

NR 7145/20.12.2019

Avizat
PREȘEDINTE
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE



PLAN DE MANAGEMENT
AL SPITALULUI DE RECUPERARE BRĂDET
2020 - 2023

CUPRINS

I. Descrierea actuala a Spitalului de Recuperare Bradet.....	pag. 2
I.1. Evaluarea mediului extern.....	pag. 2
I.2. Evaluarea mediului intern.....	pag. 2
II. Analiza SWOT pentru Spitalul de Recuperare Bradet.....	pag. 7
III. Problemele critice identificate.....	pag. 8
IV. Selectarea problemei prioritare.....	pag. 9
V. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritara identificata.....	pag. 9
V.1. Scop.....	pag. 9
V.2. Obiective – activitati.....	pag. 9
V.3. GRAFICUL GANTT.....	pag. 14
V.4. Rezultate aşteptate pentru întreg planul de management.....	pag. 15
V.5. Indicatori de performanta.....	pag. 15

I. Descrierea actuala a Spitalului de Recuperare Bradet

Spitalul de Recuperare Brădet este încadrat în categoria V de competență oferind servicii medicale pentru îngrijirea bolnavilor cronici într-o singură specialitate, respectiv recuperare medicală.

Profilul și locația spitalului: Spital de Recuperare declarat de interes regional, este situat în localitatea Brădet, comuna Brăduleț, în nordul județului Argeș, la o distanță de 30 km de Spitalul Municipal Curtea de Argeș și de 65 km de Spitalul Județean de Urgență Pitești.

Spitalul de Recuperare Brădet este subordonat Consiliului Județean Argeș și are relații contractuale cu C.A.S. Argeș și D.S.P Argeș.

I.1. Evaluarea mediului extern

Spitalul de Recuperare Brădet este subordonat Consiliului Județean Argeș și are relații contractuale cu C.A.S. Argeș și D.S.P Argeș.

Spitalul de Recuperare Brădet asigură asistență medicală profilactică, curativă și de recuperare în ambulatoriu sau prin spitalizare, nediscriminatoriu, tuturor categoriilor de persoane în baza documentelor care atestă calitatea de asigurat potrivit legislației în vigoare, păstrând confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate și respectând dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare.

I.2. Evaluarea mediului intern

Infrastructura: construcția este de tip monobloc, cu 8 nivele, dotată cu centrală termică, spălătorie și bucătărie proprie.

Structura și capacitatea spitalului este următoarea:

- 200 de paturi împărțite pe trei secții cu profilul “recuperare medicală”:
 - Recuperare medicală I 70 paturi
 - Recuperare medicală II 65 paturi
 - Recuperare medicală III 65 paturi
- Farmacie
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) ce are în componență: săli hidroterapie, săli parafină, cabinet masaj, complex CFM (sala sport, bazin kinetoterapie), săli băi minerale la cadă cu ape sulfuroase, cabinete de electroterapie;
- Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitatea recuperare, medicină fizică și balneologie;
- Aparat funcțional.

Nivelul de acreditare: Conform Ordinului Președintelui ANMCS nr. 451 din 02/08/2016, Spitalul de Recuperare cu Ambulatoriu de Specialitate Integrat Brădet se încadrează în categoria “Nivel acreditat”.

Activitatea spitalului

Spitalul de Recuperare Brădet asigură asistență medicală profilactică, curativă și de recuperare în ambulatoriu sau prin spitalizare, nediscriminatoriu, tuturor categoriilor de persoane în baza documentelor care atestă calitatea de asigurat potrivit legislației în vigoare, păstrând confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate și respectând dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare.

În spital se poate asigura activități de învățământ (pe baza contractelor de colaborare cu școli sanitare postliceale) și educație medicală continuă, cu scopul de a consolida calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, eticii și deontologiei medicale.

Situația financiară

Spitalul de Recuperare Brădet este subordonat Consiliului Județean Argeș și are relații contractuale cu C.A.S. Argeș și D.S.P Argeș.

În prezent, *sursele de finanțare* ale Spitalului sunt: bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate prin contractul încheiat cu C.A.S., bugetul local, bugetul de stat, veniturile proprii, donații și sponsorizări, potrivit legii.

Bugetul de venituri și cheltuieli

a) Situația financiară 2018-2019.

În anul 2019 veniturile totale sunt cu 1.404.217 lei mai mari decât nivelul realizat în anul 2018, procentul de creștere fiind de 12,68%.

Denumire indicator	Anul 2018		Anul 2019	
	Suma (lei)	%	Suma (lei)	%
Venituri din prestari de servicii (medicale, nemedicale, chirii)	545.171	4,92	563.369	4,52
Venituri din contract cu casele de asigurari sociale de sanatate	7.005.619	63,26	7.093.947	56,85
Venituri din contractele incheiate cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat	297.495	2,69	364.922	2,92
Subventii din Fondul National Unic de Asigurari Sociale de Sanatate	3.225.684	29,13	3.846.280	30,82
Venituri din sponsorizari	0	0	0	0
Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente din domeniul sanatatii	0	0	490.000	3,93

Subventii din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor de capital in domeniul sanatatii	0	0	18.668	0,15
Subventii de la bugetul de stat pentru investitii	0	0	101.000	0,81
Total venituri	11.073.969	100,00	12.478.186	100,00
Excedent al anului anterior/ preliminar	2.595.425		2.733.415	

b) Structura bugetului de cheltuieli

Denumire indicator	Anul 2018		Anul 2019	
	Suma (lei)	Pondere %	Suma (lei)	Pondere %
TITLUL I Cheltuieli de personal	8.072.507	73,82	9.521.684	77,95
TITLUL II BUNURI SI SERVICII, din care:	2.400.138	21,95	2.250.720	18,43
-medicamente si materiale sanitare	142.542	1,30	165.264	1,35
- iluminat si forta motrica	613.065	5,60	564.652	4,62
-apa, canal, salubritate	171.643	1,57	208.487	1,71
-alte cheltuieli cu bunuri si servicii	1.472.888	13,47	1.312.317	10,74
TITLUL X ALTE CHELTUIELI	27.600	0,25	24.780	0,20
Cheltuieli de capital	435.734	3,98	418.195	3,42
Total	10.935.979	100,00	12.215.379	100,00

Indicatori financiari

Categoria de indicatori	Denumire indicatorului de performanta al managerului	Valoare realizata 2018	Valoare realizata 2019
Indicatori economico-financiari	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	78,75%	80,19%
	Structura cheltuielilor pe tipuri de servicii si in functie de sursele de venit:		

Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli spital	73,82%	77,95%
Procentul veniturilor proprii din total venituri spital	4,92%	9,40%
Procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli	3,98%	3,42%
Costul mediu/zi spitalizare (lei)	152,93	159,97

Nu s-au inregistrat arierate.

Structura serviciilor

Serviciile medicale ce stau la dispoziția pacienților sunt:

- servicii medicale profilactice;
- servicii medicale curative;
- servicii medicale de recuperare;

Serviciile medicale spitalicești de care beneficiază consumatorii:

- Consultații medicale
- Tratament medicamentos
- Tratament balneo-fizical-kinetic, care cuprinde următoarea gamă de proceduri:
 - HIDROTERAPIE: Băi galvanice, Duș subacval, Afuziuni alternante, Hidromasaj
 - HIDROKINETOTERAPIE: Baie kineto individuală, Bazin kineto colectiv
 - KINETOTERAPIE: Kinetoterapie individuală, Kinetoterapie grup, Terapie ocupațională
 - BALNEOTERAPIE: Băi minerale individuale
 - TERMOTERAPIE: Împachetări cu parafină
 - AEROSOLOTERAPIE: Aerosoli individuali
 - MASOTERAPIE: Masaj uscat medical, Masaj de drenaj limfatic
 - FOTOTERAPIE: Solux, Laser
 - ELECTROTHERAPIE: Curent galvanic, Galvanizări, Ionizări, Curenți de joasă frecvență, Curenți diadinamici, Curenți Trabert, Stimulare nervoasă electrică transcutanată (T.E.N.S.), Electrostimulare, Curenți de medie frecvență, Curenți de înaltă frecvență, Unde scurte, Unde șoc, Ultrasunete, Câmpuri magnetice de joasă frecvență, Magnetodiaflux (M.D.F.).
- Investigație imagistică cu ajutorul echografului musculo-scheletar.

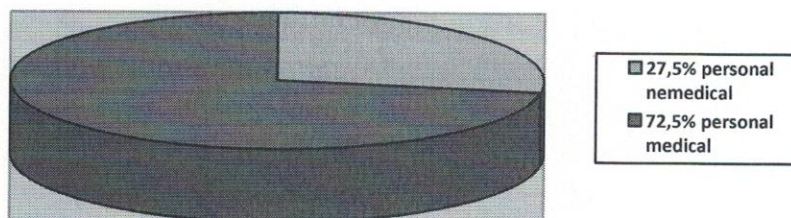
Resursele umane reprezintă una din cele mai importante investiții ale unei organizații, cu rezultate care devin tot mai evidente în timp; eficacitatea utilizării lor determină eficacitatea utilizării celorlalte resurse ale organizației.

Gradul de ocupare a posturilor

Categoria de personal	Nr. posturi bugetate	Nr. posturi ocupate
Conducere	3	3
Medici	15	11
Farmacist	1	1
Asistente medicale	55	51
Infirmiere	16	16
Îngrijitoare	18	18
Alt personal sanitar superior	6	4
Personal TESA	15	10
Muncitori	22	21
<i>Total</i>	151	135

Gradul de ocupare a posturilor este de 89,4% asigurând funcționarea normală a activității spitalului.

PROPORTIA PERSONALULUI



Deservire, dotare spital

Spitalul de Recuperare Bradet este spital tip monobloc cu 8 nivele, dotat cu centrala termica proprie, spalatorie si bucatarie proprie, cu circuite functionale bine stabilite.

La parter functioneaza: ambulatoriu integrat de recuperare, medicina fizica si balneologie, birouri: conducere, secretariat, contabilitate, RUNOS, compartimente: managementul calitatii, achizitii, juridic, birou internari, cabinet ecograf, filtru bolnavi, garderoba, spalatorie, magazii pentru produse alimentare si nealimentare, ateliere, cu circuite separate.

La etajul 1 functioneaza *Laboratorul de recuperare, medicina fizica si balneologie (LRMFB)* care are in dotare aparatura medicala de electroterapie, hidroterapie (cazi cu dus subacval, bai galvanice), bazin kinetoterapie dotat cu sisteme automate de intretinere a apei, aparate de kinetoterapie amplasate in 2 sali

(banda de alergare, aparat multifunctional, biciclete ergonomice, etc), 2 sali pentru aplicatii cu parafina, precum si 3 sali pentru bai minerale cu apa sulfuroasa.

La etajul 2 functioneaza farmacia cu circuit inchis a spitalului, blocul alimentar, format din: bucataria propriu-zisa, o sala de mese cu o capacitate de cca 100 persoane si o sala de mese cu o capacitate de cca 20 persoane, magazie produse alimentare, birou asistent dietetician, precum si terasa acoperita, inclusiv spatiu pentru servicii religioase. De asemenea, la acest etaj se afla camera in care poate fi gasit medicul pe timpul garzii si saloane cu confort sporit pentru pacienti.

La etajele 3 – 8 functioneaza cele 3 sectii de recuperare medicala, fiecare sectie avand cate 2 nivele in care gasim, pe langa saloanele pacientilor, cabinetele medicilor, sali de tratamente, spatii pentru lenjerie, spatii pentru personal si pentru pastrare diverse materiale.

Cladirea monobloc este renovata in interior in proportie de cca 80%, urmand ca lucrarile de renovare in exterior sa fie executate pana la finele anului 2021 cu circuite functionale corespunzatoare.

Spitalul, are in dotare: centrala termica ce functioneaza pe combustibil lichid usor, 1 sursa de apa potabila de la reseaua publica, grup electrogen.

Dotarea cu aparatura medicala, de specialitate

Din fondurile alocate, spitalul detine urmatoarele aparate:

- aparat ecografie musculo-scheletar in functiune din anul 2018;
- LRMFB: aparatura medicala de electroterapie, hidroterapie (cazi cu dus subacval, bai galvanice), bazin kinetoterapie dotat cu sisteme automate de intretinere a apei, aerosoli si aparate de kinetoterapie amplasate in 2 sali (banda de alergare, aparat multifunctional, biciclete ergonomice, panel ergoterapie etc)

- sectii: pulsoximetre (14 buc), aparat nebulizare (4 buc), butelii de oxigen cu reductor (5 buc) , glucometru (4 buc), aparat EKG (1 buc).

Spitalul are sistem informatic integrat care asigura legatura intre sectii si compartimente, si anume: activitate spitaliceasca - spital, LRMFB, statistica, farmacie cu circuit inchis.

Dotarea cu mobilier nou pentru spital este asigurata in proportie de 50% (mese, scaune, alt mobilier, etc)

Unitatea dispune de *Sistem detectare incendiu in cladirea spitalului si paratragnet.*

II. Analiza SWOT pentru Spitalul de Recuperare Bradet

II.1. Analiza mediului intern:

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
1. adresabilitate foarte bună (cca 4.500 pacienți pe an); 2. spitalul este acreditat de ANMCS, în anul 2016; 3. lipsa datoriilor; 4. calificare și experiență a personalului	1. costuri ridicate cu utilitățile; 2. lipsa spațiului pentru recreere; 3. infrastructură necorespunzătoare (fațadă spital deteriorată); 4. vestiare necorespunzătoare și insuficiente pentru întreg personalul

<p>medical în recuperare medicală;</p> <p>5. dotare cu aparatură medicală de specialitate;</p> <p>6. dotare corespunzătoare a serviciilor auxiliare (centrala termică, bucatarie și spălătorie);</p> <p>7. nu există deficit de personal medical cu studii superioare și medii;</p> <p>8. absența litigiilor cu terții.</p>	<p>medical;</p> <p>5. lipsă autorizație ISU; infrastructură necorespunzătoare pentru autorizare ISU;</p> <p>6. lipsa personalului medical cu studii superioare care să îndeplinească condițiile de ocupare a posturilor de conducere;</p> <p>7. lipsa de dotări privind securitatea și siguranța utilizatorilor.</p> <p>8. neactualizarea în totalitate a procedurilor și protocoalelor medicale</p>
---	--

II.2. Analiza mediului extern:

OPORTUNITĂȚI	CONSTRÂNGERI, AMENINȚĂRI
<p>1. factori naturali favorabili tratamentului bolilor reumatismale (ape sulfuroase);</p> <p>2. creșterea la nivel mondial a importanței serviciilor medicale de recuperare;</p> <p>3. caracteristicile populației deservite și indicii previzionari ai morbidității favorizează profilul de recuperare medicală;</p> <p>4. implicarea Consiliului Județean Arges în depunerea de proiecte europene, cu scopul îmbunătățirii și modernizării infrastructurii;</p> <p>5. implicarea Consiliului Județean Argeș în plata lucrărilor de modernizare, reparații, reamenajări;</p>	<p>1. migrarea personalului medical superior și mediu spre piețele de muncă europene;</p> <p>2. concurența spitalelor private și a stațiunilor balneare;</p> <p>3. cadru legislativ în schimbare;</p> <p>4. îmbătrânirea personalului medical cu studii superioare;</p> <p>5. suprasolicitarea personalului medico-sanitar și TESA în condițiile creșterii volumului activității administrative în detrimentul timpului alocat celui specific profesional;</p> <p>6. Dependența crescută de relația contractuală cu CJAS Argeș</p>

III. Problemele critice identificate

Principalele direcții de dezvoltare ale Spitalului de Recuperare Bradet, sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației, în stransa legatură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

Scopul este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului în sensul menținerii poziției de top între unitățile spitalicești.

În acest sens, urmarim să fim:

- un spital dotat cu personal competent orientat spre pacient;
- să avem o dotare materială (aparatură medicală, medicamente, etc) corespunzătoare pentru tratament;
- să menținem și să formăm o infrastructură modernă care să asigure siguranța și confortul pacientului;

IV. Selectarea problemei prioritare

Problema prioritara o reprezinta cresterea sigurantei pacientului prin efectuarea de lucrari in vederea autorizarii ISU, modernizarea infrastructurii pentru a asigura un mediu optim de asistenta medicala, imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si a calitatii ingrijirilor.

V. Dezvoltarea planului de management pentru problema prioritara identificata

V.1. Scop

Ridicarea standardelor serviciilor oferite si imbunatatirea performantei spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promptitudine, in climat de siguranta, incredere, flexibilitate.

V.2. Obiective – activitati

- a) Lucrari de construire in vederea conformarii imobilului la cerinta esentiala de calitate "Securitate la incendiu" ;
- b) Reparatii capitale instalatii electrice - inlocuire coloane alimentare tablouri electrice de distributie;
- c) Lucrari privind cresterea eficientei energetice a spitalului;
- d) Constructie sala de vestiare si circuit separare transport lenjerie;
- e) Implementarea unui sistem de control managerial intern, mentinerea/recertificarea intregii activitati a spitalului conform standardelor de calitate ISO 9001/2015 si ISO 22000/2018, cresterea gradului de acreditare, conform cerintelor ANMCS pentru ciclul II de acreditare;
- f) Supravegherea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale spitalicesti.

A. Obiective pe termen scurt

A.1. Implementarea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice si a ghidurilor de practica

Activitati	Responsabil	Termen
implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice sau tratament in cadrul Sectiei de Recuperare Medicala (SRM) I	Medic sef de sectie	trim IV 2021
implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice sau tratament in cadrul Sectiei de Recuperare Medicala (SRM) II	Medic sef de sectie	trim IV 2021
implementarea ghidurilor de practica si adoptarea de protocoale terapeutice sau tratament in cadrul Sectiei de Recuperare Medicala (SRM) III	Medic sef de sectie	trim IV 2021

Indicator evaluare: numar de ghiduri si protocoale medicale aprobate/implementate/revizuite

Rezultate asteptate: cresterea eficientei si calitatii actului medical

Buget necesar: 0

A.2. Imbunatatirea calitatii serviciilor si a sigurantei pacientilor, prin implementarea ghidurilor si adoptarea de protocoale si proceduri de ingrijire pe tipuri de pacient si nevoi.

Activitati	Responsabil	Termen
implementarea ghidurilor, procedurilor de ingrijire pe tipuri de pacient pe SRM I.	asistenta sefa de sectie	trim IV 2021
implementarea ghidurilor, procedurilor de ingrijire pe tipuri de pacient pe SRM II.	asistenta sefa de sectie	trim IV 2021
implementarea ghidurilor, procedurilor de ingrijire pe tipuri de pacient pe SRM III.	asistenta sefa de sectie	trim IV 2021
elaborarea si adoptarea de proceduri de ingrijire pe tip de pacient si tip de nevoi, la nivel de spital	directorul medical	trim IV 2021
asigurarea unei ingrijiri corecte si adecvate privind examinarea si tratarea pacientului in functie de nevoile impuse de starea de sanatate, conform ghidurilor si protocoalelor terapeutice	directorul medical	trim IV 2021
depistarea precoce si controlul infectiilor asociate asistentei medicale	directorul medical	trim IV 2021
asigurarea -disponibilitatile serviciilor din punct de vedere al volumului si al gamei de servicii necesare	directorul medical	trim IV 2021
cresterea eficacitatii serviciilor medicale si a eficientei	directorul medical	trim IV 2021
asigurarea unui tratament corect	directorul medical	trim IV 2021
asigurarea unor servicii medicale care sa garanteze siguranta pacientilor din punct de vedere al riscurilor asociate	directorul medical	trim IV 2021

Indicator de evaluare: numar si tip proceduri avizate de consiliul medical/numar si tip proceduri implementate

Rezultate asteptate: cresterea eficientei si calitatii actului medical

Buget necesar: 0

A.3. Dotarea cu aparatura si echipamente medicale specifice

Activitati	Responsabil	Termen
electrocardiograf (3 buc x 10.000 lei)	Resp. Achizitie publica	Trim.IV 2022
baie galvanica cu 4 celule (1 buc x 35.000 lei)		
bicicleta ergometrica (2 buc x 10.000 lei)		
lift imersie pentru bazin kinetoterapie (1 buc x		

35.000 lei)		
aparat diatermie (1 buc x 75.000 lei)		
defibrilator (2 buc x 13.000 lei)		
aparat masaj limfatic (1 buc x 20.000 lei)		

Indicator evaluare: gradul de satisfactie a pacientilor

Buget: 241.000 lei

Rezultate asteptate: -cresterea eficientei si calitatii actului medical;
-cresterea satisfactiei pacientului

A.4. Dezvoltarea resurselor umane prin identificarea unor facilitati de atragere si fidelizarea a personalului medical.

Activitati	Responsabil	Termen
instruirea unui sistem de informare a personalului medical in privinta avantajelor din aceasta zona	Birou RUNOS	trim IV 2020
stabilirea de stimulente financiare si profesional graduale, salariul la nivelul unui spital de monospecialitate		

Indicator de evaluare: numar de personal medical/numar de paturi

Rezultate asteptate: asigurarea structurii, resurselor umane in concordanta cu nevoile spitalului;

Buget necesar: conform legislatiei in vigoare

A.5. Organizarea activitatii CMC, conform Ordinului nr. 446 / 2017

Activitati	Responsabil	Termen
Obtinerea recertificarii spitalului pentru sistemul de management integrat de calitate cu efectuarea tranzitiei la noile standarde din 2015	manager, director medical, CMC	Trim. III 2021
Aplicarea si urmarirea standardelor de control intern managerial conform Ordinului 600/2014		
Elaborarea si urmarirea implementarii protocoalelor si procedurilor privind buna desfasurare a actului medical;		
Refacerea procedurilor in conformitate cu modificarile legislatiei specific		

Rezultate asteptate: implementarea managementului calitatii serviciilor medicale in spital;

A.6. Cresterea sigurantei pacientilor

Activitati	Responsabil	Termen
Montare Sistem de alarma (Nurse Call) cu butoane de alarma;	manager, director medical, director financiar-	permanent
Implementarea unui sistem de dubla		

identificare prin aplicare bratari	contabil, achizitii	
Monitorizarea efectelor adverse, near miss si santinela in scopul evitarii apartiei acestora.		
Extindere sistem supraveghere video		

Rezultate asteptate: siguranta si satisfactia pacientului .

Indicator de evaluare:

- mentinerea ratei EAAM egala cu 0
- ponderea reclamatilor/plangerilor ale pacientilor inregistrate
- analiza gradului de satisfactie al pacientilor prin chestionare de satisfactie

B. Obiective pe termen mediu

B.1. Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale prin instruirea si formarea continua a personalului medical si nemedical (instruire interna/externa) prin obtinerea de competente si specializari.

Activitati	Responsabil	Termen
aplicarea planului de formare profesionala, elaborat in baza propunerilor sefilor de sectii, avizat de Consiliul Medical si aprobat de catre Comitetul Director	Birou RUNOS	permanent
organizarea de cursuri de pregatire cu personalul unitatii la nivelul spitalului		

Indicator de evaluare: numar de persoane care au urmat cursuri de formare profesionala/numar total persoane angajate

Rezultate asteptate: imbunatatirea performantelor spitalului, siguranta pacientilor, reducerea riscurilor; cresterea eficientei si calitatii actului medical

Resurse previzionate: 30.000 lei/an

B.2. Defalcarea bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii medicale.

Activitati	Responsabil	Termen
aprobarea BVC	director financiar-contabil	Trim. I 2020-2023
analiza veniturilor pe tipuri de servicii		
incadrarea cheltuielilor in functie de destinatiile lor		
planul anual de achizitii		
imbunatatirea resurselor financiare		
reducerea costurilor medii pe sectie		
repartizarea BVC pe sectii, pe baza propunerilor fundamentale ale sectiilor		
urmarirea executiei BVC		
urmarirea respectarii disciplinei financiare;		
identificarea surselor pentru cresterea veniturilor		

Indicator de evaluare: buget de venituri si cheltuieli pe sectii

Rezultate asteptate: cresterea transparentei in utilizarea fondurilor disponibile; fundamentarea propunerilor de buget in functie de prioritatile sectiilor; monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare; respectarea disciplinei financiare;

Resurse previzionate: contract CAS/venituri proprii, buget local

B.3. Modernizarea infrastructurii unitatii

Activitati	Responsabil	Termen
Retea interna pentru internet, inclusiv Wi-Fi	director financiar contabil si achizitii publice	trim IV 2020

Indicator de evaluare: gradul de satisfactie al pacientului;

Rezultate asteptate: cresterea transparentei in utilizarea fondurilor disponibile;

Resurse previzionate: Venituri proprii, M.S si C.J. Arges

Valoare totala estimata: 15.000 lei

B.4. Cresterea eficientei si imbunatatirii calitatii actului medical

Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce in ce mai important in domeniul sanatatii, deoarece creste gradul de informare al pacientilor, concomitent cu progresele tehnologice si terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficienta, continuitatea ingrijirilor, siguranta pacientului, competenta echipei medicale, satisfactia pacientului, dar si a personalului medical.

Termen de realizare: permanent

Responsabili: director medical, medici sefi sectie

Evaluare: anual

Indicatori de evaluare:

- indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare;
- numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate;
- analizeaza gradul de satisfactie al pacientilor, prin chestionare de satisfactie;
- numar masuri de imbunatatire a activitatii luate in urma analizarii gradului de satisfactie al pacientilor;
- rata infectiilor asociate asistentei medicale, pe total spital si pe fiecare sectie;

B.5. Imbunatatirea si cresterea calitatii serviciilor oferite de biroul resurse umane

Activitati	Responsabil	Termen
Revizuirea regulamentului intern si monitorizarea aplicarii lui	birou RUNOS, sefi compartimente/birouri	Permanent
Revizuirea regulamentului de organizare si functionare		
Revizuirea fiselor de post		
Revizuirea datelor de personal		
Evaluarea anuala a personalului medical si		

nemedical		
Masurarea gradului de satisfactiei al angajatilor si propuneri de imbunatatirea a activitatii rezultate in urma prelucrarii chestionarelor transmise		

B.6. Imbunatatirea si crestrea calitatii serviciilor de supraveghere si control IAAM

Activitati	Responsabil	Termen
Intocmirea Planului anual de supraveghere si control a IAAM	Comitet Director, As. Igiena	Permanent
Determinarea incidentei IAAM pe baza definitiilor de caz, in vederea stabilirii masurilor specifice de prevenire a acestora		
Identificarea factorilor de risc pentru IAAM, pentru a reduce si elimina riscurile evitabile prin masuri de prevenire si control		
Promovarea actiunilor de prevenire si control – prin aplicarea planului de curatenie si dezinfectie pe sectii, a planului de recoltari de probe igienico-sanitare si de controale pe sectii		
Raportarea IAAM		

Indicator de evaluare:

- Evolutia ratei IAAM pe total spital si pe fiecare sectie
- Ponderea cheltuielilor cu combaterea IAAM din total buget spital
- Ponderea cheltuielilor alocate /efectuate pentru substante dezinfectante utilizate in sectiile cu paturi din total cheltuieli
- Evolutia numarului IAAM pe sectii si localizare/ nr. pacienti externati

Evaluare: anual

V.3. GRAFICUL GANTT arata desfasurarea in timp a activitatilor pe care le vom intreprinde pentru indeplinirea obiectivelor.

Obiective	Anul 2020				Anul 2021				Anul 2022				Anul 2023			
	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV	Tr I	Tr II	Tr III	Tr IV
Implementarea procedurilor de lucru, a protocoalelor terapeutice si a ghidurilor de practica																
Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale																
Dotarea cu aparatura si																

echipamente medicale specifice																				
Dezvoltarea resurselor umane prin identificarea unor facilitati de atragere si fidelizare a personalului medical																				
Organizarea activitatii compartimentului CMC, conform Ordinului nr.974/2012																				
Cresterea sigurantei pacientilor																				
Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale prin instruirea si formarea continua																				
Defalcarea bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii medicale.																				
Modernizarea infrastructurii spitalului																				
Cresterea eficientei si imbunatatirii calitatii actului medical																				
Imbunatatirea si cresterea calitatii serviciilor oferite de biroul resurse umane																				
Imbunatatirea si cresterea calitatii serviciilor de supraveghere si control IAAM																				
Investitii in infrastructura																				
Certificare conform ISO 9001/2015, ISO 22000/2018																				

V.4. Rezultate aşteptate pentru întreg planul de management

- creşterea gradului de satisfacţie a pacienţilor prin oferirea unor condiţii optime de tratament şi confort hotelier;
- creşterea gradului de satisfacţie a angajaţilor;
- modernizarea infrastructurii;
- creşterea calităţii serviciilor medicale;
- imbunatatirea calitatii ingrijirilor
- creşterea veniturilor totale ale unităţii;
- lipsa infecţiilor asociate asistenţei medicale;
- asigurări privind securitatea şi siguranţa utilizatorilor.

V.5. Indicatori de performanta

Monitorizarea indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale la nivelul sectiilor si compartimentelor se va face anual sursa fiind datele de raportare de la nivelul Compartimentului de statistica a spitalului.

Datele vor fi comunicate sefilor de sectie pentru informarea intregului personal medical asupra obiectivelor de realizat.

Evaluarea si analiza indicatorilor respectivi este o activitate controlata de manager, de la inceput (el fiind cel care o solicita) si pana la sfarsit (el fiind cel care evalueaza rezultatul final)

E.5 Indicatori de performanta a activitatii managerului

Categoria de indicatori		Denumire indicator	Valoarea asumata pentru anul 2020	Valoarea asumata pentru anul 2021	Valoarea asumata pentru anul 2022	Valoarea asumata pentru anul 2023	Variatia pe intreaga perioada 2020 - 2023
Indicatori de management al resurselor umane	1	Numar mediu de bolnavi externati pe un medic	570	570	570	570	0
	2	Numarul mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	50	50	50	50	0
	3	Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda / UPU/CPU	-	-	-	-	0
	4	Proportia medicilor din totalul personalului angajat	6.00%	6.00%	6.00%	6.00%	0
	5	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	50.00%	50.00%	50.00%	50.00%	0
	6	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	25.00%	25.00%	25.00%	25.00%	0
Indicatori de utilizare a serviciilor	1	Numarul de pacienti externati - total spital si pe fiecare sectie *	4500	4500	4500	4500	0
		Recuperare medicala I	1575	1575	1575	1575	0
		Recuperare medicala II	1462	1462	1462	1462	0
		Recuperare medicala III	1463	1463	1463	1463	0
	2	Durata medie de spitalizare total spital si pe fiecare sectie *	11.00	11.00	11.00	11.00	0
		Recuperare medicala I	11.00	11.00	11.00	11.00	0
		Recuperare medicala II	11.00	11.00	11.00	11.00	0
		Recuperare medicala III	11.00	11.00	11.00	11.00	0
	3	Rata de utilizare a paturilor (%)	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%	0
		Recuperare medicala I	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%	0
	Recuperare medicala II	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%	0	
	Recuperare medicala III	67.80%	67.80%	67.80%	67.80%	0	

	4	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie *	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala I	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala II	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala III	-	-	-	-	0
	5	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale (%)*	-	-	-	-	0
	6	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
		Recuperare medicala I	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
		Recuperare medicala II	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
		Recuperare medicala III	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0
	7	Proportia urgentelor din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie (%)	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala I	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala II	-	-	-	-	0
		Recuperare medicala III	-	-	-	-	0
	8	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internati, pe spital si pe fiecare sectie	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
		Recuperare medicala I	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
		Recuperare medicala II	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
		Recuperare medicala III	99.90%	99.90%	99.90%	99.90%	0
	9	Proportia serviciilor medicale spitalicesti acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicesti acordate, pe spital si pe fiecare sectie	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala I	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala II	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
Indicatori economico-financiari	1	Executia bugetara fata de bugetul aprobat (%)	80%	85%	85%	85%	6.25%
	2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului (%)	65%	65%	65%	65%	0

	3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurari de sanatate din Fondul national unic de asigurari de sanatate pentru serviciile medicale furnizate, precum si din sumele asigurate din bugetul MS cu aceasta destinatie	80%	80%	80%	80%	0
	4	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului (%)	2.00%	2.00%	2.00%	2.00%	0
	5	Costul mediu pe zi de spitalizare pe fiecare sectie	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	0
		Recuperare medicala I	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	0
		Recuperare medicala II	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	0
		Recuperare medicala III	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	202,11 lei	0
	6	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (%)	10%	10%	10%	10%	0
Indicatori de calitate	1	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital si pe fiecare sectie	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala I	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala II	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
	2	Rata infectiilor nozocomiale - pe total spital si pe fiecare sectie	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala I	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala II	0%	0%	0%	0%	0
		Recuperare medicala III	0%	0%	0%	0%	0
	3	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 de zile de la externare	0%	0%	0%	0%	0
		4	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare*	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
	5	Procentul bolnavilor transferati catre alte spitale din totalul bolnavilor internati	0%	0%	0%	0%	0
	6	Numar reclamatii/plangeri ale pacientilor inregistrate	0	0	0	0	0

Nota:

Variatia = $100 \times (\text{valoare 2023} - \text{valoare 2020}) / \text{valoare 2020}$

MANAGER,
EC VOICU CONSTANTIN

Pagina 18

