

PROIECT DE MANAGEMENT
PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE
SĂNĂTATE LA SPITALUL DE PSIHIATRIE
”SFÂNTA MARIA” VEDEA



CANDIDAT
EC. TATIANA MARIANA PREDUȚ

CUPRINS

1. Prezentarea spitalului	
1.1 Descrierea spitalului	pag.2
1.2 Istoricul spitalului	pag.2
1.3 Misiune	pag.2
1.4 Viziune	pag.3
1.5 Caracteristicile populației deservite	pag.3
1.6 Structura organizatorică a spitalului	pag.5
1.7 Adresabilitate și servicii furnizate	pag.6
1.8 Situația resurselor umane	pag.9
1.9 Activitatea economico financiară	pag.10
1.10 Analiza SWOT a spitalului	pag.11
1.11 Identificarea problemelor critice	pag.13
2. Planul de îmbunătățire a organizării și calității serviciilor medicale în spital	
2.1 Problematika prioritară abordată pentru a fi rezolvată	pag.14
2.2 Scopul planului	pag.14
2.3 Obiective manageriale generale	pag.14
2.4 Activități – Indicatori și resurse	pag.15
2.5 Grafic Gantt de îndeplinire a activităților	pag.18
2.6 Rezultate așteptate	pag.19
2.7 Monitorizarea indicatorilor	pag.20
Bibliografie	pag.20

1.1 DESCRIEREA SPITALULUI

Spitalul este o unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, situată în comuna Vedea, județul Argeș, aflată în subordinea Consiliului județean Argeș, cu profil monospecialitate – psihiatrie.

Este clasificat la categoria a V a, conform OMS 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.

Spitalul furnizează servicii medicale spitalicești din gama serviciilor de spitalizare continua, spitalizare de zi, asistență ambulatorie de specialitate și servicii paraclinice prin laboratorul de analize medicale.

Spitalul de Psihiatrie "Sf. Maria" Vedea este singura unitate medicală din județ, care asigură asistența medicală pentru pacienții cronici cu afecțiuni psihice.

Având în vedere prevederile legale, la nivelul județului Argeș, Spitalul de Psihiatrie "Sf. Maria" Vedea îndeplinește condițiile pentru a efectua și internări nevoluntare.

1.2 ISTORICUL SPITALULUI

Spitalul funcționează din 01.10.1965 cu titulatura de “Cămin spital de Copii Neuropsihiatrics”, având o capacitate de 150 de locuri.

Din martie 1969 acest cămin a fost reprofilat pentru bolnavi neuropsihici cronici, cu 200 de locuri, iar de la data de 01.09.1969 funcționează ca spital de neuropsihiatrie pentru adulți și copii, cu 250 paturi. Din anul 1991 funcționează ca Spital de psihiatrie pentru adulți.

Începând cu anul 1998, se schimbă numele în Spitalul de Psihiatrie “Sf. Maria” Vedea, funcționând în prezent cu o capacitate de 206 paturi. Din anul 2022 spitalul funcționează cu 206 spitalizare continuă și 4 paturi spitalizare de zi.

1.3 MISIUNEA

Spitalul de Psihiatrie „Sf. Maria” Vedea reprezintă un loc în care pacienții găsesc, pe lângă soluții medicale de înaltă calitate, confidențialitate, loialitate, disponibilitate multidisciplinară permanent, dar și înțelegerea de care au nevoie, toate acestea fiind obiective permanente ale activității curente.

Politica adoptată este adecvată îndeplinirii obiectivelor care să conducă la creșterea calității vieții pacienților cu afecțiuni psihice, oferirea de servicii de sănătate

de calitate și în condiții de siguranță, cu un grad de satisfacție maximă pentru pacienți și familiile acestora.

Este în atenția permanentă a managementului instituției crearea unui climat propice pentru toți angajații, astfel încât cu profesionalism și implicare, întregul colectiv să contribuie la creșterea prestigiului spitalului.

1.4 VIZIUNEA

Echipa managerială a Spitalului de Psihiatrie „Sf. Maria” Vedea urmărește realizarea unui cadru modern și eficient, cu standarde cât mai înalte care să asigure servicii medicale și de îngrijire diversificate și de calitate pentru beneficiari.

De asemenea, urmărim desfășurarea în bune condiții a actului medical cu respectarea principiilor de etică și deontologie profesională.

În colaborare cu asociațiile profesionale ale tuturor categoriilor profesionale din spital, cât și cu alți parteneri ai spitalului căutăm soluții concrete pentru asigurarea perfecționării continue a personalului medical și de îngrijire.

Totodată, în contextul unei societăți moderne, spitalul consideră prioritară deplasarea progresivă a accentului pe reintegrare socială, familială și profesională a beneficiarilor / pacienților noștri.

1.5 CARACTERISTICILE POPULAȚIEI DESERVITE

Contextul socio economic zonal

Județul Argeș se află în partea central-sudică a țării, fiind al doilea după mărime și numărul de locuitori. El dispune de o economie bine dezvoltată și diversificată, rezultat al eforturilor depuse de autoritățile locale pentru modernizare și performanță, inclusiv pentru asigurarea unui climat de afaceri atractiv.

A fost astfel atras un flux substanțial de investiții, atât din sectorul privat intern, cât și din cel extern, care a vizat deopotrivă industria, agricultura și serviciile.

La nivel național, județul Argeș ocupă locul patru, din punctul de vedere al creșterii economice.

Spitalul de Psihiatrie” Sf. Maria” Vedea deservește atât județul Argeș (94.25 % internați în anul 2022) cât și județe limitrofe (5.75%).

În regiunea de sud a țării capacitatea de îngrijiri pe termen lung, a pacienților cu boli mintale, este mult mai mica decât în restul țării și se concentrează masiv în județele Argeș și Dâmbovița.

Serviciile medicale de specialitate psihiatrică, în județul Argeș, sunt acordate în prezent în 3 spitale:

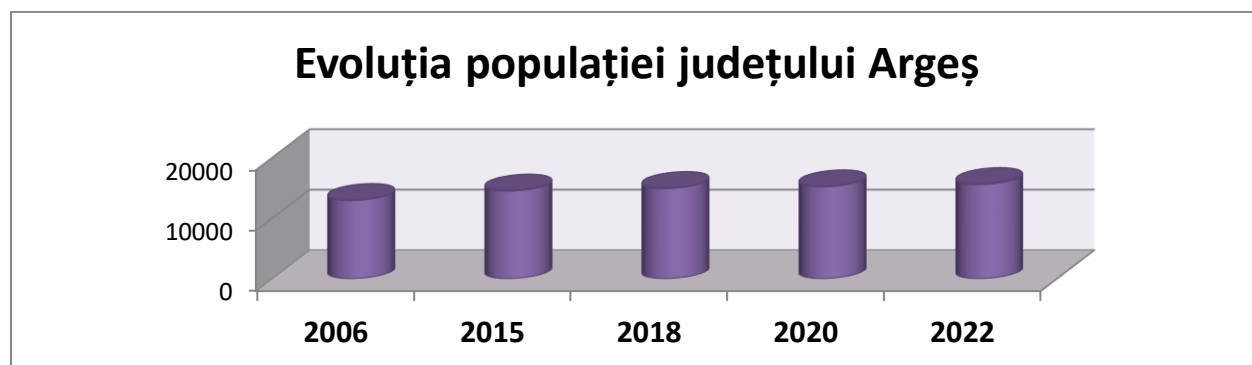
- Spitalul de Psihiatrie” Sf. Maria” Vedea - spital de monospecialiate cu 210 paturi – 48 paturi de acuți, 158 paturi de cronici și 4 paturi spitalizare de zi;
- Spitalul Județean de Urgență Pitești - secția psihiatrie cu 61 paturi pentru acuți;
- Spitalul Municipal Cîmpulung- secție psihiatrie cu 20 paturi pentru acuți

Acestea acoperă un total de 291 de paturi în județul Argeș, dintr-un total de 17.152 (la nivelul anului 2021) de paturi pentru psihiatrie la nivel național.

Aspecte demografice

Conform datelor statistice publicate pe site-ul <http://www.insse.ro> populația județului în anul 2022 era de 620.187 persoane, în scădere față de anul 2018 când erau înregistrate 640.156 persoane.

În tabelul de mai jos este redată sub formă de grafic evoluția populației județului în perioada 2006 – 2022



Populația de peste 18 de ani în județul Argeș, în anul 2022 este de 518.481 persoane, reprezentând 83.60 % din totalul populației județului de **620.187 locuitori**.

Populația cu vârsta de peste 60 ani din județul Argeșm, în anul 2022 este de 154.371 locuitori și reprezintă 24.89% din totalul populației județului;

Conform celor mai recente prognoze demografice, se estimează că populația județului va scădea cu aproximativ 6% până în 2030.

În anul 2040 totalul populației județului Argeș va ajunge la **572.733 de locuitori**.

Creșterea populației din grupa de vârstă de 60 ani, se traduce din punct de vedere medical, prin creșterea ponderii afecțiunilor cronice, caracteristice vârstei a treia, inclusiv a patologiei psihiatrice.

În cadrul mișcării naturale a populației deservite se remarcă, la fel ca la nivel național, decalajul dintre nivelul redus al natalității

- anul 2020: 9,1 % la nivel național, 8,3 % la nivelul județului Argeș,
- anul 2019: 9,7 % la nivel național, 8,8 % la nivelul județului Argeș

și nivelul înalt al mortalității

- 2020:13,5 % la nivel național, 14,5 % la nivelul județului Argeș,
- 2019:11,80 % la nivel național, 12,10 % la nivelul județului Argeș),

care determină un spor natural negativ

- 2020: -4.4%, la nivel național, -6.2 % la nivel județean,
- 2019: -2.1 % la nivel național, - 3,3 %, la nivel județean).

(surse de date: INSSE)

Pacienții cu afecțiuni psihice din județul Argeș reprezintă 2.33% din totalul pacienților cu afecțiuni psihice la nivel național.

În județul Argeș, în anul 2021, au fost 9550 de pacienți cu afecțiuni psihice, reprezentând un procent de 1,52% din totalul populației județului.

Cererea de servicii medicale psihiatrice, din comunitatea deservită

Numărul pacienților care s-au adresat spitalului, în anul 2022:

- din județul Argeș 1671 pacienți, reprezentând 94.25%, raportat la totalul pacienților internați, din care :
 - comuna Vedea 78 pacienți 4.67 %,
 - alte localități din județul Argeș 1593 pacienți 95.33 %, raportat la nr. de internări din județ
- din alte județe 102 pacienți, reprezentând 5.75%, raportat la totalul pacienților internați.

1.6 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI

Spitalul de psihiatrie “Sf.Maria”Vedea este unitate sanitară de categoria a V-a cu 210 paturi, din care 206 paturi spitalizare continuă și 4 paturi spitalizare de zi.

Structura organizatorică este următoarea:

- **Secția psihiatrie I** cu 95 de paturi- acordă servicii medicale bolnavilor cu afecțiuni acute și cronice, cuprinzând servicii de diagnostic și tratament, evaluare și consiliere psihologică și sociala, terapie ocupațională, psihoterapie;

- **Secția psihiatrie II** cu 87 de paturi- acordă servicii medicale bolnavilor cu afecțiuni acute și cronice, cuprinzând servicii de diagnostic și tratament de specialitate, evaluare și consiliere psihologică și socială, terapie ocupațională și ergoterapie, psihoterapie;
- **Compartimentul psihiatrie cronici cu internare de lungă durată** cu 24 paturi acordă servicii de diagnostic și tratament pentru afecțiuni cronice care necesita internare de lunga durata, evaluare și consiliere psihologică și socială, terapie ocupațională și ergoterapie, psihoterapie;
- **Spitalizare zi** – 4 paturi
- **Laborator de analize medicale**
- **Farmacie**
- **Cabinet asistență socială**
- **Compartiment de terapie ocupațională și ergoterapie**
- **Compartiment supraveghere IAAM**
- **Compartiment de evaluare si statistică medicală**
- **Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:**
 - psihiatrie
 - psihologie
- **Aparat funcțional**

1.7. ADRESABILITATE ȘI SERVICII FURNIZATE

Pacienții care se adresează spitalului ”Sf. Maria” Vedea, prezintă afecțiuni psihice ce necesită:

- diagnostic, tratament și îngrijire de specialitate în regim de spitalizare continua, spitalizare de zi și în ambulatoriu.
- afecțiuni psihice ce necesită evaluare și diagnostic în regim regim spitalizare continua, spitalizare de zi și în ambulatoriu;
- servicii conexe psihologice;
- servicii de asistență socială specific psihiatrice;
- analize medicale în laboratorul clinic.

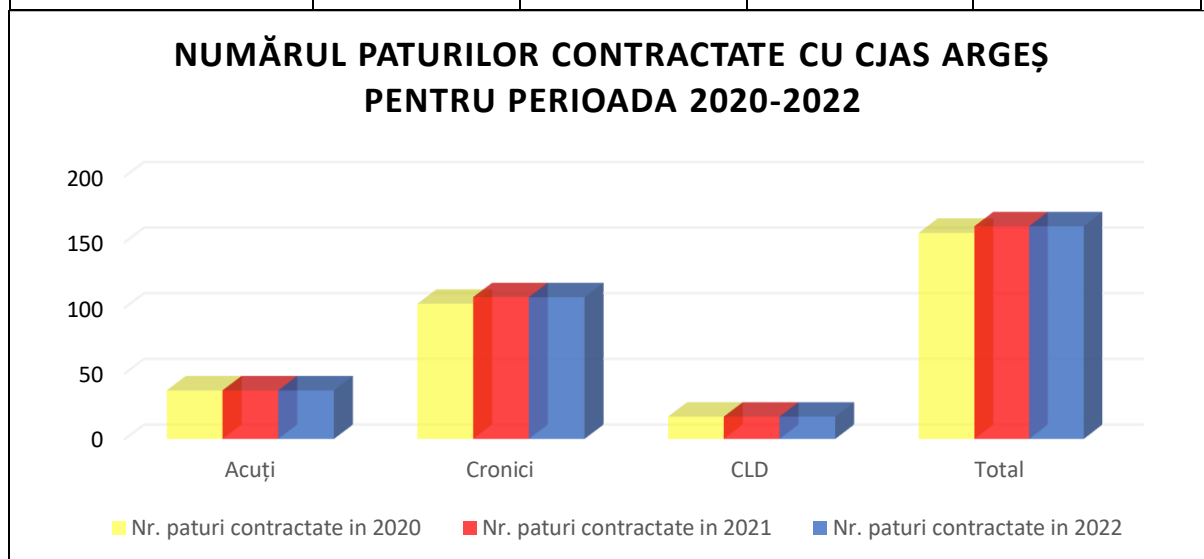
Pentru efectuarea de analize medicale spitalul prestează servicii pentru populația din localitățile limitrofe, indiferent de patologia acestora.

Indicatori de utilizare a serviciilor, pe secții, pe ultimii doi ani, se prezintă astfel:

Secția	Externări spital/secției		DMS spital/secții		Rata de ocupare a paturilor (%)		Indicele de utilizare a paturilor	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Psihiatrie 1 acuti	356	453	5.75	5.83	26.48	32.50	96.67	118.63
Psihiatrie 2 acuti	508	486	6.83	5.79	53.61	34.08	195.67	124.39
Psihiatrie 1 cronici	204	464	36.24	29.46	58.61	73.88	213.93	269.67
Psihiatrie 2 cronici	370	371	33.55	37.90	60.47	77.68	235.42	283.54
CLD	25	27	175.43	168.47	98.13	98.08	358.17	358
TOTAL	1463	1801	24.43	23.93	61.88	67.75	225.88	247.28

Numărul paturilor contractate cu CJAS Argeș pentru perioada 2020-2022, se prezintă astfel:

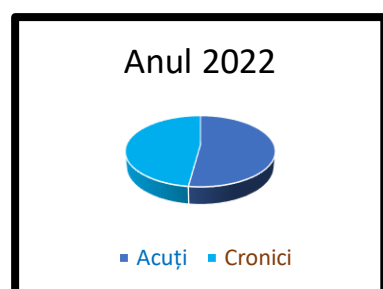
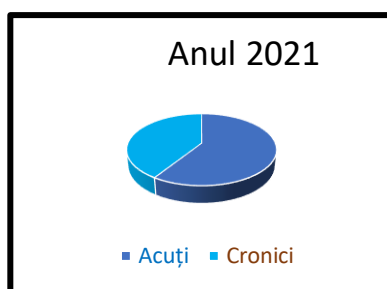
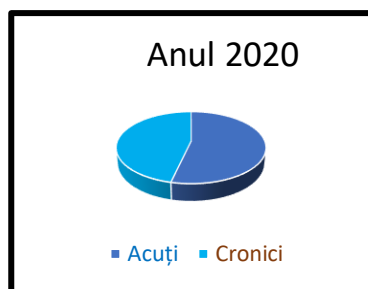
Secții	Nr. de paturi aprobate în structură	Nr. de paturi contractate 2020	Nr. de paturi contractate 2021	Nr. de paturi contractate 2022
Acuți	48	37	37	37
Cronici	134	103	108	108
Cld	24	17	17	17
Total	206	157	162	162



Frecvența cazurilor pe tipuri de afecțiuni acuti/ cronici la nivelul spitalului

	2020	2021	2022

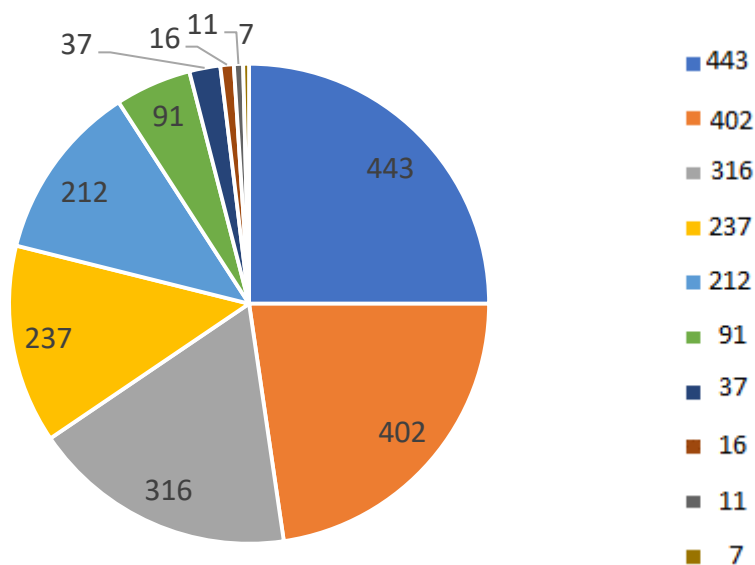
Acuți	Nr.cazuri	Procent %	Nr. cazuri	Procent %	Nr. cazuri	Procent %
		736	53.61%	864	59.06%	939
Cronici	637	46.39%	599	40.94%	862	47.86%
Total	1373	100%	1463	100%	1801	100%



Externări pe grupa de diagnostic pentru anul 2022 (primele 10 grupe cele mai frecvente)

Nr.	Grupa de diagnostic		Nr cazuri	% total cazuri	DMS acuti	DMS cronici
	Cod	Denumire				
1	U3022	Tulburari schizofrenice fara statut legal al sanatatii mentale	443	24.60	5.59	69.25
2	B3040	Dementa si alte tulburari cronice ale functiei cerebrale	402	22.32	5.92	37.03
3	U3042	Tulburari afective majore varsta <70 fara CC catastrofale sau severe	316	17.55	6.55	28.99
4	U3032	Paranoia si tulburare psihica acuta fara CC catastrofale/sever fara statut legal al sanatatii mentale	237	13.16	6.25	38.38
5	U3031	Paranoia si tulburare psihica acuta cu CC catastrofale/sever sau cu statut legal al sanatatii mentale	212	11.77	5.52	43.71
6	U3041	Tulburari afective majore varsta >69 sau cu (CC catastrofale sau severe)	91	5.05	6.71	34.28
7	V3031	Tulburare si dependenta datorita consumului de alcool	37	2.05	5.15	24.18
8	B3222	Alte tulburari ale sistemului nervos fara CC catastrofale sau severe	16	0.89	4.86	75.22
9	U3080	Tulburari de personalitate si reactii acute	11	0.61	8.29	31.50
10	V3012	Intoxicatie cu alcool si sevraj fara CC	7	0.39	5.83	26.00
TOTAL			1772	98.39		

EXTERNAȚI PE GRUPE DE DIAGNOSTIC IN ANUL 2022



Indicatorii de calitate realizați de spital în ultimii 3 ani, sunt:

Denumire indicator	anul 2020	anul 2021	anul 2022
Rata mortalității intraspitalicești	0.51%	0.07%	0.33%
Rata infecțiilor asociate	262%	3.62%	2.11%
Indicele de concordanță a dg. internare și cu dg. externare	96.14%	97.13%	95.67%
Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale	0	0.07	0
Număr de reclamații/plângeri ale pacienților	3	1	0

O caracteristică a pacienților tratați în spitalul nostru este aceea că, majoritatea suferă de afecțiuni acute, dar care ulterior se cronicizează și necesită tratament îndelungat și recuperare psiho-socială.

Lipsa serviciilor de îngrijire după externare și a celor de reintegrare socială face dificilă recuperarea și funcționarea acestor pacienți în comunitatea de unde provin, acesta constituind unul din motivele prelungirii spitalizării, a creșterii duratei medii de spitalizare.

1.8. SITUAȚIA RESURSELOR UMANE

La 31.12.2022, statul de funcții avea 233 poziții normate, din care 177 ocupate, cu structura conform tabel:

Indicatorii de management ai resurselor umane, realizați în 2022 se prezintă astfel:

NR. CRT	PERSONAL	NORMAT	OCUPAT	VACANT	RATA
1	Medici (*)	28	17	10	61%
2	Alt personal cu studii superioare	11	11	0	100%
3	Personal mediu sanitar	73	53	20	73%
4	Personal auxiliar sanitar	76	56	20	74%
5	TESA	26	20	6	77%
6	Muncitori , bucatari	19	19	0	100%
	Total	233	177	56	76%

(*) 10 medici rezidenti

Rata de ocupare a posturilor cea mai mică este la medici, deși posturile vacante au fost scoase în mod repetat la concurs. În anul 2023, unul din medicii rezidenți ai spitalului, care s-a prezentat la post după absolvirea examenului de specialist, după două săptămâni a solicitat concediu fără plată pentru o perioadă de 6-12 luni.

Lipsa de disponibilitate a medicilor psihiatri de a lucreze în spital, atât la nivel national dar și la nivel local afectează oferta de servicii medicale ce poate fi prestată de spital, cu consecințe asupra veniturilor ce pot fi obținute.

De aici, este influențată negativ structura de resurse umane și rata de ocupare a posturilor.

Structura/ Tip venit	Bugetul venituri și cheltuieli aprobat (mii lei)			Execuția bugetară (mii lei)			Pondere realizări în venituri (%)			Pondere realizari în total prevederi(%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
anul	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Venituri CJAS Ar	7.310	9.782	9.622	7.355,638	8.776,094	10.127,338	41,03	46,5	47,4	37,66	43,72	46,75
Venituri DSPArges	364	1.000.	1.550	395,493	1.000,105	1.399,781	2,21	5,30	6,56	2,02	4,98	6,46
Diverse /excedent	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Venituri proprii		81	115	62,518	133,398	174,772	0,34	0,71	0,82	0,32	0,66	0,81
Subventii CJ	1.860	955	700	1.859,730	948,734	699,794	10,37	5,03	3,28	9,52	4,73	3,23
Subventii FNUASS	10.000	8.256	9.675	8.254,770	8.015,299	8.950,286	46,04	42,4	41,9	42,26	39,93	41,32
TOTAL VENITURI	19.534	20.074	21.662	17.928.149	18.873,630	21.351,971	100	100	100	100	100	100

1.9.ACTIVITATEA ECONOMICO FINANCIARĂ

Structura veniturilor spitalului pe anii 2020, 2021, 2022

Denumire cheltuieli	Bugetul venituri și cheltuieli aprobat (mii lei)			Realizari (mii lei)			Pondere realizari cheltuieli (%)			Pondere realizari prevederi(%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Cheltuieli personal	16.522	16.004	17.480	15.455,7	15.455,700	17.423,755	82,26	82,26	81	76,71	76,71	79,86
Cheltuieli bunuri/ servicii,	3.147	3.993	4.222	3.186,488	3.186,488	3.968,415	16,96	16,96	18,45	15,82	15,82	18,19
Alte cheltuieli	180	150	117	147,028	147,028	116,801	0,78	0,78	0,54	0,73	0,73	0,53
TOTAL	19.849	20.147	21.819	18.789,216	18.789,216	21.508,971	100	100	100	100	100	100

Structura cheltuielilor spitalului pe anii 2020, 2021, 2022

Execuția bugetară față de bugetul de venituri și cheltuieli aprobate anii 2020,2021,2022

Denumire indicator	Valoare realizata (%)			Valoare asumata (%)			Gradul de realizare (%)		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Anul									
Executia bugetara fata de bugetul aprobat (%)	90,95	81,71	93,95	100	100	100	90,72	81,71	93,95
Procentul cheltuielilor de personal in total cheltuieli ale spitalului (%)	82,19	80,44	72,25	78,63	68,09	68,10	74,56	65,73	67,88
Procentul cheltuielilor de personal din fondul contractat cu CJAS Arges	92,99	83,79	87,16	98,06	86,79	87,43	92,99	83,79	87,16
Procentul cheltuielilor cu bunuri si servicii in total cheltuieli ale spitalului	14,57	16,96	17,05	15,70	17,36	17,04	13,22	13,86	16,01
Procentul cheltuielilor cu medicamente in totalul cheltuielilor spitalului (%)	1,07	0,43	1,23	1,37	0,87	1,25	0,97	0,35	1,56
Procentul cheltuielilor cu medicamente in total cheltuieli cu bunuri si servicii (%)	7,37	2,55	6,78	8,74	5,01	7,39	6,20	2,04	6,78

1.10. ANALIZA SWOT

ANALIZA MEDIULUI INTERN	
PUNCTE TARI - spitalul unic pe județ, cu structură care tratează pacienți boli psihice acuti, cronici și cronici de lungă durată;	PUNCTE SLABE - infrastructură de cazare veche și insuficientă, reabilitată parțial; - saloane cu număr mare de paturi și fără grup sanitar propriu;

<ul style="list-style-type: none"> - oferă servicii specializate pentru internarea nevoluntară - spitalizare de zi în contract CJAS Argeş - Laborator de analize medicale cu activitate în AS integrat al spitalului; - Compartiment de terapie ocupațională finanțat pe Program național. - adresabilitate mare datorită calității serviciilor medicale acordate. - transport pacienți propriu. - personal medico-sanitar cu experiență clinică mare, competențe multiple ceea ce crește capacitatea de rezolvare a unor problematici complexe; - dotări cu echipamente performante pe secții și compartimente funcționale - nu există datorii peste termenul de plată; - sistem informatic integrat cu informatizarea întregii activități a spitalului - serviciile economico administrative eficiente, flexibile, bine organizate. - contracte de colaborare cu unități medicale care acoperă nevoile spitalului. 	<ul style="list-style-type: none"> - lipsa saloanelor dotate pentru izolarea pacienților agresivi - structură pavilionară cu distanța de ~ 1 km între pavilioane, cu costuri administrative suplimentare aferente; - deficit de medici și asistenți medicali, cu risc de suprasolicitare a personalului medical angajat; - spațiile Compartimentului de terapie ocupațională au devenit insuficiente pentru dezvoltarea activităților pacienților - contractarea cu CJAS a unui număr mic de paturi, respectiv 162 din 206 existente; - număr mare de pacienți pentru internare fără bilet de trimitere sau neasigurați - finanțarea insuficientă de la CAS Argeş, prin tarife neactualizate care nu permit acoperirea costurilor rezolvării cazurilor. - distanța mare față de spitale de urgență sau multidisciplinare - disfuncționalități de comunicare eficientă în interiorul organizației - costuri mari cu utilitățile, infrastructură termică cu randament scăzut - infrastructura sistemului informatic subdimensionată și depășită moral.
--	---

ANALIZA MEDIULUI EXTERN

<p>OPORTUNITĂȚI</p> <ul style="list-style-type: none"> - sprijin financiar si logistic al Consiliul Județean Argeş, pentru funcționare și investiții pentru îmbunătățirea infrastructurii. - obținerea finanțării de către Consiliul Județean Argeş a extinderii spitalului prin construirea unui pavilion nou modern care va permite unificarea celor două locații, cu beneficii multiple pentru pacient și personal. 	<p>AMENINȚĂRI</p> <ul style="list-style-type: none"> - cerințe de calitate multiple, la nivel european, în condițiile contractării cu CJAS Argeş a unor tarife mici, neactualizate din anul 1994, care nu pot susține cheltuielile pentru conformarea la standardele de calitate; - incoerența cadrului legislativ care produce confuzie, stagnare și cheltuieli suplimentare pentru aplicarea normelor noi, fără beneficii calitative substanțiale.
---	---

<p>- contractarea cu CJAS Argeş a unei game diverse de servicii medicale, care permit utilizarea eficientă a resurselor spitalului. (umane, de dotare cu echipamente, financiare)</p> <p>-încheierea procesului de evaluare în vederea acreditării spitalului de către ANMCS</p> <p>- aderarea la UE impune adoptarea unor standarde și recomandări care au ca finalitate creșterea eficienței și calității, dezvoltarea alternativelor de îngrijiri psihiatrice;</p> <p>- există noi posibilități de finanțare pe proiecte din fonduri europene;</p> <p>- accesarea programelor formare pentru perfecționarea personalului și modernizarea proceselor funcționale din spital</p>	<p>-reducerea finanțării datorită nerectificărilor bugetare în timp util și a schimbării modului de alocare bugetară.</p> <p>- imposibilitatea planificării financiare la început de an, datorată măsurilor legislative și financiare luate la nivel național</p> <p>- instabilitate economică și inflație imprevizibilă care generează costuri mari cu îngrijirile de sănătate și imposibilitatea furnizorilor să onoreze angajamentele contractuale luate.</p> <p>- migrația forței de muncă calificate și dificultăți mari, în coperirea cu necesarului de medici psihiatri necesari activității continue.</p> <p>- risc de suprasolicitare a personalului medico sanitar, care lucrează de mult timp în supra sarcină profesională.</p> <p>- mediu concurențial cu furnizori publici sau privati, pe gama de servicii prestate de spital</p>
---	--

1.11 IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- Structura pavilionară, cu clădiri vechi care determină costuri ridicate cu utilitățile și întreținerea lor din punct de vedere al reparațiilor curente, cu distanța de ~ 1 km între pavilioane, cu costuri administrative suplimentare aferente;
- Infrastructură de cazare veche și insuficientă, reabilitată parțial, care nu se poate moderniza din cauza restricțiilor de spațiu din construcție ale clădirilor existente. (saloane mari cu 10-14 paturi, grupuri sanitare și dușuri comune), care nu răspund în totalitate, cerințelor Ordinului MS nr. 914/2006 modificat, privind condițiile de autorizare sanitară a spitalelor;
- Infrastructura veche, insuficientă pentru desfășurarea activității în Ambulatoriul de specialitate, care creează disconfort pacienților.
- Infrastructura sistemului de termoficare în stadiu avansat de uzură și depășită moral.
- Infrastructura sistemului informatic subdimensionată și depășită moral.
- Finanțarea insuficientă de la CAS Argeș, prin tarife neactualizate care nu permit acoperirea costurilor rezolvării cazurilor
- Mediu concurențial cu furnizori publici sau privati, pe gama de servicii prestate de spital
- Deficit de medici psihiatri, epidemiolog, datorat în mare măsură neprezentării niciunui candidat la concursurilor repetate de angajare desfășurate în ultimii ani și

asistenți medicali, infirmieri, supraveghetori din cauza resurselor financiare reduse, cu risc de suprasolicitare a personalului angajat, care lucrează cu sarcini de serviciu suplimentare de o perioadă lungă de timp.

- Distanța mare față de spitale de urgență sau multidisciplinare
- Disfuncționalități de comunicare eficientă în interiorul organizației

2. PLANUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A ORGANIZĂRII ȘI CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE ÎN SPITAL

2.1 Alegerea problemei prioritare

Analiza de situație făcută asupra problemelor critice identificate în desfășurarea activității medicale, în condiții de calitate și siguranță optime atât pentru pacient și angajați, a dus la prioritizarea acestora în vederea identificării și planificării implementării măsurilor de remediere necesare a fi luate la timpul oportun și cu consumarea eficientă a resurselor alocate, astfel:

- Infrastructură de cazare veche și insuficientă, care nu răspunde în totalitate, cerințelor Ordinului MS nr. 914/2006 modificat, privind condițiile de autorizare sanitară a spitalelor;
- Deficit de medici psihiatri, epidemiolog, datorat în mare măsură neprezentării niciunui candidat la concursurile repetate de angajare, desfășurate în ultimii ani
- Mediu concurențial cu furnizori publici sau privați, pe gama de servicii prestate de spital

2.2.Scopul planului

Creșterea performanței spitalului prin îmbunătățirea continuă a calității și siguranței serviciilor medicale furnizate bolnavilor cu afecțiuni psihice, creșterea competitivității pe piața serviciilor medicale specifice oferite, dezvoltarea unui management performant al resurselor umane pentru recrutarea, angajarea și dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului medical și administrativ.

2.3. Obiective manageriale generale

OBIECTIVUL 1

Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești, în concordanță cu legislația actuală și cerințele de servicii medicale ale populației deservite, prin efectuarea unor lucrări de reparații, reabilitări, etc., etc.

OBIECTIVUL 2

Creșterea calității și diversificarea serviciilor medicale pentru mărirea competitivității spitalului pe piața concurențială și îmbunătățirea adresabilității către spitalul nostru a populației deservite.

OBIECTIVUL 3

Optimizarea strategiei în domeniul resurselor umane din punct de vedere al acoperii necesarului de specialiști și al dezvoltării profesionale a acestora.

2.4 Activități – Indicatori și resurse

OBIECTIVUL 1

Îmbunătățirea infrastructurii spitalicești, în concordanță cu legislația actuală și cerintele de servicii medicale ale populației deservite, prin efectuarea unor lucrări de reparații, reabilitări, etc.

ACTIVITĂȚI

1.1 Efectuarea lucrărilor de reparații, reabilitări, clădiri și echipamente, conform planificărilor anuale, pentru a preveni deteriorarea acestora. etc.

Responsabil: Comitetul director, Serviciu Administrativ Termen de realizare: 2023-2026

Sursa de finanțare: venituri proprii, surse atrase, finanțare CJ Argeș

Indicatori măsurabili: număr lucrări efectuate, gradul de satisfacție al pacienților și angajaților, număr de reclamații privind condițiile hoteliere.

1.2 Lucrări de amenajare a câte unui salon izolatoare, pentru pacienții agresivi în cele două pavilioane, dotate cu echipamente de protecție și monitorizare video conform legislației în vigoare.

Responsabil: Comitet director, Termen de realizare: trim.IV 2024,

Valoare estimată: 500 mii lei, Sursa de finanțare: Buget local sau Buget stat

1.3 Pregătirea spitalului pentru implementarea în condiții de siguranță pentru pacienți și personal a proiectului ”Execuție extindere corp clădire în regim D+P+2E parțial și amenajare corp clădire existent”, de către Consiliul Județean Argeș.

Responsabil: Comitet director, Serviciul Administrativ

Termen de realizare: 2023-2026, Sursa de finanțare: Buget MS,

OBIECTIVUL 2

Creșterea calității și diversificarea serviciilor medicale pentru mărirea competitivității spitalului pe piața concurențială și îmbunătățirea adresabilității către spitalul nostru a populației deservite.

ACTIVITĂȚI

2.1. Aplicarea, monitorizarea permanentă a sistemului de management al calității serviciilor medicale, conforma standardelor de calitate a ANMCS de către tot personalul cu atribuții în domeniu.

Responsabil: Medicii coordonatori ai secțiilor și compartimentelor

Termen de realizare: permanent; Resurse proprii umane, materiale,

Indicatorii de performanță asumați prin sistemul de evaluare ANMCS

2.2. Aplicarea, monitorizarea și revizuirea permanentă a ghidurilor și protocoalelor terapeutice, protocoalelor de nursing, procedurilor de sistem și operaționale în secțiile și compartimentele spitalului

Responsabil: Medicii coordonatori ai secțiilor și compartimentelor
Termen de realizare: permanent; Resurse proprii: umane, materiale
Indicatorii de performanță asumați prin sistemul de evaluare ANMCS

2.3 Realizarea anuală a unui auditului clinic pentru activitatea medicală din fiecare secție și compartiment a spitalului

Responsabil: Comitetul Director

Termen de realizare: 2023-2026, Resurse proprii: umane, financiare,
Indicatorii de performanță asumați prin sistemul de evaluare ANMCS

2.4. Colectarea, analiza, propunerea de măsuri concrete ca urmare a analizei satisfacției pacienților/apartinătorilor prin mecanismele chestionarelor de satisfacție și a feedback-ului pacienților

Responsabil: Comitetul Director, BMCSS

Termen de realizare: 2023-2026, Evaluare : anual 2023-2026

Indicatori: gradul de satisfacție al pacienților să nu fie mai mic decât cel din anul anterior

2.5. Raportarea voluntară a EAAM, analiza și aplicarea măsurilor de prevenire, rezultate din analiza acestora

Responsabil: Comitetul Director, BMCSS, Termen de realizare: 2023-2026

Indicatori măsurabili:

Ponderele evenimentelor adverse raportate din total evenimentelor care au avut loc

Ponderele evenimentelor analizate în Consiliul medical din totalul evenimentelor raportate/an

2.6. Contractarea eficientă cu CAS Argeș cazurilor externate ce trebuie realizate în secțiile și compartimentele spitalului

Responsabil: Comitetul Director

Termen de realizare: 2023-2026

Monitorizare : anual

Evaluare : anual

Indicatori: Cazuri externate contractate (comparație cu perioada precedentă)

2.7. Asigurarea optima și la timp a resurselor necesare pentru organizarea în condiții de calitate și siguranță superioară a activității medicale în toate structurile funcționale ale spitalului.

Responsabil: Comitetul Director, Termen de realizare: permanent

Indicatori măsurabili: Indicatorii de performanță asumați de spital

2.8. Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi;

Responsabil: Comitetul Director, Termen: permanent, Resurse alocate: proprii

Indicator de rezultat: Creșterea numărului de pacienți tratați în regim de SZ

2.9. Diversificarea serviciilor medicale aflate în portofoliul spitalului, astfel:

- Participarea la implementarea Programului național pentru tratarea pacienților cu depresie gravă, prin serviciul de spitalizare de zi.
- Organizarea de cabinete de psihiatrie și psihologie, în cadrul Ambulatoriului de specialitate, în locații din alte localități din județ, care au deficit de astfel de servicii.
- Implementarea activității de Telemedicină prin Ambulatoriul de specialitate.
- Analiza oportunității dezvoltării unui Laborator de Radiologie în Ambulatoriu de specialitate.

Responsabil: Comitetul Director, Termen de realizare: 2023-2026

Indicatori: număr servicii nou înființate/ număr total servicii/an.

2.4.3.OBIECTIVUL 3 Optimizarea strategiei în domeniul resurselor umane din punct de vedere al acoperii necesarului de specialiști și al dezvoltării profesionale a acestora.

ACTIVITĂȚI

3.1 Ocuparea posturilor vacante de medici, asistenți medicali, infirmiere, îngrijitoare, alt personal, conform normării legale și gradului de complexitate a cazurilor rezolvate

Responsabil: Comitetul director, RUNOS

Termen de realizare: 2023-2026

Sursa de finanțare: venituri proprii

Indicatori măsurabili:

Număr de angajări realizate/ numărul de angajări planificate,

Grad de ocupare a posturilor vacante

Număr echipamente sau servicii critice care nu sunt deservite cu personal de specialitate/ Număr total de echipamente sau servicii critice

Monitorizare : semestrial

Evaluare : anual

3.2 Obținerea de competențe noi pentru personalul medical, care să permită diversificarea și creșterea complexității serviciilor oferite de spital

Responsabil: Comitetul director, RUNOS

Termen de realizare: 2023-2026

Sursa de finanțare: venituri proprii

Indicatori măsurabili:

Număr de competențe noi obținute de personalul medical/Număr de competențe noi aprobate de Comitetul director/an

Monitorizare: semestrial

Evaluare: anual

3.3 Întocmirea și realizarea planului anual de instruire și formare profesională, elaborat pe baza propunerilor șefilor de secții, aprobat de comitetul director

Responsabil: Comitetul director, RUNOS

Termen de realizare: 2023-2026

Indicatori măsurabili:

Număr structuri funcționale care au întocmit, la termenul stabilit Planul anual de formare profesională/ Număr total structuri funcționale

Gradul de implementare a Planul anual de formare profesională

Sursa de finanțare: venituri proprii, fonduri atrase

Monitorizare : semestrial

Evaluare : anual

3.4 Organizarea de cursuri de pregătire profesională a personalului medical și administrativ

Responsabil: Comitetul director, RUNOS

Termen de realizare: 2023-2026

Sursa de finanțare: venituri proprii, fonduri atrase, CJ Argeș

Indicatori măsurabili:

Număr de participări la cursuri realizate, pe tip de formare și categorii de personal/

Numărul de cursuri planificate pe tip de formare și categorii de personal

2.5 Grafic Gantt de îndeplinire a activităților

ACTIVITĂȚI	2023	2024	2025	2026
1.1 Efectuarea lucrărilor de reparații, reabilitări, clădiri și echipamente, conform planificărilor anuale, pentru a preveni deteriorarea acestora				
1.2 Lucrări de amenajare a câte unui salon izolator, pentru pacienții agresivi în cele două pavilioane, dotate cu echipamente de protecție și monitorizare video conform legislației în vigoare				
1.3 Pregătirea spitalului pentru implementarea în condiții de siguranță pentru pacienți și personal a proiectului ”Executie extindere corp cladire in regim D+P+2E partial si amenajare corp clădire existent” , de către Consiliul Județean Argeș.				
2.1. Aplicarea, monitorizarea permanentă a sistemului de management al calității serviciilor medicale, conforma standardelor de calitate a ANMCS de către tot personalul cu atribuții în domeniu.				
2.2. Aplicarea, monitorizarea și revizuirea permanentă a ghidurilor și protocoalelor terapeutice, protocoalelor de nursing, procedurilor de sistem și operaționale în secțiile și compartimentele spitalului				

2.3 Realizarea anuală a unui auditului clinic pentru activitatea medicală din fiecare secție și compartiment a spitalului				
2.4. Colectarea, analiza, propunerea de măsuri concrete ca urmare a analizei satisfacției pacienților/apartinătorilor prin mecanismele chestionarelor de satisfacție și a feedback-ului pacienților				
2.5. Raportarea voluntară a EAAM, analiza și aplicarea măsurilor de prevenire, rezultate din analiza acestora				
2.6. Contractarea eficientă cu CAS Argeș cazurilor externate ce trebuie realizate în secțiile și compartimentele spitalului				
2.7. Asigurarea optima și la timp a resurselor necesare pentru organizarea în condiții de calitate și siguranță superioară a activității medicale în toate structurile funcționale ale spitalului.				
2.8. Maximizarea utilizării paturilor de spitalizare de zi				
2.9. Diversificarea serviciilor medicale aflate în portofoliul spitalului				
3.1 Ocuparea posturilor vacante de medici, asistenti medicali, infirmiere, ingrijitoare, alt personal, conform normării legale și gradului de complexitate a cazurilor rezolvate				
3.2 Obținerea de competențe noi pentru personalul medical, care să permită diversificarea și creșterea complexității serviciilor oferite de spital				
3.3 Întocmirea și realizarea planului anual de instruire și formare profesională, elaborat pe baza propunerilor șefilor de secții, aprobat de comitetul director				

2.6 Rezultate așteptate

Crearea unei structuri spitalicești moderne și competitive care să ducă la creșterea calității actului medical, a satisfacției consumatorilor de servicii medicale și la creșterea speranței de viață a pacienților cronici

Optimizarea spațiului medical și conformarea cu legislația în vigoare

Atragerea de medici pentru acordarea de servicii clinice și paraclinice necesare în cadrul spitalului

Întărirea poziției pe piața serviciilor medicale, astfel încât bolnavii din zona arondată, “să prefere să solicite servicii medicale la acest spital”

Recuperarea pacienților cu afecțiuni psihice prin ergoterapie și jocuri interactive

2.7 Monitorizarea indicatorilor

Monitorizarea indicatorilor și evaluarea gradului de îndeplinire a acestora este una din obligațiile managementului superior al spitalului. Ea se efectuează periodic – lunar, trimestrial, semestrial sau anual și se aplică indicatorilor specifici clinici și financiari, cu analizarea lor în Comitetul Director, în Consiliul Medical și Consiliul de Administrație, pentru a putea efectua o evaluare a activității unității și pentru a putea identifica oportunitățile de îmbunătățire a calității serviciilor oferite, urmărind reducerea costurilor și încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli.

Indicatorii vor fi calculați astfel încât să reflecte cât mai fidel caracteristicile calității, baza furnizării serviciilor medicale: competența profesională; accesibilitatea; eficacitatea; eficiența; relațiile interpersonale; continuitatea; siguranță; infrastructura fizică și confortul

Permanent vor fi monitorizați indicatorii clinici: rata de utilizare a paturilor, durata medie de spitalizare, numărul de externări, nivelul de satisfacție al pacienților, creșterea veniturilor proprii, reducerea costurilor directe cu îngrijirile medicale.

Bibliografie

- *Managementul Spitalului* – Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar-Editura Public H press București 2006;
- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice;
- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale;
- Legea 53/2003 -Codul muncii, republicat cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice;
- Hotărârea Guvernului nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor, din Legea nr. 98/2016;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1043/2010 privind aprobarea Normelor metodologice de elaborare a bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public;
- Ordinul ministrului sănătății nr.921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- Ordin nr. 1224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența spitalicească;
- Hotărârea Guvernului nr. 180/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2022 și 2023;
- Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru
- Ordinul ministrului sănătății nr. 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 323/19.04.2011 privind clasificarea spitalelor în funcție de competență;