

PROIECT DE MANAGEMENT

Performanta clinica si financiara a activitatilor

Spitalului de Psihiatrie si Pentru Masuri de Siguranta

Stei – Jud.BIHOR

CLADIRE CONSTRUCTIE NOUA - 114 paturi



FEBRUARIE 2022

CUPRINS

MISIUNE	4
VIZIUNE	4
SCOP.....	4
VALORI COMUNE	4
A.I. ISTORICUL SPITALULUI	4
A.II.ANALIZA MEDIULUI INTERN	5
II.1. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ	5
II.2. PERSONAL ÎNCADRAT.....	6
II.3. DOTARE.....	6
II.4. ACTIVITATEA SPITALULUI	7
II.5. ACTIVITATEA FINANCIAR – CONTABILĂ in anul 2021.....	8
1).Secțiunea de venituri a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, Eroare! Marcaj în document nedefinit.	
2) Sectiunea de cheltuieli an 2021	9
B. CARACTERISTICI ALE POPULAȚIEI DESERVITE.....	11
C. Analiza SWOT a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei.....	11
D. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE:	13
E. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE	13
F. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ	14
F1. OBIECTIVE GENERALE	14
F2. OBIECTIVE SPECIFICE.....	14
1.Construcție secție CP 110 cu o structura de 100 paturi ,	14
2. Depistarea, controlul și supravegherea IAAM.....	16
3. Regandirea si eficientizarea actului medical de performanță prin diversificarea segmentului de servicii medicale in ambulator, ,	16
4. Analiza si monitorizare si semestriala a cheltuielilor in bugetul de venituri si cheltuieli pe secții/departamente si a centrelor de cost.....	17
5. Cresterea sumelor din programele naționale, specific terapiei ocupaționale	17
6.Reacreditarea si menținerea standardelor de acreditare /reacreditare in anul 2022	17
7.Revizia si imbunatatirea tuturor proceselor si activitatilor medicale si nemedicale	18
G. ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT - Vezi Anexa 1.....	18
...	
H. EVALUARE PLAN DE MANAGEMENT.....	19
BIBLIOGRAFIE	19
ANEXA 1 GRAFIC GANTT	20

În sănătate îngrijirile au scopul de a îmbunătăți starea generală a populației prin mijloace prioritare preventive și curative, respectându-se standardele de calitate impuse de instituțiile cu atritive și competențe interne și internaționale.

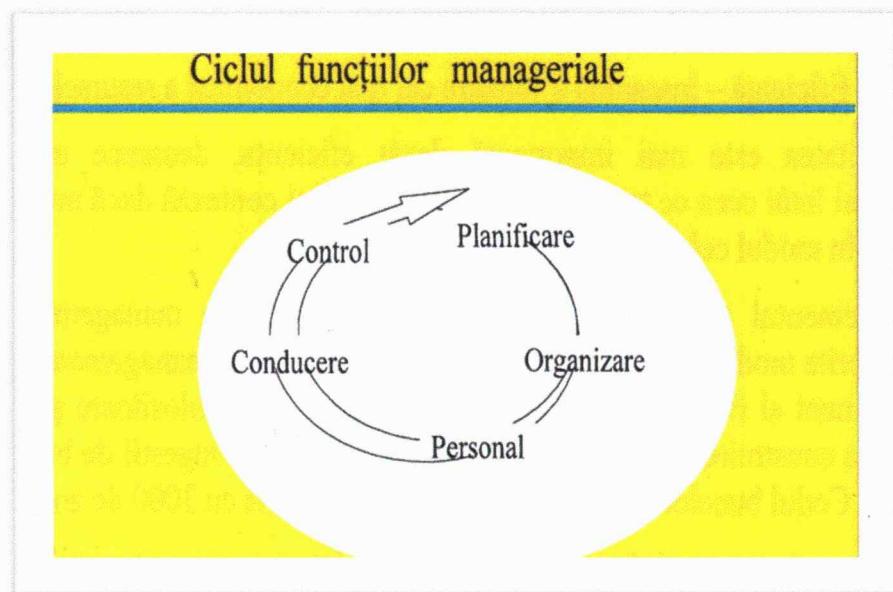
Îngrijirile de sănătate corespund ca volum și performanță dacă se regăsesc sub incidență nevoii comunității, iar individual beneficiarului îi sunt asigurate oportun, cantitativ și calitativ serviciile de sănătate necesare.

Competenta în sistemul de sănătate și în managementul de conducere este un concept dinamic. Ea nu este dobândita pentru totdeauna. Cunoștințele de referință evoluază continuu, mediul se modifică regulat în timp ce se integrează noile progrese tehnologice și schimbările organizationale. În plus, anumite competente tend să se uite din lipsa de practică.

Există o distincție clară între competența și performanța. În timp ce în performanță se include notiuni cantitative sau în comportament, competențele se referă mai mult la calitatea unui aspect, unui act și la satisfacerea normelor general cunoscute în profesia respectivă. Este important ca un angajat care este capabil (are cunoștințe, aptitudini) să formuleze un aspect, nu ca îl să pună în practică. Managerul doritor să mențină standarde înalte de calitate a serviciilor pentru clientele săi, să adopte un comportament pro-activ în materie de competențe și să își ajute angajații să se autoevalueze.

Managementul sanitar implică realizarea activităților de programare, organizare, coordonarea resurselor organizației (specialiști, dotare, buget) exercitat efectiv și eficient în scopul asigurării serviciilor de sănătate.

Functiile managementului sunt acele functii pe care le indeplinesc managerii pentru a atinge obiectivele organizației lor, prin utilizarea resurselor umane sau de alt fel. Henri Fayol clasifica funcțiile manageriale în următoarele categorii :



MISIUNE

Astfel putem spune ca Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei are misiunea de a furniza pacienților servicii medicale integrate și aliniate la principiul imbunătățirii continue a calității actului medical și a mediului unde se desfășoara acest act medical .

Pentru a obține o eficiență cât mai mare a serviciilor oferite trebuie ca acestea să se orienteze spre pacient, spre nevoile acestuia, punându-se accentul pe etapele terapeutice, monitorizând continu pacientul pentru ca astfel să creștem încrederea pacientului și nu în ultimul rând spre atragerea familiei în susținerea continuării tratamentului după externare pentru a evita reinternarea.

Serviciile prin calitatea lor implica fiecare membru al echipei terapeutice și fiecare parte a sistemului să lucreze în armonie, respectând proceduri și protocoale terapeutice, bine stabilite și conform standardelor internationale ca eficacitatea, eficientizarea și modernizarea să devină repere permanente ale activitatii medicale și organizatorice .

VIZIUNE

Dacă ne gădim la Viziune ,Spitalul de Psihiatrie și Pentru Masuri de Siguranta Stei, în domeniul calității are aceea obligație de a construi imaginea unei instituții medicale de prestigiu, reprezentativă pentru județul Bihor, având în vedere că pacienții provin din 11 județe , este imperios necesar menținerea unei bune reputații a spitalului prin calitate. Obligația de a forma o comunitate medicală sustenabilă cu un personal motivat și bine pregătit care să fie permanent în slujba pacientului care activează într-un mediu spitalicesc modern, performant adaptat la cerințele în permanenta schimbare a beneficiarilor.

SCOP

Ca un scop în buna organizarea, primordial este de a ridica standardele serviciilor oferite și de a imbunătății performanța spitalului prin oferirea serviciilor medicale de calitate, cu promitutidine în climat de siguranță, încredere, flexibilitate și mediu familial .

VALORI COMUNE

Garantarea calității și siguranța actului medical în unitate

Asigurarea accesibilității la servicii.

Aprecierea competențelor profesionale și încurajarea dezvoltării lor.

Respectarea drepturilor pacientului

Transparență decizională

Eficientizarea cheltuielilor în beneficiul pacientului și al actului medical

A. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

A.I. ISTORICUL SPITALULUI

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță din orașul Ștei a fost înființat în anul 1966 și este o unitate sanitată de interes național, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății. Situat pe o colină a Depresiunii Beiușului la marginea orașului Ștei în partea de NE. Orasul este poziționat la o distanță de 80 km de municipiul Oradea pe drumul european E79, care leagă municipiile Oradea și Deva și la 20 km de municipiul Beiuș, în sud-estul județului.

Activitatea medicală și administrativă a unității se desfășoară în Localitatea Ștei, str. Zorilor, nr. 26, județul Bihor.

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 877- 31.05.2011, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Stei este unitate sanitară categoria III.

A. II. ANALIZA MEDIULUI INTERN

II.1. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Spitalul de Psihiatrie si Pentru Masuri de Siguranta Stei,are un număr de 275 de paturi , conform structurii aprobatelor de Ministerul sanatati ,repartizat pe trei secții, Psihiatrie I,Psihiatrie II si Psihiatrie III art. 110 C.P. (cuprindând și compartimentul de internări nevoluntare).

Structura organizatorică a Spitalului de Psihiatrie și Pentru Masuri de Sigurantă, aprobată prin ordinul 833/19.07.2017 , cuprinde:

- Secția Psihiatrie I – art.110CP - 115 paturi
- Secția Psihiatrie II – art.110CP - 80 paturi
- Secția Psihiatrie III – art.110CP - 60 paturi
- Comp.psih. internări nevoluntare- 20 paturi

Total structura 275 paturi

In cadrul spitalului mai functioneaza

- Farmacie cu circuit inchis
- Laborator analize medicale cu circuit inchis
- Laborator radiologie imagistică medicală
- Compartiment explorări funcționale
- Compartiment de evaluare și statistică medicală
- Compartiment de prevenire a infecțiilor associate asistenței medicale
- Compartiment securitatea muncii PSI, protecție civilă și situații de urgență
- Cabinet asistență socială
- Cabinet stomatologie de urgență
- Cabinet psihologie
- Ambulatoriul integrat cu cabinet în specialitatea psihiatrica
 - Aparat functional, in cadrul caruia sunt :
 - Birou Managementul Calității Serviciilor Medicale
 - Birou RUNOS
 - Compartiment Financiar Contabilitate
 - Birou juridic
 - Serviciu Administrativ
 - Compartiment Achizitii publice
 - Compartiment Tehnic

II.2. PERSONAL ÎNCADRAT
CENTRALIZATOR STATULUI DE FUNCTII LA 31.12.2021

Nr. crt.	Tip de personal	Prevăzute stat de funcții	Posturi ocupatezofrenie	Vacante și deficitare
1	Medici	15	12	3
2	Medici rezidenți	1	1	-
3	Psihologi	2	2	-
4	Farmaciști	2	1	1
5	Biologi	1	1	-
6	Asistenti sociali	1	1	-
7	Kinetoterapeuți	1	1	-
8	Preot	1	1	-
9	Personal mediu sanitar	74	62	12
10	Registratori medicali	2	2	-
11	Personal auxiliar sanitar	69	68	1
12	Conducere și TESA	22	22	2
13	Muncitori	27	27	-
14	Personal paza	5	5	-
15	Supraveghetori bolnavi psihici periculoși	11	11	-
TOTAL		234	216	19

II.3. DOTARE

Ca si evidenta si dotare a ceea ce a achizitionat spitalul in ultimii ani putem exemplifica urmatoarele aparaturi si dotari esentiale

- Laborator de analize medicale: Analizor semiautomat de biochimie, Analizor automat de hematologie, Analizor urină, Microscop, Trusă glucometrie.
- Laboratorul de radiologie: Concentrator Respiro x 10 lpm + accesoriu, Concentrator Respiro x 5lpm+accesoriu ,Aparat de radiologie Phillips, DUO DIAGNOST DIGITAL, Aparat pentru developare-procesare KODAK, DAP- metru.
- Compartiment explorări funcționale: Aparat EKG, EEG, EKG portabil CM300
- Cabinetul de fizioterapie: Aparat electroterapie BTL4610 plus, Aparat de terapie combinată BTL5286, Aparat magnetodiaflux BTL5290.
- Cabinetul de stomatologie: Unit dentar, Autoclav
- Cabinetul de psihologie: dotat cu teste de inteligență, teste de memorie și personalitate, teste de depresie și anxietate.
- Parc auto: Autoutilitare 3 buc, Autosanitara, autoturism
- Administrativ: Sistem integrat de control acces , tractor de gradina
- Calculatoare Pc, SERVER , imprimante si multifunctionale de birou.
- Control INTERN,Extindere si eficientizare program informatic in unitate
- Licente Microsoft Office Home&Business

Prin serviciile medicale si conexe actului medical oferite pacienților în spital enumeram :

- consultații și îngrijire de specialitate
- consultații stomatologice de urgență
- psihoterapie individuală și de grup
- terapie ocupațională
- consiliere religioasă confesională
- examene de laborator – analize medicale
- servicii de consultanță juridică
- servicii sociale

Serviciile oferite pacienților în ambulatoriu

Consultații de specialitate – psihiatrie

- stabilire diagnostic și plan terapeutic
- control periodic
- pentru fișă liberă practică

NUMĂRUL DE PACIENTI ÎN ANUL 2021:

ÎN SPITAL - 465

ÎN AMBULATORIU - 924

NUMĂRUL DE EXAMENE PARACLINICE REALIZATE ÎN 2021:

EKG - 273

RADIOLOGIE - 311

ANALIZE DE LABORATOR - 7955

ECOGRAFIE - 172

FIZIO-CHINETOTERAPIE – 731

PSIHOLOGIE – 1289

STOMATOLOGIE – 700

II.4. ACTIVITATEA SPITALULUI

Cele mai intalnute cazuri (DRG) in spital in anul 2021 putem enumera :

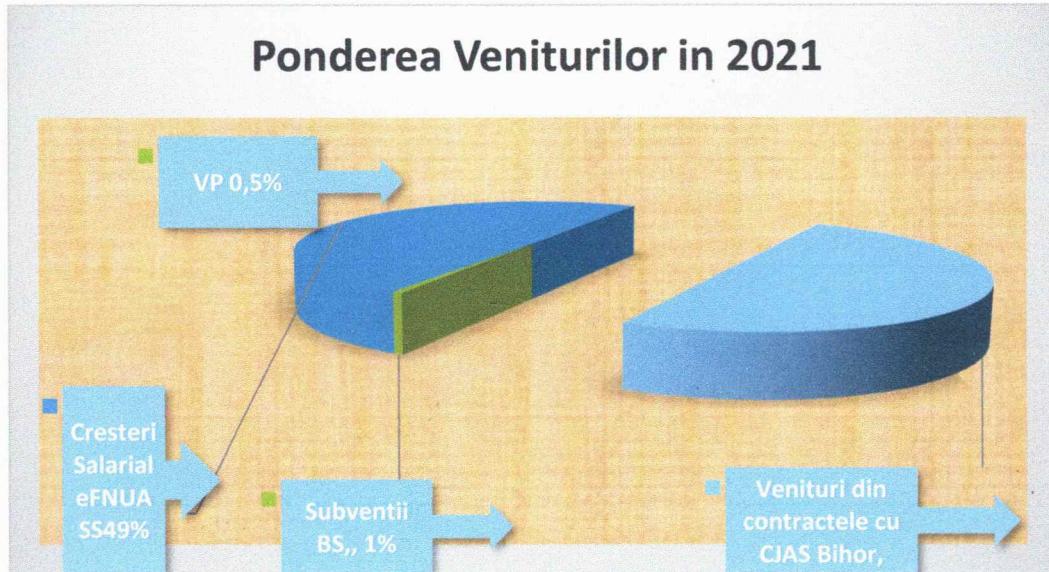
Nr. crt.	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Numar zile spitalizare	Nr. cazuri	DMS
1	F07.9	Tulburare organica de personalitate si comportament datorita unei boli, vata mari si disfunctii cerebrale, nespecificata	M	987	1	987
2	F60.3	Tip impulsiv	M	924	3	308
3	F03	Dementa nespecificata	M	1434	1	1434
4	F22.0	Tulburare deliranta	M	10406	10	1040.6
5	F31.7	Tulburare afectiva bipolară, in prezent in remisie	M	1447	3	482.33
6	F23	Tulburare psihotica acuta si tranzitorie, fara sau cu simptome schizofrenice	M	1581	4	1581

7	F31.0	Tulburare afectiva bipolară, episod actual hipomaniacal	M	268	1	268
8	F61	Tulburari mixte de personalitate și altele	M	1369	2	684.5
9	F70.1	Retardare mentală usoară cu declararea unei deficiențe minime de comportament sau a nici uneia	M	1107	2	553.5
10	J12.9	Pneumonie virală nespecificată	M	1121	1	1121
11	F70.1	Retardare mentală usoară, deficiență semnificativă a comportamentului necesitând atenție sau tratament	M	4065	6	677.5
12	G.30	Alte forme de boala Alzheimer	M	138	1	138
13	F20	Schizofrenia paranoidă	M	84.827	43	8405.03
14	F31.7	Tulburare afectiva bipolară, în prezent în remisie	M	1447	3	482.33
15	F22.9	Tulburare delirantă persistenta, nespecificată	M	4232	6	705.33
16	F20.3	Schizofrenie nediferențiată	M	3403	5	680.6

II.5. ACTIVITATEA FINANCIAR – CONTABILĂ în anul 2021
Executia Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei în anul 2021

mii lei

	Valoare realizată
Excedent an precedent	530
Venituri incasate	23.658
Plati realizate	23.848
Excedent final an 2021	340



La partea de cheltuieli (plati) pe anul 2021 ponderea cheltuielilor, din totalul platilor de 23.847 mii lei, este:

- **Cheltuieli de personal - 19.017 mii lei**, reflectă un procent de 81%
- **Cheltuieli cu bunuri și servicii - 4.011 mii lei** un procent de 17%,

Din care :

Utilitatile – 865 mii lei, 21,5% din totalul plășilor la bunuri și servicii, fiind incluse utilitășile, ca combustibil (CTL) iluminat , apa ,canal si telecomunicatii .

Reparații curente -274 mii lei la un procent de 6,8%

Hrana - 1178 mii lei 29% din totalul plășilor la bunuri și servicii.

Medicamente și materiale sanitare - 713 mii lei, 18% din totalul plășilor la bunuri și servicii.

Bunuri de natura obiectelor de inventar - 205 mii lei, 5% din totalul plășilor la bunuri și servicii.

Alte bunuri si servicii pentru functionare – 324 mii lei, 8% din totalul plășilor la bunuri și servicii, si aici expunem prestarile de servicii (mentenanta) servicii cu institutiile colaboratoare , alte cheltuieli

– **Alte Cheltuieli**, din care

Cheltuieli cu pers cu handicap neincadrate - 190 mii lei, 5% din totalul plășilor la bunuri și servicii.

- Cheltuieli de capital - 629 mii lei reflectă un procent de 2,6% in buget cu obiectivele necesare,avand o execușie de 100% Obiective aprobată în lista de investișii sunt cu finanșare integrală din surse proprii ale spitalului incluzând si **fondul de dezvoltare care a fost constituit la suma de 118 mii lei**,

Toate obiectivele din cheltuielile privind, Dotări independente, au fost achizișionate cu respectarea prevederilor legale și încadrarea în buget.

La indicatori economico-financiari,calitativi,si managementul resurselor umane putem observa, in analiza comparativa, tendinșa spitalului si cea ce poate constitui o bază pentru elaborarea posibilitășilor de îmbunătășire a serviciilor de sănătate oferite pacienșilor .

Indicatorii realizati in anii 2020 si 2021 fiind:

Nr.crt.	Indicatori/Criterii de performanta	Valoare realizata 2020	Valoare realizata 2021
A.INDICATORI DE MANAGEMENT AL RESURSELOR UMANE			
1	Numarul mediu de bolnavi externati pe un medic	3,23	8.75
2	Proportia medicilor din totalul personalului	6,25 %	5.80%
3	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	39,42 %	41,66%
4	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	25,6%	23,52%
B. INDICATORI DE MANAGEMENT AL RESURSELOR UMANE			
1	Numarul de bolnavi externati total	42	105
2	Durata medie de spitalizare pe spital	308,85%	279,59

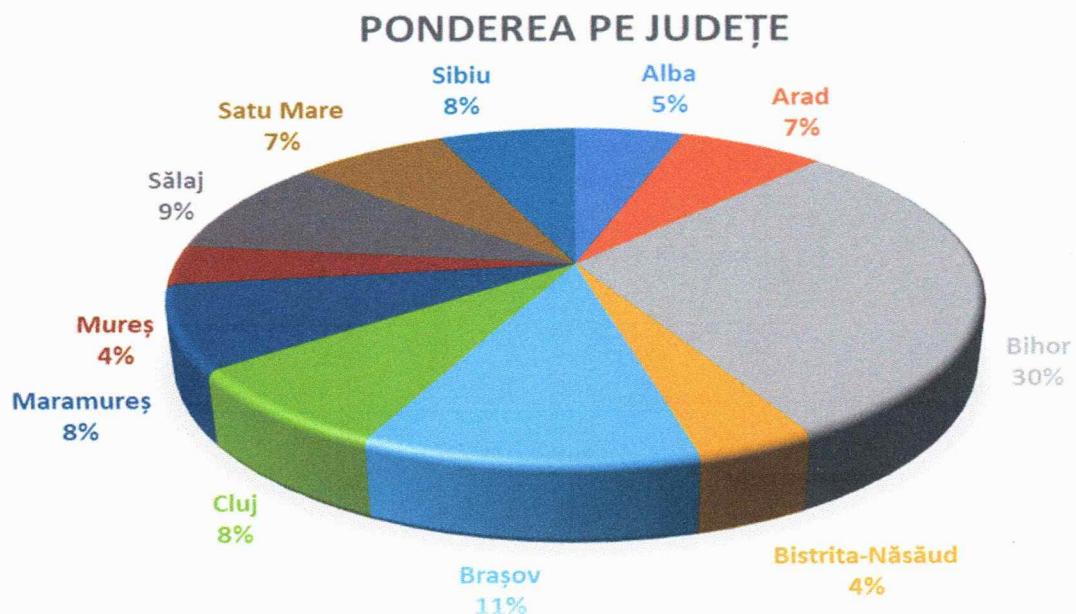
3	Rata de utilizare a paturilor pe spital si pe sectie	121,21%	129.52%
4	Proportia bolnavilor internati cu programare din totalul bolnavilor internati pe spital	0	0
5	Proportia bolnavilor internati cu bilet de trimis din totalul bolnavilor	0	0
C. INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI			
1	Executia bugetara fata de bugetul aprobat	87,27%	94,36%
2	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	70,08%	75,63%
3	Procentul cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	2,16%	2,97%
4	Cost mediu/zi de spitalizare pe fiecare sectie	296,42 lei	189,18 lei
5	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	0,19%	0,59%
D. INDICATORI DE CALITATE			
1	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe total spital	14,28%	9,52%
2	Rata infectiilor asociate actului medical pe total spital	23,8%	0%
3	Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	83,33%	86,66%
4	Procentul bolnavilor transferați către spitale din totalul bolnavilor internati	0 %	0%
5	Numarul de reclamatii/plangeri ale pacientilor	0	0

B. CARACTERISTICI ALE POPULAȚIEI DESERVITE

Dacă exemplificăm ceea ce oferă Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei în secțiile de Psihiatrie cronici de lungă durată (art.110 C.P.) ca și servicii de asistență medicală care include bolnavii psihiici din 11 județe, bolnavi care au săvârșit fapte conform Cod Penal 110 internați în baza unei hotărâri judecătorești rămasă definitivă și în urma unei expertize medico-legale psihiatrice relatam faptul că pentru acești bolnavi perioada de internare este de lungă durată - ani de zile, chiar dacă în normele contractului cadru perioada este de 360 zile, externarea fiind posibilă doar în baza unei sentințe penale care hotărăște înlocuirea măsurii de siguranță a internării obligatorii cu obligativitatea tratamentului ambulatoriu, conform articolului 109 C.P.

Ca atare, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei este un spital public monospecialitate - psihiatrie, de interes național, în țară funcționând în prezent doar patru asemenea spitale, căror le sunt arondate județele limitrofe.

În Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei sunt internați bolnavi psihiici din 11 județe: Arad, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Brașov, Cluj, Maramureș, Mureș, Satu Mare, Sălaj, Sibiu iar incidenta fiecarui județ, în anul 2021, este :



C. Analiza SWOT a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei

Tehnica SWOT (Strengths / Weaknesses, Opportunities / Threats), scoate în evidență, ca analiza, situația generală a Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, prezentându-se punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe, dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta.

Decizia cea mai importantă în conducerea spitalului este ca managementul unui spital public să ocupe un loc aparte, presupune gestionarea unor activități complexe cu un consum mare de resurse, în aşa fel încât să conducă la servicii de sănătate de o calitate superioară. Aceste activități încep cu îngrijirile medicale acordate pacienților (activitatea clinică) și continuă cu servicii hoteliere (cazare și hrana), gestionarea eficientă a stocurilor (medicamente, materiale sanitare, dezinfecțanti, reactivi de laborator, materiale de laborator, materiale de curatenie etc.) și a resurselor financiare extrem de limitate, dar și strategii de îmbunătățire a calității actului medical (pregătire profesională, investiții în aparatură medicală performantă, standarde de management a calității). De aceea, managementul unui spital se bazează în acul de conducere pe decizii luate pornind de la o bună cunoaștere a factorilor interni și externi, care ar putea influența activitatea desfășurată și obiectivele strategice.

Robert Katz subliniază importanța funcțiilor și rolurilor manageriale. El a identificat trei aptitudini pe care un manager de成功 trebuie să le aibă. Aceste aptitudini sunt tehnice, umane și conceptuale. Privind managementul din diferite puncte de vedere - sisteme, funcții, roluri și aptitudini - putem începe să înțelegem structura sau baza practică manageriale. Există o știință managerială în creștere, bazată pe sistemul informativ, dar arta managerială - autoanaliza care permite stabilirea unei noi directii cu succes are la bază construirea propriului concept bazat pe decizii și evaluări sigure. Astfel identificam;

INFLUENȚE INTERNE	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> - Unul din marii angajatori în zonă; - Adresabilitate în creștere an de an; - Personal specializat; - Resurse suficiente; - Aparate și laboratoare dotate cu aparatura specializată și în buna funcționare; - Linie de gardă; - Atelier de terapie ocupațională; - Cabinet de Psihologie; - Cabinet de Psihiatrie; - Amplasarea într-o zonă cu mult potențial pentru pacienți, incinta spitalului fiind generoasă. 	<ul style="list-style-type: none"> - Structura de paturi insuficientă raportată la solicitări, și la disponibilitatea suprafeței existente în patrimoniu, 275 paturi și peste 360 pacienți; - Servicii medicale realizate, validate și nedeconțate, conform art. 110CP, servicii peste suma contractată; - Activitățile de terapie ocupațională cu adresabilitate majoră dar care au o pondere mică în tratamentul pacienților; - Dezvoltarea serviciilor medicale în ambulator. - Greutăți în realizarea veniturilor proprii.
INFLUENȚE EXTERNE	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> - Relații instituționale bune cu: <ul style="list-style-type: none"> • Ministerul Sănătății; • Consiliul Județean Bihor; • Primăria Orașului Ștei; • Poliția Orașului Ștei; • Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor. • Existența a doar 4 spitale de genul acesta în țară; 	<ul style="list-style-type: none"> - Modificări legislative apărute și care pot crea probleme de funcționare; - Contractare cu o finanțare insuficientă, și plata serviciului diferențiat de serviciile realizate - O măsura de dubla subordonare posibilă în viitor între Ministerul Sănătății și Ministerul Justiției; - fără sprijin legislativ și cu posibila finanțare, în baza prevederilor legale ca ordonator principal de credite.

D. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE:

Majoritatea unităților sanitare publice din România se confruntă cu probleme importante, la care se încercă să se găsească soluții de rezolvare principala problemă în sistemul sanitar fiind subfinanțarea și implicit a Spitalului de Psihiatrie și Pentru Măsuri de Siguranță Ștei acesta fiind într-o situație financiară delicată, dat fiind specificul spitalului, ca atare ne propunem creșterea veniturilor și echilibrarea cheltuielilor pentru un act medical performant și calitativ.

1. Măsura internării medicale a pacienților pe cele trei secții Psihiatrie I, II și III C.P.110 dispusă printr-o hotărârare judecătorească, face ca numărul pacienților să fie în creștere în fiecare an, peste limita numărului de paturi contractabile, astfel la 275 de paturi se găsesc internații actual un număr de peste 360 pacienți. Astfel măsura impusă simboliza vizibila ca mod de reorganizare este de creștere a numărului de paturi contractabile la cel existent pentru acoperirea cheltuielilor și pentru

buna funcționalitate a actului medical, a cheltuielilor angajate, asumate și bine structurate și cu respectarea prevederilor legale impuse .

2. Deasemenea amplasării spitalului într-o zonă defavorizată este identificată o fluctuație continua de medici specialiști, greu se reușește angajarea acestora iar dacă se derulează procedura după un anumit timp solicită transferul într-o unitatea sanitara mai în apropiere domiciliului. O parte dintre medicii angajați parcurg o distanță de peste 80 km de la domiciliu la spital iar unitatea sanitara nu are posibilitate de sprijin în cheltuielile necesare și legale de acest fel .

3. Se urmărește o creștere anuală a finanțării prin Programul Național de Sănătate Mintală specific prin dezvoltarea activității de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și inserție profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală.

4. Insuficienta decontării serviciilor realizate și a tarifului contractat ca maximal din normele Contractului-cadru, datorită modului de decontare/pat din structura și nu prin serviciile realizate și în aceeași masură obligativitatea internării pacienților conform art.110CP.

5. Analizarea și regandirea segmentului de servicii în ambulator prin diversificarea activităților și accesarea sumelor atât pe partea de venituri proprii cât și prin contractele cu C.J.A.S.

E. SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE

PROBLEMA PRIORITARĂ

Reorganizarea structurii spitalului prin construirea unei clădiri , suprafața terenului în administrare fiind mare se permite o construcție nouă cu o capacitate de peste 100 paturi .

Situată actuală respectiv existența unui număr de peste 360 pacienți pe un număr de 275 de paturi impune căutarea de soluții pentru asigurarea calității asistenței medicale la un standard ridicat. Conform Ordinului MS nr. 914/2006 aria utilă pentru un pat trebuie să fie de minim 7 m².

Situată actuală a clădirilor nu permite amplasarea unui număr de paturi suplimentar. Este identificată necesitatea extinderii într-un timp cât mai scurt posibil a numărului de paturi la o capacitate de peste 100 de paturi. Această problemă poate fi soluționată doar prin construirea unei clădiri noi.

F. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ

SCOPUL,

O finanțare la nivelul serviciilor realizate și îmbunătățirea performanțelor spitalului prin contractarea serviciilor mărind astfel gradul de confort al pacientului și calitatea actului medical .

Locuri de munca în zona și dezvoltarea capacității de organizare și funcționare .

F1. OBIECTIVE GENERALE

1. Creșterea eficienței activității în cadrul spitalului.
2. Îmbunătățirea calității serviciilor medicale și îngrijirilor oferite pacienților de către Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei.
3. Prevenirea și controlul eficient al infecțiilor nozocomiale.
4. Dezvoltarea bazei tehnico-materiale a spitalului
5. Dezvoltarea performanțelor profesionale ale angajaților.
6. Extinderea și dezvoltarea activităților de ergoterapie.

7. Creșterea încrederii pacienților în serviciile medicale oferite de Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei
8. Asigurarea condițiilor optime de cazare și hrana pentru pacienții internați.

F2. OBIECTIVE SPECIFICE

Avizare prin reorganizarea structurii spitalului la obiectivul de investitii „Constructie sectie CP 110 cu o capacitate de 100 paturi „estimata ca necesar de suprafață construită peste 1000 mp , suprafața construită desfasurată ,corp nou propus peste 2500 mp ,la un numar maximal de 120 paturi .Constructie noua propusa pe 3 niveluri (parter+Etaj1+Etaj 2).

Activități:

- 1) Elaborare/actualizare Studiu de fezabilitate
- 2) Adrese MS,DSP,CJAS ;
- 3) Proiect;
- 4) Achiziție servicii de consultanta si lucrări de construcție;
- 5) Execuție lucrări de construcție fundație, zidărie, învelitoare;
- 6) Construcții montaj instalații și echipamente;
- 7) Finsaje interioare și exterioare;
- 8) Dotări;
- 9) Punere în funcțiune.

TERMEN DE FINALIZARE: trim I 2025

RESPONSABIL: Manager

INDICATOR EVALUARE: adresabilitatea și rata de utilizare a paturilor.

REZULTATE AȘTEPTATE:

Act medical de performanță , creșterea veniturilor prin contractarea serviciilor la structura nouă de paturi , impactul celor 120 de paturi poate duce la o valorificare anuală a sumei care scoate în evidență amortizarea obiectivului de investitii în cel mult 5 ani .Astfel expunem faptul că la contractarea celor 120 paturi, **suma anuală posibil de contractat este la valoarea de 6.791.755 lei** (pană la un maxim de 16 caz/luna x 279,59 DMS an 2021 x126,52 lei (tarif maximal norme contract cadru), Astfel se va urmări ca indicator cu impact :

Reducerea indicatorului, Rata de utilizare a paturilor,,



Creșterea gradului de satisfacție a pacienților prin condiții hoteliere

Crescerea locurilor de munca în zona

Fiind de o mare responsabilitate calitatea îngrijirilor medicale în condiții de siguranță aceasta va rămâne o preocuparea permanentă a spitalului. Nivelul acestora (ridicat sau scăzut) depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-și asigura diverse cheltuieli. Percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale este o altă preocupare deoarece această percepție poate fi egală cu bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului. Este o importantă preocuparea și acordarea de îngrijiri pacienților la nivel ridicat, pentru conștientizarea pacienților a necesității acestor îngrijiri și a limitelor lor dar și acțiunea de promovare a activității ce se desfășoară într-o unitate spitalicească. Utilizarea chestionarelor care să măsoare satisfacția pacienților și punerea în aplicare a unui sistem de măsurare a calității serviciilor medicale oferite, care să fie centrat pe pacient și pe nevoile acestuia, și astfel vom obține îmbunătățirea calității actului medical în instituția noastră.

Tot ca o situație exemplificată sunt valorile serviciilor medicale realizate de Spitalul de Psihiatrie și Pentru Masuri de Siguranță Ștei, la finele anului 2021, fata de cee care s-a contractat și facturat, astfel situația serviciilor în realitatea sa, pe structura de 275 este :

- ➡ Valoare servicii realizate și validate în anul 2021 = 15.266 mii lei.
- ➡ Valoare servicii contractate și facturate, în anul 2021 = 11.847 mii lei.
- ➡ **Diferența valorica realizată și validată în anul 2021 = 3.419 mii lei.**

- ➡ **Diferența valorica realizată și validată în anul 2020 = 2.631 mii lei**
- ➡ **Diferența valorica realizată și validată în anul 2019 = 1.241 mii lei**

Analizând astfel situația veniturilor și a cheltuielilor realizate de spital putem observa că avem de-a face cu o cheltuială mare care gravează finanțier asupra activității spitalului cee ce determină luarea unei decizii cu un obiectiv clar, care să fie sustenabil și finanțabil și care să facă posibil contractarea serviciilor la nivelul realizărilor respectarea cerințele legislative .

PREVIZIUNI BUGETARE: 30.000 mii lei. Sume necesare și accesibile din fondurile Bugetului de Stat -Ordonatorul Principal de Credite , Ministerul Sanatății, sau din finanțarea programelor și a fondurilor nerambursabile alocate prin Bugetele UE

2. Depistarea, controlul și supravegherea infecțiilor asociate asistentei medicale

Activități:

In urma numeroaselor activități și în special în pandemia anilor 2020-2021, SARS-CoV-2, controlul eficient al infecțiilor nosocomiale la nivelul spitalului a fost o problema prioritara prin respectarea normelor impuse de legislație și respectarea planului propriu de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistentei medicale și a programului de curățenie din unitățile sanitare . Astfel este considerat un obiectiv cu mare responsabilitate urmarind :

- achiziționarea dezinfecțantelor și produselor necesare asigurării curățeniei și dezinfecției la nivelul unității;
- purtarea echipamentelor de protecție a personalului;
- achiziționarea unei game diversificate de antibiotice care să permită stoparea dezvoltării germenilor responsabili producerii infecțiilor nosocomiale;
- controlul răspândirii bacteriilor multirezistente și emergența fenomenelor infecțioase cu potențial epidemic;
- întărirea sistemului de supraveghere și control al IAAM;

- implicarea la toate nivelurile în politica de prevenire a IAAM și gestiunea riscului infecțios;
- întărirea prevenirii transmiterii încrucișate a microorganismelor.

TERMEN: permanent

RESPONSABIL: responsabil CPIAAM ,manager

INDICATOR EVALUARE:

Impactul pandemic din anii 2020-2021

Număr de controale în ce privește condițiile igienico-sanitare din sectile spitalului

Incidența infecțiilor IAAM

REZULTATE AȘTEPTATE: Prevenirea apariției infecțiilor IAAM

3. Regandirea si eficientizarea actului medical de performanță prin diversificarea segmentului de servicii medicale in ambulator, posibilitatea relocarii cabinetului medical de analize medicale, in locatia ambulatorului pentru posibilitatea contractarii serviciilor de laborator si gandirea contractarii serviciilor de spitalizare de zi pe segmentul bolilor psihiatricre .

Activități:

- Reevaluarea locatiei din ambulator si eficientizarea prin amplasarea cabinetului medical de analize de laborator
- Evaluarea analizelor de laborator prin prisma echipamentelor medicale din gestiune si accesarea sumelor posibil de contractat cu CJAS Bihor
- Aplicarea planului de realizare a serviciilor medicale si prin prisma spitalizarilor de zi

TERMEN: Trim IV 2023

RESPONSABIL: Manager, CD

INDICATOR EVALUARE: Segmentul de servicii medicale psihiatricre si existenta unor patologii care se presteaza pe spitalizarile de zi .Echipamentele medicale din laboratorul de analize medicale si posibilitatea accesari altor fonduri pe acest segment de servicii.

REZULTATE AȘTEPTATE:

- Dezvoltarea segmentului de venituri proprii
- Cresterea finantarii din alte surse care duc la imbunătățirea performanțelor spitalului.
- Adresabilitate in crestere in ambulator
- Creșterea eficienței și calității actului medical.

PREVIZIUNI BUGETARE: 100.000 lei/an, sume aprobatе in bugetul anului etapizat

4. Analiza si monitorizare semestrială a cheltuielilor in bugetul de venituri si cheltuieli pe secții/departamente la nivelul indicatorilor de performanță si a centrelor de cost.

Activități:

- Implementarea unor mecanisme de monitorizare a utilizării resurselor financiare;
- Pregătirea continua a personalului implicat în activitatea de control, precum și a celor care autorizează utilizarea resurselor;
- Evaluarea cantitativă și calitativă a stocurilor, efectuată periodic;
- Evaluarea continua a necesarul de materiale și echipamente, ;
- Centralizarea in baza necesarului planului de achiziții și a calendarului de achiziții;

- Evaluarea perioadica si implicarea personalului tehnic specializat în îndeplinirea strategiei.
TERMEN DE FINALIZARE: trim. IV 2022 si continuu

RESPONSABIL: Comitetul director

INDICATOR EVALUARE: Bugete de venituri și cheltuieli pe secție/departamente

REZULTATE AȘTEPTATE:

Fundamentarea propunerilor in BVC avand la baza necesarul secțiilor

Creșterea capacitatei de control al costurilor

Monitorizarea modului de utilizare a resurselor financiare

Respectarea disciplinei financiare

Creșterea transparenței în utilizarea fondurilor disponibile

PREVIZIUNI BUGETARE: 50.000 lei/an, sume aprobată cu destinația cursurilor de perfectionare

5. Cresterea sumelor din programele naționale, specific terapiei ocupaționale, PN Sanatate Mintala – Terapie ocupatională

Activități:

Elaborarea documentației necesara și eligibila în vederea accesării sumelor destinate activității de terapie ocupațională.

TERMEN: permanent

RESPONSABIL: Manager, Coordonator PN Sanatate Mintala

INDICATOR EVALUARE: Evaluarea fondurilor alocate în anii precedenți și adresabilitatea crescută a pacientilor inclusi în programul Terapiei Ocupationale.

REZULTATE AȘTEPTATE:

Finanțare marita la necesarul ergoterapiei, fapt care asigură diversificarea activităților de terapie ocupațională și implicit creșterea activitatilor dedicate terapiei ocupacionale .

PREVIZIUNI BUGETARE: 80.000/an/sume estimate în baza executiei și a cheltuielilor eligibile PN Sanatate Mintala -Buget de Stat.

6. Reacreditarea și menținerea standardelor de acreditare, urmarite tintit de către ANMCS precum și îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire

Activități

- Urmărirea și evaluarea indicatorilor critici pentru siguranța pacientului cu un procent favorabil precum și evaluarea corespunzatoare a standardelor de acreditare care să corespunda procentului de minim 51%. Implementarea evaluării certe a criteriilor și condițiilor cumulative utilizate pentru încadrarea în categoria de reacreditare (cf. Ordin ANMCS 10/2018 cu modificările și completările ulterioare).
- Funcționalitatea și igiena spațiilor și securitatea și securizarea zonelor cu risc.
- Organizarea indicatorilor de urmat pentru reacreditare pentru managementul clinic, ca și standarde pentru care spitalul întampina greutati în îndeplinirea condițiilor de reacreditare și anume: auditul clinic, managementul riscului clinic, noi introducere în legislația actuală. Aceste aspecte sunt în strânsă legătură cu managementul calității , care extinde conceptul managementului calității, înglobând atât participarea cât și motivarea tuturor angajaților spitalului.
- Reevaluare clădiri ,secții ,compartimente în vederea igienizării necesare,

- Evaluarea privind necesarul de material pentru dotari ,igienizari si echipament pentru pacienti (lenjerii de pat ,echipamente)

TERMEN: trim I 2023

RESPONSABIL: Manager ,CD

INDICATOR EVALUARE: Acreditarea si reacreditarea necesara la contractarea serviciilor si autorizarea spitalului

REZULTATE AȘTEPTATE: - Reacreditarea spitalului , mentinerea gradului de acreditare

PREVIZIUNI BUGETARE: 200.000 lei/resurse financiare in limita bugetului anual

7. Revizia si imbunătățirea tuturor proceselor și activităților medicale și nemedicale din cadrul spitalului.

Activități:

- Evaluarea si organizarea pentru calitate: stabilirea obiectivelor, activitatilor, resurselor și termenelor de realizare cu responsabilități;
- Implementarea practiciei medicale unitare bazată pe principiile cuprinse în procedurile și protocoalele existente la nivelul spitalului;
- Implementarea privind responsabilizarea medicilor șefi/coordonatori de secții privind îndeplinirea indicatorilor de performanță de la nivelul fiecărei secții;
- Revizuirea procedurilor și protocoalelor existente, cu organizarea unor grupuri de lucru pe categorii de personal;
- Revizia ,prelucrarea și implementarea în rândul personalului a procedurilor de lucru;
- Revizia risurilor specifice unor anumite procese/activități desfășurate în spital;
- Dezvoltarea si implementarea unei modalitati de informare a tuturor angajaților cu privire la risurile existente a măsurilor luate pentru a diminua aceste riscuri .

TERMEN: trim IV 2022

RESPONSABIL: Manager, CD

INDICATOR EVALUARE: Inventarierea procedurilor de lucru, risurilor si indicatorilor realizati

REZULTATE AȘTEPTATE:Managementul calitatii si activitatii medicale si a serviciilor prestate controlabil si in crestere .

PREVIZIUNI BUGETARE: 10.000 lei /an,sume ca si cheltuieli estimate in BVC

G. ÎNCADRARE ÎN TIMP – GRAFIC GANTT - Vezi Anexa 1

H. EVALUARE PLAN DE MANAGEMENT

Analiza tuturor indicatorilor măsurabili, tintiti pe fiecare obiectiv în parte.

Periodicitate: ANUAL

Documente emise: PV Comitet Director

Responsabil: Comitet Director

Circuitul documentelor: Intocmirea unui raport care se prezintă Consiliului de Administrație

BIBLIOGRAFIE

1. Legea nr. 95/2006 (rl) privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr. 53/2001 (rl) - Codul Muncii, cu cu modificările și completările ulterioare;
3. Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;
4. Legea cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului din fonduri publice, actualizata
5. Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificarile si completarile ulterioare.
6. O.G. nr. 119/1999**republicata, prezenta ordonanță reglementează controlul intern, auditul intern și controlul finanțiar preventiv la instituțiile publice și cu privire la utilizarea fondurilor publice și administrarea patrimoniului public;
7. Legea nr.136/2020 privind instituirea unor masuri in domeniul sanatatii publice in situatii de risc epidemiologic si biologic.
8. Legea sanatatii mintale si a protectiei persoanelor cu tulburari psihice nr.487/2002
9. Ordin M.S. nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002.
10. H.G. nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, actualizata ;
11. O.M.S. nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
12. O.M.S. nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;
13. O.M.S. nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
14. O.S.G.G. nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
15. Ordin comun M.S./C.N.A.S. nr. 1068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr.696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022
16. O.M.F.P. nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare.
17. Managementul Spitalului - Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar - Editura Public H press București 2006
18. Sănătate publică și management sanitar – coordonator Cristian Vlădescu, Ed. Cartea Universitară, București, 2004: Partea a III-a – Management sanitar;

GRAFIC GANTT

Activitatea	2022				2023				2024				2025			
	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV	
1. Constructie noua ,sectie CP 110 cu o structura de 100 paturi Etapizat astfel:																
Implementare si actualizare Studiu de fezabilitate																
Adrese MS, DSP, CJAS																
Project Achiziție servicii de consultanță și lucrări de construcție																
Execluție lucrari de construcție fundație, zidărie învelitoare.																
Construcții montaj instalații și echipamente.																
Finsaje interioare și exterioare																
Doarări																
Punere în funcțiune																
2. Depistarea, controlul si supravegherea IAAM																
3..Regandirea si eficientizarea actului medical de performanță prin diversificarea segmentului de servicii medicale in ambulator,																
4. Analiza si monitorizarea sezoniala a cheltuielilor in BVC a sectiilor																
5. Cresterea sumelor din programele nationale, specific terapiei ocupationala.																
6. Recreditarea si mentinerea standardelor de acreditare ,controlul ANMCS																
7.Revizia si imbunatatirea tuturor proceselor si activitatilor medicale si nemedcale din cadrul spitalului																