

**PLAN DE MANAGEMENT
AL SPITALULUI ORĂȘENESC
"DR. VALER RUSSU "
LUDUS**

**MANAGER INTERIMAR
EC.CLAUDIA UTIU**

A. Prezentarea si analiza de situatie

A 1. Tipul ,profilul si pozitionarea spitalului

In anul 1930, s-a infiintat primul spital din Ludus si din Campia Transilvaniei , de catre Dr. Valer Russu.

Spitalul avea 20 de paturi si a fost folosit, multi ani , ca si Casa de nasteri , in prezent Compartimentul Contagioase, Dr Russu a pregatit si personalul ajutator: un ofician, o sora medicala si o moasa .

Denumirea de Spitalul Orasenesc Dr. Valer Russu a fost data in 16 martie 2006 prin OMS 253 semnat de dl ministru Eugen Nicolaescu

Spitalul Orasenesc Dr. Valer Russu Ludus este o unitate sanitara bugetara cu personalitate juridica , in subordinea Consiliului local Ludus are ca obiect de activitate asistenta medicala de specialitate .

Spitalul Orasenesc Dr. Valer Russu Ludus, functioneaza in prezent cu un număr de 216 paturi si 13 paturi pentru insoti Este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, clasificat la nivelul IV dupa competenta, ce furnizează servicii medicale spitalicești din gama serviciilor de spitalizare continua acuti, cronici, servicii medicale de ingrijiri paliative, spitalizare de zi, dar și servicii de tip ambulatoriu, asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice. De asemenea spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Spitalul Orasenesc "Dr. Valer Russu" Ludus functioneaza ca spital de interes local si județean oferind spitalizare continuă, spitalizare de zi și investigații paraclinice în Ambulatoriu de specialitate.

Ca si asezare geografica se afla in partea centrala a Podisului Transilvaniei la 45 km de resedinta judetului Mures (Targu Mures) si la 65 km fata de resedinta judetului Cluj (Cluj Napoca) .

A 2. Caracteristici relevante ale populației deservite

Administrativ orașul Luduș are in componenta sa localitatile Avramesti , Cioarga , Ciurgau , Fundatura, Gheja si Rosiori este o localitate cu circa 15 329 locuitori.(cf. INS Mures- recesamant 2011)

Populația deservita este de 46051 , este o populație relativ imbatranita, cu o pondere mare a persoanelor peste 65 de ani. (Cf INS Mures- recesamant 2011).

Spitalul are ca teritoriu principal de deservire orasul Ludus la care se adauga zonele limitrofe cu 97.59 % din pacientii externati (5411 cazuri) fac parte din judetul Mures ,2.45% din alte judete iar 55.20% dintre acestea sunt din mediu urban iar 44.80% din mediul rural.

Pe grupe de varsta ponderea cea mai mare o are cei intre 15-64 ani cu 45% urmata de cea de peste 65 ani cu 31% iar pe grupe de sex : feminin cu 58.39% si masculin 41.60% .

A 3. Structura spitalului

SPITALUL ORĂȘENESC DR.VALER RUSSU LUDUS dispune de o structură complexă de specialități, in regim de spitalizare și in regim ambulatoriu, precum și o structură de urgenta – compartiment de primiri urgente, dotare cu aparatură medicală corespunzătoare, personal specializat, având amplasament și accesibilitate pentru întreaga zona.

Structura unitatii este pavilionara , formata din 5 sectii si 2 compartimente cu paturi aflate in cladiri distincte , la distanta unele de altele .

Sectii /comp	Nr. paturi	Paturi insotitori	Paturi SZ
Sectia Medicina Interna Acuti din care : -Compartiment Boli Cronice - Compartiment Ingrijiri Paliative	44 8 12	-	2
Sectia Chirurgie Generala din care : - Compartiment Ortopedie si Tramatologie - Compartiment ATI	25 5 5	3	2
Sectia Obstetrica si Traumatologie Din care : - Compartiment ATI	21 4		2
Sectia Pediatrie	32	5	2
Sectia Psihiatrie cronici de lunga durata	55		
Compartiment Boli Infectioase	20	5	2
Compartiment Neonatalogie	10		
Centru de primiri			2

urgente			
Total	216	13	12

Pentru asigurarea serviciilor paraclinice și conexe, în structura spitalului mai funcționează:

- Farmacie
- Bloc operator
- Unitatea de transfuzie sanguină
- Sterilizare
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Serviciul de Anatomie Patologică:
 - compartimentul citologie
 - compartiment histopatologie
 - prosectura
- Laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie(baza de tratament)
- Compartiment explorări funcționale,
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale
- Cabinet planificare familială,
- Cabinet Boli Infecțioase
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.
- Dispensar TBC
- **Ambulator integrat** cu cabinete în specialitățile: medicina internă, ORL, oftalmologie, chirurgie generală, urologie, obst. – ginecologie, neurologie, dermatologie, pediatrie, gastroenterologie, endocrinologie, ortopedie și traumatologie, psihiatrie,, cardiologie, pneumologie.

Laboratoarele și radiologia deservește atât paturile cât și ambulatoriul integrat.

A 4. Situatia resursele umane

ANUL	Total anjaga ti	Total normat iv	Medi ci	%	Personal sanitar mediu	%	Personal auxiliar	%	Alt person al	%
2010	285.75	336.50	62	21.69 %	143.50	50.22%	87	30.44%	44	15.39%
2011	276	336.50	62	22.46 %	143.50	51.99%	87	31.52%	44	15.94%
2012	272	336.50	62	22.79 %	143.50	52.76%	87	25.85%	44	16.18%
2013	276.50	334.50	62	22.42 %	142	51.36%	87	31.46%	43.5	15.73%
2014	277	336.50	65	22.46 %	144.50	52.17%	83	29.96%	44	15.88%
2015	280.50	340.50	69	24.60 %	145.50	51.87%	85	30.30%	41	14.62%

Indicatori de structură a resurselor umane

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2010	2011	2012	2013	2014
A. Indicatori de Management ai	Proportia medicilor din totalul personalului %	12.85 %	12.99%	12.27%	11.87%	12.86%
	Proportia personalului medical din totalul			55,95%	54.67%	55%

Resurselor umane	personalului angajat al spitalului %	54.51%	55.59			
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical %	26.11%	24.67%	23.87%	23.68%	24.68%
	Pers sanitar auxiliar %	30.45%	31.52%	31.98%	31.46%	29.96%
	Alt personal %	15.40%	15.94%	16.18%	15.72%	15.88%

A 5. Activitatea spitalului

Spitalul Orasenesc Dr.Valer Russu Ludus este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor internați și a celor prezentați ambulatoriu de pe teritoriul arondat și funcționează în baza *Legii nr.95/2006* privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

Unitatea sanitară furnizează servicii medicale în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi și ambulatorie, asigurând totodată urgențele medico-chirurgicale din orasul Ludus precum si din teritoriul arondat .

Spitalul Orasenesc Dr.Valer Russu Ludus răspunde potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale ce pot determina prejudicii pacienților. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală răspunderea este individuală.

Activitatea economică și tehnico-administrativă este organizată pe servicii, birouri și compartimente funcționale conform structurii organizatorice.

În baza prevederilor *O.M.S nr.1408/2010* privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, precum și *O.M.S 323/2011* privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările ulterioare, precum și *O.M.S 570 din 20.05.2011*, Spitalul Orasenesc Dr.Valer Russu Ludus este unitate sanitară de categoria a IV-a.

Analiza activității medicale a Spitalul relevă faptul că în anul 2014 :

	2010	2011	2012	2013	2014
Nr. Pacienti externati –total si pe sectii	6464	6249	5701	5744	5411
-boli infectioase	714	773	702	642	642
-chirurgie generala	1441	1332	1307	1337	1258
-medicina interna	1518	1535	1263	1272	1060
-medicina interna cronici					100
-neonatologie	353	323	268	286	294
-obstretica –ginecologie	1063	984	910	939	906
-pediatrie	1271	1186	1146	1212	1099
-Psihiatrie cronici	104	116	105	56	52
Distributia activitatii clinice pe sectii	% cazuri spitalizate din total cazuri	% cazuri spitalizate din total cazuri	% cazuri spitalizate din total cazuri	% cazuri spitalizate din total cazuri	% cazuri spitalizate din total cazuri
	2010	2011	2012	2013	2014
-boli infectioase	11.04	12.39	12.32	11.18	1.87
-chirurgie generala	22.30	21.31	22.93	23.28	23.25
-medicina interna	23.48	24.56	22.16	22.15	19.59
-neonatologie	5.46	5.17	4.70	4.98	5.44
-obstretica –ginecologie	16.44	15.75	15.97	16.35	16.75
- pediatrie	19.66	18.98	20.11	21.10	20.31
-Psihiatrie cronici	1.61	1.86	1.85	0.98	0.97
Distributia activitatii clinice pe tipuri de ingrijiri	Nr. Cazuri	Nr. Cazuri	Nr cazuri	Nr cazuri	Nr cazuri
			2012	2013	2014

	2010	2011			
Acuti	6360	6133	5596	5688	5259
Cronici	104	116	105	56	152
Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Durata medie de spitalizare	9.60	9.36	9.64	9.34	9.52
-boli infectioase	8.03	7.37	7.62	7.04	7.47
-chirurgie generala	6.77	5.52	4.21	6.39	6.36
-medicina interna	7.70	7.78	8.06	7.95	7.14
-medicina interna cronici					11.47
-neonatalogie	5.52	5.49	5.38	5.24	5.15
-obstretica –ginecologie	5.26	4.21	4.35	4.62	4.60
-pediatrie	5.85	5.46	5.35	5.46	5.70
-Psihiatrie cronici	128.89	111.21	114.00	171.94	176.88
Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Rata de utilizare a paturilor%					66.70
	75.08	75.85	71.24	69.31	
-boli infectioase	71.52	80.35	74.78	63.01	65.65
-chirurgie generala	78.55	83.84	83.84	79.70	74.36
-medicina interna	69.15	76.93	66.05	63.17	51.85
-medicina interna cronici					84.11
-neonatalogie	54.05	49.34	40.68	41.10	41.80
-obstretica –ginecologie	61.88	61.95	58.15	48.11	45.98
-pediatrie	57.37	56.73	53.49	57.50	54.68

-Psihiatrie cronici	100.80	93.62	91.99	92.50	93.39
Anul	2010	2011	2012	2013	2014
ICM spital	0.9197	0.9077	0.9271	0.9422	0.9676
-boli infectioase	1.0439	1.0158	1.0180	1.0272	0.9797
-chirurgie generala	0.9687	0.9802	1.0695	1.1604	1.1145
-medicina interna	0.9326	0.8667	0.9214	0.9276	1.1234
-neonatologie	0.6149	0.5475	0.5289	0.5258	0.674
-obstretica –ginecologie	0.6582	0.7159	0.6711	0.7296	0.7561
-pediatrie	1.093	1.0602	1.0115	0.9429	0.9131
Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Indicele de operabilitate spital	49.12%	50.19%	48.39%	49.60%	47.20%
-sectia chirurgie generala	50.24%	51.56%	51.41%	51.80%	45.70
- sectia obstretica ginecologie	47.60%	48.32%	44.06%	46.50%	49.30%

DISTRIBUȚIA GEOGRAFICĂ A ACTIVITĂȚII SPITALULUI

Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Nr. externari	6464	6249	5701	5744	5411
Judetul Mures		6159	5606	5619	5282
Alte judete		90	95	125	129
Gruparea pe sexe - masculin		2665	2372	2360	2250

Feminin	3584	3329	3384	3161
Mediu urban	3490	3128	3073	2975
Mediu rural	2759	2573	2671	2436

	2010	2011	2012	2013	2014
Nr. Consultatii in Ambulatoriu	65781	65435	51132	44494	40429
Nr consultatii /medic CPU	1369	2116	3081	3342	3444

CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2010	2011	2012	2013	2014
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0.32%	0.38%	0.40%	0.40%	0.30%
	Rata infectiilor nosocomiale	0.01%	0.04%	0.05%	0.10%	0.20%
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	97.61%	97.87%	98.19%	96.50%	74.70%
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	1.52%	1.33%	1.47%	1.15%	0.90%
	Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0	1	0

A 6. Situația dotării

Spitalul are o dotare corespunzătoare pentru a-și desfășura activitatea, beneficiind de aparatură medicală de calitate iar dintre acestea mentionez :

- sistem de endoscopie si colonoscopie
- aparat de radiografie digitala
- ecografe Doppler color
- EKG
- Analizoare de biochimie si hematologie
- Laparoscop chirurgical

A 7. Situația financiară a spitalului

Managementul financiar al spitalului rezida in principal in tinerea evidentelor specifice cu respectarea legislatiei in vigoare si deciziile strategice si curente ale conduceri. In acest sens urmareste planificarea si fundamentarea bugetului, calculul si controlul costurilor, realizarea planurilor financiare, realizarea raportarilor periodice, masurarea indicatorilor de performanta, analize si rapoarte interne, bilanturi periodice si urmarirea utilizari eficienta a banilor indiferent de sursa lor.

-evolutia TCP din normele Contractului Cadru pe perioada ultimilor 5 ani :

Anul	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	Ron	Ron	Ron	Ron	Ron	Ron
TCP	1390	1433	1444	1380	1380	1475

- Structura bugetului de venituri pe surse si tipuri de servicii furnizate

	2010	2011	2012	2013	2014
	Ron	Ron	Ron	Ron	Ron
Total venituri	11 769 678	11 022 587	10 552 715	11 229 578	11 877 004

	2010	2011	2012	2013	2014
	%	%	%	%	%

Venituri din contracte CAS din care :	93.05	95.53		92.82	92.60
-spitalizare continua	73.60	75.98	77.16	70.19	64.62
-SZ	9.69	9.90	12.05	9.41	16.24
-servici paraclinice	1.59	1.38	1.44	1.89	1
-servicii ambulatoriu	8.17	8.27	9.35	11.33	10.84
-Bugetul de stat	5.22	1.77	2.22	3	3.45
-bugetul local	0.52	0.70	1.45	1.97	1.69
-venituri proprii	1.04	1.90	1.92	2.14	2.17
Sponsorizari	0.17	0.1	0	0.07	0.09

- Structura bugetului de cheltuieli

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2010	2011	2012	2013	2014
C. Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	92.85%	88.06%	85.27%	85.72%	90.17%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	74.73%	67.48%	60.33%	63.79%	66.17
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CAS din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul	77.79%	68.62%	64.38%	73.83%	71.56%

	MS cu această destinație					
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	5.76%	6.90%	6.90%	6.89%	9.29%
	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului	3.79%	0.87%	3.23%	1.67%	0.67%

*sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate

➤ Spitalul Orasenesc Dr. Valer Russu Ludus nu are datorii restante si arierate

- Nivelul costurilor –pe zi de spitalizarea

Anul	2010	2011	2012	2013	2014
Costul mediu pe zi de spitalizare TOTAL din care	160	139	157	180	184
<i>Medicina interna</i>	159	126	153	181	182
<i>Chirurgie generală</i>	213	199	203	242	248
<i>Obstetrică ginecologie</i>	230	216	238	283	318
<i>Pediatrică</i>	159	139	162	186	192
<i>Neonatologie</i>		239	239	252	241
<i>Psihiatrie cronici</i>	104	88	103	112	116
<i>Boli infectioase</i>	159	151	173	209	197
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului					

	7.03%	4.47%	5.35%	7.21%	7.40%
--	-------	-------	-------	-------	-------

A 8. Măsurile de modernizare, eficientizare sau restructurare în derulare

Proiecte de modernizare aflate în derulare sunt :

Nr. Crt	Denumire obiectiv	Valoare Mii lei
Reparatii capitale		
1	Modernizarea sistemului de incalzire la blocul alimentar	7
	TOTAL	7
Reparatii curente		
1	Recompartimentare si modernizare bai Compartiment Contagioase	2
2	Igienizare compartiment Paliativ	35
3	Modernizarea CPU	21
4	Igienizare si modernizare Comp.Neonatologie	29
	TOTAL	87
Dotari independente		
1	Monitorizare cu camere de supraveghere a Ambulatoriului de Specialitate, arhiva	18
2	Electrocardiograf	5.5
3	Defibrilator semiautomat	9.2
4	Centrala termica	4
5	Autoturism transport persoane	12.6
6	Calculatoare	9

7	Swich HP 2530 48 porturi Ambulatoriu de specialitate	4
	Total general	62.3

A 9. Principalele probleme ale spitalului

Prioritatea spitalului cu termen permanent este aceea de creștere a calității actului medical, achiziționarea de aparatură de înaltă performanță în vederea creșterii acurateții diagnostice, precum și a creșterii eficienței terapeutice cu scăderea duratei de spitalizare a pacientului, creșterea numărului de consultații în ambulatoriului integrat al spitalului, având ca rezultat eficientizarea clinico- financiară a Spitalului Orasenesc Dr. Valer Russu.

Principalele probleme ale spitalului sunt următoarele:

- Angajarea cheltuielilor peste limita creditelor bugetare aprobate în condițiile contractării cu CAS a unui număr mai mic de servicii decât cel realizat
- Deficienta de medici în specialitățile deficitare :diabetologie, cardiologie, ORL , CPU
- Gestionarea eficientă a circuitului bolnavilor în cadrul spitalului.
- Extinderea capacității spitalului de a asigura accesul în timp util a tuturor pacienților, într-un mediu confortabil și sigur.
- Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educațională și profesională pentru întreg personalul medical
- Accesarea de fonduri europene nerambursabile
- Îmbunătățirea managementului resurselor umane
- Infintarea si dezvoltarea pentru ingrijirea la domiciliu. Aceasta ar diminua cheltuielile cu cazarea pacientilor si ar creste veniturile spitalului prin includerea in cadrul contractului cu CJAS Mures a acestor servicii.
- Infintarea liniei de garda la CPU aceasta ne-ar asigura cresterea serviciilor , increderea pacientilor in spitalul nostru
- Demararea efectiva a procesului de acreditare a spitalului astfel incat sa existe „un standard de spital” care sa asigure regului si conditii egale pentru desfasurarea activitatii.
- Cheltuieli mari pentru asigurarea unui confort termic în încăperi, datorită faptului ca sunt cladiri vechi necesitand termoizolare.

A 10. Analiza SWOT a spitalului

Mediul intern	
Puncte tari:	Puncte slabe
- Echipa medicala cu vechime si bogata experienta, - Buna colaborare a personalului medical superior si mediu cu efect pozitiv asupra perceptiei pacientilor, - Existenta unui CPU dotat cu aparatura performanta si serviciu de telemedicina, - Doua servicii de garda functionale - Laborator de radiologie dotat cu aparatura	- <i>existența unor compartimente cu indicatori mici si cu cheltuieli mari,</i> - <i>lipsa autonomiei reale, financiare , lipsă care afectează toate aspectelor majore ale activității, de la organizarea funcțională, la încadrare cu personal competent,</i> - <i>Costuri mari pentru utilitati datorita lipsei izolatiei termice pe anumite sectii</i> - <i>instalatii electrice si de apa vechi si uzate,</i>

performanta - Implementarea unui Sistem Integrat de Management a Calității (ISO 9001:2008 - sistem de management al calității, ISO 15189:2007 - cerințe particulare pentru calitate și competență în laboratoarele medicale acreditate RENAR) - Spitalul nu are datorii restante sau ariate - Dispune de fonduri de la bugetul de stat pentru pregătirea medicilor rezidenți în centre universitare de prestigiu din țară - acordarea tichetelor de masă angajaților - fara reclamatii din partea pacientilor - reabilitarea Ambulatoriului de specialitate - echipa manageriala cu entuziasm si disponibila la implicare si la formarea unui colectiv mai unit si mai implicat in bunul mers al spitalului.	- Starea degradata a unor aparaturii medicale, - Lipsa medicilor in specialitati de baza, ORL, Diabetologie, cardiologie, urgenta - Conditii hoteliere confort redus in sectia de Psihiatrie - Tipul pavilionar al clădirilor - necesita cheltuieli mari cu transportul si ingreunarea in deplasare a pacientilor - Vechimea clădirilor - cea mai veche din 1902, cea mai noua, din 1964 - Comp CPU – cu activitate de 12 ore - Lipsa camerelor de garda pe sectia chirurgie generala si interne - Lipsa serviciului de ingrijiri la domiciliu - Spatii de asteptare neadecvate - Fonduri insuficiente - Splatorie si Bucatarie necesita igienizare si aparatura noua - Neutilizarea in toate activitatile a programului informatic integrat Atlasmed , fapt care ingreuneaza calcularea unor indicatori . - Contractele pentru prestarea serviciilor medicale spitalicesti incheiate cu CAS sunt sub nivelul serviciilor medicale realizate
Mediul extern	
Oportunitati - nevoia de servicii medicale a tuturor categoriilor de locuitori din zona arondată, morbiditatea crescută, nevoia de scădere a mortalității și acordarea de îngrijiri complexe și de calitate, - cadru legislativ ce permite înființarea secțiilor private alături de cele ale spitalului în scopul diversificării serviciilor, creșterii calității actului medical și a satisfacției pacienților, - cadru legislativ care permite închirierea spațiilor nefolosite pentru activități medicale, ca sursă de venituri proprii, - Cadru legislativ in continua schimbare , care permite descentralizarea sistemului sanitar, cu reala autonomie a spitalului, - Acord si sustinere politica si administrativa locala,	Amenintari - Implementarea sistemului de asigurari private de sanatate, ceea ce poate duce la migrarea personalului calificat si a pacientilor spre sectorul privat, - Existenta în apropiere a altor spitale de acelasi calibru, ceea ce creeaza o reala concurenta în satisfacerea nevoilor de sanatate ale populatiei, - Lipsa de perspectiva de dezvoltare socio-economica a zonei datorita lipsei infrastructurii si datorita conditiilor geografice si sociale, ceea ce duce la migrarea medicilor catre alte unitati sanitare din orase mai mari

- fonduri externe pentru reabilitare - adresabilitate mare din localitate si din zona de acoperire - amplasarea spitalului în zona de tranzit pe soseaua europeana E60 - accesarea unor fonduri nerambursabile - posibilitatea comasarii unor spatii prin mutarea lor - cresterea adresabilitatii si accesabilitatii - Diversificarea plajei de servicii medicale - Colaborare cu ONG-uri pentru a obtine aparatura si consumabile - Sprijinul atoritatilor locale - Participarea personalului medical de diverse programe de schimb de experienta cu clinici din tara si strainatate - Infintarea si dezvoltarea ingrijirea la domiciliu. Aceasta ar diminua cheltuielile cu cazarea pacientilor si ar creste veniturile spitalului prin includerea in cadrul contractului cu CJAS Mures a acestor servicii.	- Concurenta neloiala si politizarea institutiilor publice, - Cadru legislativ instabil, - Aparitia unui decalaj social între persoanele asigurate și neasigurate sau care își pot permite o asigurare privată sau cu tendință de a apela la servicii de sănătate private; - situatia economico-financiara generală - nivel extrem de scăzut al salariilor in sanatate care poate genera migrarea forței de muncă ; - necesitate alinierii la standarde europene - creșterea cerintelor CNAS pentru a putea contracta servicii medicale; - Diminuarea veniturilor populatiei si cresterea somajului vor determina un risc crescut de imbolnavirea a acesteia - Fonduri europene indreptate catre unitati mari (municipale, judetene).
---	---

În exercitarea atribuțiilor sale, **Spitalul Orasenesc Dr. Valer Russu** Ludus colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România), cu asociațiile legal constituite ale pacienților, în particular și cu societatea civilă, în general.

B. PROIECTUL DE MANAGEMENT

B1. Problema prioritara abordata

- Acreditarea spitalului conform Prevederile art. 9 din anexa la Ordinul Ministrului Sănătății nr. 972/2010 privind aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor, Ordinul nr. 975/2012 privind organizarea structurii de management al calității serviciilor medicale în cadrul unităților sanitare cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății și a autorităților administrației publice locale;
- Îmbunătățirea calitatii si sigurantei actului medical . Calitatea serviciilor medicale este un principiu din ce în ce mai important în domeniul sănătății, deoarece crește gradul de informare al pacienților, concomitent cu progresele tehnologice și terapeutice. Calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.
- Modernizarea si infintarea unei linii de garda la CPU – ar creste siguranta pacientilor
- Igienizare si modernizare comp Neonatologie
- Asigurarea confortului termic prin achizitionarea unei centrale la sectia Chirurgie si achizitionarea si montarea instalatiei de incalzire la Bucatarie

B2. Scopul planului

Îmbunătățirea calitatii serviciilor oferite de spital in conditii de eficienta , pentru un raspuns cat mai bun la nevoile specifice ale populatiei deservite .

B3.Obiective propuse

Obiectivul nr.1

Creșterea si îmbunătățirea calității serviciilor medicale oferite populației si implementarea unui Sistem Integrat al

Managementului Calității cuprinde următoarele activități:

Nr crt	Activitati	Termen de finalizare	Sume necesare/sursa de finantare	Rezultate a asteptate	Responsabil	Indicator de evaluare
--------	------------	----------------------	----------------------------------	-----------------------	-------------	-----------------------

1	Obținerea acreditării CONAS	trim IV 2015		Îndeplinirea criteriilor de acreditare a spitalului	Comitet director	Gradul de acreditare obținut Numărul de referințe și standarde îndeplinite de spital în urma evaluării de către echipa CONAS
2	Implementarea procedurilor medicale (ghidurilor de practică editate de Ministerul Sănătății adaptate specificului spitalului) și monitorizarea aplicării lor Implementarea ghidurilor de nursing și adoptarea de protocoale și proceduri de îngrijire pe tipuri de pacienți și nevoi în toate secțiile și compartimentele cu paturi	permanent		Cresterea calitatii serviciilor medicale oferite pacienților	asistenta sefa /DM	-Număr de ghiduri / proceduri implementate -Număr de ghiduri/proceduri revizuite -Ajustarea costurilor serviciilor spitalicești Îmbunătățirea mecanismului de rambursare DRG -rata mortalității interspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție - rata bolnavilor reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare -concordanța între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare -indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare -nr bolnavilor transferați către alte spitale din total bolnavi internați -numărul de reclamații pe spital și pe fiecare secție -număr și tip proceduri avizate de consiliul medic
3	Instruirea permanentă a personalului medical și nonmedical	permanent		Cresterea calitatii serviciilor medicale oferite pacienților	Asistente sefe secție / sef secție	-număr de persoane instruite -număr de puncte EMC (educația medicală continuă) -număr de cursuri de perfecționare și participări la conferințe medicale
4	Activitatea de supraveghere, prevenire și controlul a infecțiilor nozocomiale prevăzute în Ordinul MS nr. 916/2006, Ord.MS 261/2007, Ord.MS 914/2006,	Permanent	Bugetul Propriu al secției	Reducerea infecțiilor	Sef Secție / asistenta sefa /DM	- nr de infecții / nr de pacienți externati -rata infecțiilor nozocomiale pe total spital și pe fiecare secție Raportare :-trimestrial

	Ord.MS 1226/2012,					
5	Realizarea și respectarea planului de curățenie și dezinfecție și deratizare	Permanent	Bugetul Propriu al secției		Sef Secție / asistenta sefa /	-nr de reclamații / plângeri ale pacienților pe spital și pe fiecare secție - gradul de satisfacție a pacienților -Reclamații de la pacienți și aparținători privind igiena în saloane, grupuri sanitare, Sali de tratament Raportare :-trimestrial
6	Gestionarea corectă a deșeurilor menajere și periculoase cf legislației în vigoare	Permanent	Bugetul Propriu al secției		Sef secție / asistenta sefa medical	-nr de reclamații / plângeri ale pacienților pe spital și pe fiecare secție gradul de satisfacție a pacienților Raportare :-trimestrial Raportare :-trimestrial
7	Întreținere în bună stare de funcționare a instalațiilor sanitare și nesanitare, a echipamentelor	Permanent	Bugetul Propriu al secției		Sef secție /AAT/ asistente sefe	- nr de intervenții /servisare Raportare :-trimestrial
8	Audit de supraveghere RENAR anul I a laboratorului de analize medicale	31.12.2015	Buget propriu	Cresterea credibilității pacienților în serviciile spitalului	Asistent sef / sef laborator /DM /manager/ CD/	-Certificare ISO pentru anul 2015 d supraveghere -monitorizare și raportare anuală
9	Încheierea de parteneriate cu asociații, fundații sau alți furnizori de servicii sociale sau medico-sociale pentru preluarea sau asistența acordată pacienților internați sau la externarea pacienților -Încheierea de parteneriate cu cultele religioase pentru a oferi asistența spirituală fără discriminare	31.12.2015		Asigurarea integrității sociale și a continuității îngrijirilor acordate pacienților	DM/ Manager	număr de parteneriate încheiate pe tip de parteneriat raportare: semestrială
10	-aplicarea planului de formare profesională,	permanent	10mii lei fd	Cresterea calitatii	DM , sef serv	- Număr de participări la cursuri, pe tip de formare și categorii de personal

	elaborat pe baza propunerilor șefilor de secții, avizat de către Consiliul Medical și aprobat de comitetul director -organizarea de cursuri de pregătire <i>cu personalul medico-sanitar la nivelul spitalului</i>		pr	serviciul ui medical	RUNOS	
11	-actualizarea permanentă a informațiilor pe site-ul spitalului, -tiparirea de pliante, postere cu mesaje de promovare	perman ent		calitatea si corectitu dinea datelor furnizare pe site , informar e	statistica / resurse umane /info Purtator de cuvant /relatii cu publicul	- Nr. accesări și actualizări - Nr. date și informații actualizate - Nr. pliante, postere afișate Raportare trimestriala

Obiectivul nr. 2

Îmbunătățirea serviciilor medicale și hoteliere

N r c rt	Activitati	Terme n de finaliza re	Sume necesar e /sursa de finanta re	Rezultate a asteptate	Responsabil	Indicator de evaluare
1	Igienizarea Compartiment Paliativ dotare cu obiecte de mobilier necesare	12.07.2 015	35 mii lei/ FD.pro prii		CD, sef ectie , AAT	-cresterea ratei de utilizarea pat -cresterea nr de pacienti externati
2	Igienizarea a doua bai Compartiment Boli infectioase	31.07.2 015	2 mii lei / fd proprii	Cresterea conditiilo r hoteliere	AAT	-chestionar de satisfactie pacienti
3	Informatizarea activitatii medicale – calculatoare - Swich	31.12.2 015	13 mii lei/ Fd proprii		AAT	

4	Acizitionare , montare camere de supraveghere Ambulatoriu si arhiva	31.120.2015	18 mii/ fd proprii		AAT	
5	Reabilitarea retelei termice termica	31.12.2015	11mii/fd proprii	Asigurarea confortului termic , cresterea conditiilo hoteliere	AAT	-cresterea satisfactiei pacientilor privind conditiile hoteliere
6	Achizitionare aparatura – defibrilator semiautomat , electrocardiograf – interne	31.12.2015	14.7 mii lei/ fd proprii		AAT	
7	Modernizarea CPU	31.03.2016	21mii lei / sponso rizari			-crestrea conditiilor hoteliere - cresterea nr de consultatii
	Infintare Linie de garda CPU	31.12.2015			CD/CA/DM/ Manager	-cresterea cu 10% nr de consultatii -cresterea satisfactiei pacientilor
8	Monitorizarea satisfactiei pacientilor	Pernanent		Cunoasterea situatiei spitalului din punct de vedere a pacientilor or si luarea masurilor necesare	Asistenta fa / sef sectie/ M /Manager / CD/ CA	-nr. reclamatii pacienti
9	Igienizare si modernizare Comp Neonatologie	31.12.2015	Fd proprii 29 miilei	Cresterea Conditiiilor hoteliere	AAT/	-cresterea conditiilor hoteliere -crestere cu 10% a externarilor
10	Modernizarea Ambulatoriului de specialitate si dotarea cu aparatura si mobilier nou	31.12.2015	7.563mii lei (UE 4,579mii lei BS 1.988 mii lei , BL 996 mii lei)	Ridicarea Ambulat oriului standarde internationale si cresterea serviciilor medicale si a conditiilo		-Cresterea satisfactiei pacientilor prin conditiile hoteliere -Cresterea serviciilor medicale prin achizitionarea de aparatura moderna -Cresterea cu 10% a consulatiilor din Ambulator

				r hoteliere		

Obiectivul nr.3

Realizarea indicatorilor privind serviciile medicale prestate si a sectoarelor nemedicale

Nr crt	Activitati	Termen de finalizare	Sume necesare /sursa de finantare	Rezultate asteptate	Responsabil	Indicator de evaluare valori propuse 2015
1	Realizarea : Indicatori de management al resurselor umane	31.12.2015			Manager/ Director Medical/ Sefi Sectii Manager Manager Manager	Nr. mediu de consultații/medici în amb.= 2821 Prop.medicienilor din total personal =12.30% Prop.personalului medical din din total personal angajat : Prop.pers. medical cu studii sup.din total personal medic:
2	Indicatori de utilizare a serviciilor	31.12.2015			Şefi secție , Dir.medical, Manager Şefi secții/ , Director Medical,	D.M.S.=10.50 - boli inf =7.3- chirurgie gen =6.5 -medicina interna =7 ; medicina interna cronici = 10.47 ; ingr paliative(iul-dec)=19;neonatalogie 5.5 Obstretica ginecologie =5.5;pediatrie=5.8 Psihiatrie =175

				Manager Şefi secții Director Medical, Manager Şef secție Chirurgie/O-G, Director Medical, Manager	Rata de utilizare a paturilor =72% - boli inf =70%- chirurgie gen =80% -medicina interna =72% ; medicina interna cronici =85%; ingr paliative(iul-dec)=35%;neonatologie 50% Obstretica ginecologie =50%;pediatrie=65% Psihiatrie =95% I.C.M.=0.9683 Proc. bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul externați din secțiile chirurgicale=51 % Obstretica ginecologie =49 %
3	Indicatori de calitate	31.12.2015		Medici curanți, Şefi secție, Dir. Medical, Manager As. Şefe, Şefi secție, medici, Dir. Medical, Manager	Rata mortalității intraspitalicești=0.78%% Rata infecțiilor nozocomiale=0.50% Ind.de concordanță între dg.la int.și ext.=76 % Nr. de reclamații 5 Execuția bugetară=90% Procentul cheltuielilor cu medicamente=7% Proc. cheltuielilor de personal=68%
	Indicatori economic				

financiari				er	Cost mediu pe zi de spitalizare=215
				Medici curanți, Șefi secție, Dir. medical, Manager.	Boli infectioase=200, chirurgie=2013, medicina internă =180, interne cronice =167, paliative =350
				Dir. medical, Manager	Neonatologie=220, obstetrică ginecologie=305
				Dir. economic, Manager	Periatrie=165, psihiatrie=115
				Șefi secție, Dir. Medical, Manager	Proc. veniturilor proprii=7%
				Manager	Proc. cheltuielilor de capital=0.70, %
				Șefi secție. Dir. medical, Dir. Economic, Manager	
				Dir. economic, Manager	

					er Dir.eco nomic, Manag er	
4	Indicatori financiari contabili	trimestrial		Reducerea erorilor		-numar de situatii financiar contabile netransmise la timp -numar de situatii financiar contabile intocmite gresit -numar de documente de provenienta externa neajunse la destinatarul din cadrul spitalului Raportare trimestriala
5	Indicatori resurse umane	trimestriale		Cresterea calitatii serviciilor		-numar de specialisti in utilizarea REVISAL -numar de reclamatii de la angajati privind conditiile de a -realizarea campaniilor de evaluare a angajatilor Raportare trimestrial
6	Indicatori Serviciu AAT	Lunar		Cresterea calitatii serviciilor		-Numar de reclamatii fondate de la participantii la licitati organizate de spital -Numar de lipsuri in gestiune in urma inventarului -Numar de produse expirate pe luna
7	Indicatori muncitori	Lunar		Cresterea calitatii serviciilor		-Numar de lucrari trasate nerealizate la timp - Numar de lucrari trasate realizate gresit

Incadrarea in timp a activitatilor – Graficul GANTT

Nr. crt	Obiectiv propus	Anul 2015				Anul 2016 trim I
		T1	T2	T3	T4	
1	Obtinerea acreditarii CONAS					

	Indicatori financiari contabili						
	Indicatori resurse umane						
	Indicator serviciu AAT						
	Indicatori muncitori						

Pentru aceste obiective iesim in intampinarea pacientilor pentru cresterea calitatii serviciilor medicale, hoteliere si cresterea gradului de siguranta a tuturor persoanelor care se adreseaza spitalului nostrum.

Prin acreditarea spitalului si obtinerea auditului de supraveghere Renar pentru anul II creste credibilitatea serviciilor oferite de spitalului nostru fata de alte spitale ,imbunatatirea permanenta a calitatii serviciilor medicale si instruirea permanenta a cadrelor medicale si nemedicale ne asigura contunuitatea contractarii serviciilor medicale cu CAS.

Acreditarea spitalului asigura si increderea finantatorilor in competenta unitatii noastre.

Îngrijirile medicale de calitate sunt acele îngrijiri care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor rezonabile ale pacientului, permit o coordonare eficace între personal și organizație, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de educație, prevenire, diagnostic și tratament și se acordă într-un mediu care conferă siguranță fizică pacientului.

A atinge o satisfacție durabilă a pacienților și o îmbunătățire permanentă și constantă a eficacității și eficienței, nu sunt posibile decât într-un proces continuu și dinamic.

Manager interimar ,

Ec. Claudia Utu

