bugetului de venituri si cheltuieli

Nr crt	Denumire sursa finantare	Total sume	Procent
1	Venituri proprii	3,273,260	66
2	Subventii de la bugetul local	1,426,000	29
3	Subventii de la bugetul de stat	223,600	5
4	Total	4,922,920	100

Din totalul veniturilor proprii- 3,273,260 ron- 2,379,780 au fost cheltuieli de personal- adica 73% - procent ridicat- situatie specifica spitalelor mici.

Spitalul nu are arierate catre furnizorii de bunuri si servicii.

Tariful pe caz ponderat este mic- 1390 ron, ICM contractat este 0,7484, iar tariful pe zi de spitalizare cronic este 198,29 ron.

Aparatura din dotare:

- aparat ecograf 4
- aparat radiologie
- spirometru
- aparat ECG 3
- monitoare pentru functii vitale 5

VII. Analiza Swot

Analiza mediului intern

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> - spitalul este singura unitate spitaliceasca pe o distanta de 50-60 de kilometri - are medici pentru toate specialitatile necesare unui spital din categoria IV - personalul este "dedicat"- activitate constata in ciuda faptului ca majoritatea nu au domiciliul in localitate- naveta - are aparatura necesara investigarii si tratarii majoritatii pacientilor prezentati pentru consultatie si internare - utilizeaza un sistem informatic medical integrat extrem de performant conform standardelor UE, care permite informatizarea intregii activitati medicale a spitalului si generarea de rapoarte diverse - are implementat Sistem Integrat de 	<ul style="list-style-type: none"> - distanta mare pina la o unitate spitaliceasca de rang inalt - majoritatea medicilor care lucreaza in spital au domiciliul la 50 de kilometri - multe din asistentele angajate locuiesc in localitatile rurale invecinate iar transportul local este foarte dezorganizat trebuind sa se deplaseze zilnic la serviciu cu mijloace proprii sau depinzind de mijloace de transport in comun cu orar ce nu corespunde cu orele de schimb de tura - absenta unui program informatic pentru inregistrarea si urmarirea contractelor de achizitii publice - finantarea insuficienta prin contractul incheiat cu CASJ Brasov- risc acumulare datorii si arierate - salarii scazute in comparatie cu

<p>Management al Calitatii ISO 9001: 2008</p> <ul style="list-style-type: none"> - spitalul nu inregistreaza arierate - stocuri constante de medicamente, permanent reinnoite- pacientii nu sint nevoiti sa- si cumpere medicamente din surse proprii - conditii de spitalizare adecvate care asigura confortul pacientilor si al personalului, ambient cofortabil: mobilier nou si functional, dusuri cu apa calda, sistem propriu de incalzire. - atitudinea deschisa si calda a personalului, curtea interioara- ofera pacientilor liniste si relaxare - spitalul se bucura de un real suport al autoritatilor locale - pe sectiile clinice exista echipamente hardware (PC, imprimante, scanere) conectate permanent la internet - existenta in camera de garda a unui sistem de telemedicina - spitalul detine organizatie sanitara de functionare 	<p>prestatia salariatilor</p> <ul style="list-style-type: none"> - plecarea personalului medical – asistenti- in strainatate - lipsa unui plan de cariera pentru angajati - numar mic de medici/ specialitate ceea ce genereaza probleme in perioadele de concedii sau in cazul plecarii medicilor la cursuri sau congrese - absenta unui farmacist astfel incit multi din furnizorii de medicamente si materiale sanitare au refuzat colaborarea cu spitalul - lipsa aparaturii de diagnostic de inalta performanta si a specialistilor (tomografie computerizata, endoscopie), ceea ce face ca pacientii sa se deplaseze pe o distanta de 50 de kilometri pentru a avea acces la aceste proceduri de diagnostic - lipsa camerei de garda civilizate utilizate pentru medicul de garda - spitalul nu detine statie de epurare, sursa proprie pentru apa- risc de intrerupere a activitatii
--	---

Analiza mediului extern

In exercitarea atributiilor sale, Spitalul Orasenesc Rupea colaboreaza cu autoritatile administratiei publice locale (DSP, CJAS Brasov, Consiliul Local), cu organizatiile profesionale (Colegiul Medicilor din Romania, Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania), cu societatea civila.

Oportunitati	Amenintari
<ul style="list-style-type: none"> - este singura unitate spitaliceasca din zona- obligatia de a mentine o activitate sustinuta si la standarde inalte - deserveste o populatie numeroasa - Existenta Facultatii de Medicina in Brasov care pregateste resurse umane viitoare care vor putea opta sa lucreze in spital - 	<ul style="list-style-type: none"> - instabilitatea legislativa - situatia economica “delicata” pe plan national cu continua reducere a numarului de paturi la nivel national - populatie tot mai bolnava – in mod real si relativ prin cresterea duratei medii de viata - instabilitatea politica / schimbarea frecventa a ministrului sanatatii cu lipsa unei politici continue si fluente in sanatate - migrarea personalului calificat

	<p>catre alte tari ale UE unde salariile si conditiile de munca sint mai motivante</p> <ul style="list-style-type: none"> - aparitia pe piata serviciilor de sanatate in mod continuu de noi furnizori de servicii de sanatate - mentinerea monopolului de catre firmele care asigura service- ul pentru paratura medicala- in speta cea radiologica- ceea ce genereaza costuri foarte mari de intretinere - lipsa implicarii in finantare- contractare de servicii medicale a caselor de asigurari de sanatate private, care, de altfel sint destul de slab reprezentate
--	--

VIII. Identificarea problemei critice a spitalului

Cadrul institutional si strategic

Calitatea tehnica a ingrijirilor medicale este raportata de obicei la competente tehnice, respectarea protocoalelor clinice, folosirea masurilor de control al infectiilor nozocomiale, informare, consiliere, intergrarea serviciilor de sanatate, management eficient.

Raportarea serviciilor medicale este baza finantarii acestora, stiut fiind faptul ca modul de colectare si transmitere a datelor asigura validarea si plata serviciilor medicale.

Existenta unui sistem informatic complex care sa includa toate domeniile de activitate ale spitalului, a infrastructurii determina utilizarea mai rationala si economicoasa a timpului de lucru, colectarea rapida a datelor, raportarea lor eficienta si astfel incit sa reflecte real veniturile si cheltuielile.

1. Una din problemele esentiale este necesitatea **punerii in aplicare a principiilor managementului strategic**, necesitate ce deriva din dezvoltarea dinamica a sistemului economico- social care angajeaza statul in efectuarea de modificari la nivelul institutiilor publice. Astfel spitalele publice trebuie sa fie permanent in stare se gestioneze probleme si situatii nou aparute. Spitalul se confrunta actual cu utilizarea insuficienta si ineficienta a serviciilor constind in:

- a. sectii cu rata de utilizare a paturilor mica
 - b. sectii in care ICM este scazut
- sectii chirurgicale in care rata operabilitatii este scazuta

2.O alta problema este cea a **acreditarii spitalului**- problema importanta pentruca implica necesitatea indeplinirii anumitor criterii privind organizarea sectiilor si compartimentelor, pentru a caror indeplinire sint necesare investitii financiare.

3. Problema **finantarii** este probabil cea mai importanta si spinoasa pentru spital, avind in vedere antecedentele din punctul de vedere al datoriilor si arieratelor. Fondurile din bugetul de venituri care provin din contractul cu CASJ Brasov sint tot mai mici in fiecare an, astfel incit creste permanent proportia cheltuielilor cu personalul (care a ramas relativ constant numeric). Exista pericolul in aceste conditii de acumulare de arierate prin imposibilitatea platii in timp util a facturilor pentru medicamente, materiale sanitare, etc.

IX. Directii de dezvoltare

Scopul: elaborarea si punerea in aplicare a unui program de imbunatatire a activitatii spitalului pentru a atinge o pozitie corespunzatoare intre unitatile spitalicesti din judetul Brasov. Nu de putine ori s-a facut referire la Spitalul Orasenesc Rupea ca la unul care nu isi realizeaza indicatorii de activitate propusi si asumati. Acest program cuprinde:

- Reabilitarea spatiilor sectiilor si compartimentelor clinice, a spatiilor administrative, a constructiilor anexe, a “parcului auto”
- Dotarea cu aparatura si echipamente medicale a sectiilor si ambulatorului de specialitate
- Implementarea de ghiduri si protocoale terapeutice si de proceduri pentru toate sectiile/ compartimentele
- Reorganizarea sectiilor/ compartimentelor
- Modificarea camerei de garda in compartiment de primiri urgente
- Atragere de medici specialisti si personal medical mediu, instruirea personalului déjà existent

Obiective propuse:

1. Imbunatatirea indicatorilor cantitativi de utilizare a serviciilor.
2. Ameliorarea finantarii serviciilor medicale prin cresterea veniturilor proprii.
3. Diversificarea serviciilor medicale contractate.
4. Cresterea gradului de responsabilitate financiara: cresterea responsabilitatii conducerii spitalului in constituirea si aprobarea BVC, implicarea sefilor de sectii si compartimente in procesul decizional.

Activitati propuse:

1. Identificarea sectiilor/ compartimentelor unde adresabilitatea este scazuta si rata de ocupare a paturilor este mica (chirurgie, pediatrie, boli infectioase)
2. Identificarea sectiilor/ compartimentelor unde exista adresabilitate crescuta si/ sau rata crescuta de utilizare a paturilor (medicina interna, obstetrica ginecologie).
3. Realocare de paturi dinspre sectiile cu rata de ocupare a paturilor scazuta sau operabilitate scazuta spre sectiile cu rata de ocupare crescuta.
4. Intocmirea documentatiei necesare aprobarii noii sructuri.
5. Redirectionarea personalului si, eventual acolo unde trebuie, angajare de personal, astfel incit sa fie o atribuire echitabila de personal pe sectii in concordanta cu normativele de personal in vigoare.
6. Ameliorarea ICM prin contract cu firma de audit DRG.
7. Intocmirea unei documentatii corecte, “atractive” si bine fundamentata in vederea obtinerii de fonduri de la CASJ Brasov pentru furnizarea de servicii pentru anul in curs pentru: spitalizare acuti DRG, spitalizare cronici, ingrijiri palliative, spitalizare de zi.

8. Instruirea personalului- participarea la cursuri pentru obtinerea atestatului in ingrijiri paliative- pentru medici cit si pentru personalul mediu sanitar si cel auxiliar.
9. Infiintarea unui compartiment de ingrijiri paliative (finantare pe zi de spitalizare: 235 ron/ zi de spitalizare; 5 paturi, intr- o luna cu 30 de zile calendaristice pot aduce un venit de $30 \times 5 \times 235 = 35.250$ roni/ luna)
10. Infiintarea de noi cabinete de ambulator astfel incit sa fie acoperite cu cabinete de ambulator toate sectiile din spital (fata de situatia actuala practic- trebuie infiintat cabinet ambulator de boli infectioase).
11. Cautarea si atragerea de medici din alte specialitati (neurologie, diabetologie, ORL, oftalmologie, medicina muncii) pentru cabinetele din ambulatorul spitalului.
12. Infiintarea de echipe mobile de ingrijiri la domiciliu si ingrijiri paliative la domiciliu- contractare servicii de ingrijiri la domiciliu cu CASJ Brasov.

Activitati propuse in vederea atragerii nemijlocite de fonduri:

1. Intocmirea documentatiei necesare contractarii serviciilor medicale cu CASJ Brasov.
2. Infiintarea unei organizatii nonprofit "pro spital"- ONG, cu activitate principala FUNDRAISING PENTRU SPITAL (ordonanta Nr. 26/ 2000 pentru asociatii si fundatii)- directionare 2% din impozitul pe venit, sponsorizari, donatii, etc.
3. Identificarea companiilor din zona, posibili investitori si donatori.
4. Demersuri la primariile din zona (Racos, Homorod, Jibert, Cata, Hoghiz, Comana, Ticus) pentru directionarea de fonduri spre spital.
5. Activitati de promovare a imaginii spitalului:
 - a. O mai buna reprezentare oficiala a Spitalului la evenimentele de interes public.
 - b. Organizarea de evenimente gen "Bal de caritate", evenimente sportive, organizate de Spital
 - c. Atragerea de voluntari din comunitate care pot petrece timp acordind ingrijiri pacientilor internati- consiliere psihologica sau religioasa, insotitori in petrecerea timpului liber, toaleta sau alimentarea pacientilor imobilizati la pat, timp petrecut cu copiii din sectia de pediatrie, eventual cu cei abandonati, etc.
 - d. Invitarea de reprezentanti ai comunitatii locale, ai mediului de afaceri, a membrilor consiliului de administratie la luarea nemijlocita a deciziilor privind oragnizarea activitatii spitalului prin eventuala consiliere de specialitate in diferite domenii.

X. Grafic de incadrare in timp pentru obiectivele propuse (Grafic Gantt)

	2014	2014	2014	2014	2015	2015	2015	2015	2016	2016	2016	2016
	Tr I	Tr II	Tr. III	Tr. IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV
I. Imbunatatirea indicatorilor cantitativi de utilizare a serviciilor												
II. Ameliorarea finantarii serviciilor medicale prin cresterea veniturilor proprii												
III. Diversificarea serviciilor medicale contractate												
IV. Cresterea gradului de responsabilitate financiara												