

# **PROIECT DE MANAGEMENT**

## **PROIECT PRIVIND MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE IN SPITALUL ORASENESC LIPOVA**

**AUTOR:  
FANATA PAVEL FLORIN**

**MARTIE 2023**

## MISIUNE SI OBIECTIVE

**Spitalul Orasenesc Lipova** este unitate reprezentativa a sistemului sanitar din judet. In conditiile legale actuale (mai ales legate de finantarea prin sistemul de asigurari de sanatate, noul sistem de acreditare si clasificare a spitalelor si impunerea planului national de paturi), **Spitalul Orasenesc Lipova** trebuie sa-si adapteze permanent structura si serviciile medicale, pentru a face fata noilor conditii. Pe de alta parte, nu trebuie uitata si pozitionarea spitalului in raport cu celelalte unitati sanitare din judet si relatia cu spitalele de grad ierarhic superior. Si, poate cel mai important lucru, pacientul trebuie pus in centrul preocuparilor managementului spitalului si al personalului medical, nu doar declarativ, ci si faptic.

### Viziune

Spitalul va urmari imbunatatirea starii de sanatate a pacientilor si realizarea unui sistem de sanatate modern si eficient, compatibil cu sistemele de sanatate din Uniunea Europeana, pus permanent in slujba cetateanului.

Spitalul va trebui sa-si gandeasca viitorul nu numai la nivel de supravietuire ci si ca ofertant de servicii diversificate si de calitate pentru utilizatorii din ce in ce mai diversi si cu noi asteptari.

### Misiune

Misiunea spitalului va fi de a imbunatati considerabil starea de sanatate a populatiei deservite prin cresterea permanenta a calitatii serviciilor medicale. In colaborare cu alte institutii care impartasesc aceste idealuri, spitalul isi va focaliza resursele pentru realizarea obiectivelor de care va fi etic, social si financiar responsabili.

### Valori comune

- respectarea dreptului la ocrotirea sanatatii populatiei;
- garantarea calitatii si sigurantei actului medical;
- cresterea rolului serviciilor preventive;
- asigurarea accesibilitatii la servicii;
- respectarea dreptului la libera alegere si a egalitatii de sanse;
- aprecierea competentelor profesionale si incurajarea dezvoltarii lor;
- transparenta decizionala

O data cu integrarea europeana, fiecare institutie, prin angajatii sai, trebuie sa gaseasca cea mai buna cale de compatibilizare cu structurile similare aflate in spatiul comunitar si sa comunice cu acestea.

Nici un manager nu poate gandi singur si implementa cu succes o strategie a schimbarii in organizatia pe care o conduce fara o echipa dedicata. In primul rand se vor identifica problemele si domeniile ce vor fi supuse modificarii. Echipa pe care Managerul o alcatuieste are de luptat, in primul rand, cu schimbarea la nivel de comportament si mentalitate a angajatilor. Este cea mai importanta etapa deoarece schimbarile ulterioare vor fi duse la bun sfarsit de oameni pentru oameni.

Prezentul **Proiect de management** cuprinde obiectivele de dezvoltare ale spitalului si stabileste masurile si actiunile prioritare pentru atingerea acestora.

Acestea sunt prioritizate in ordinea importantei si urgentei, fiind clasificate in obiective pe termen scurt (cu realizare de pana la un an) si pe termen mediu si lung (cu realizare de pana la 3 – 4 ani).

Performanta va fi monitorizata prin indicatori ce tin de:

- 🚦 Timpul necesar de diagnosticare a unui pacient;
- 🚦 Durata medie de spitalizare (DMS);
- 🚦 Indicele de case-mix (ICM);
- 🚦 Standardele de curatenie, igiena si conditii hoteliere;
- 🚦 Indicele de satisfactie al pacientilor;
- 🚦 Indicele de satisfactie al angajatilor.



## CAP. I. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE

### I.1 SCURTA PREZENTARE

În anul 1906 se construiește actualul spital de stat, pe strada Aurel Vanatau, de pe malul stâng al Muresului. Construirea actualului spital se face pe terenul cedat de primăria orașului pe locul unde era un depozit de lemne. Terenul s-a obținut în locul vechiului spital, unde este astăzi Judecătoria și Parchetul de pe lângă Tribunalul Arad. Aici a lucrat dr. Aurel Halic, într-o casă vecină construcției spitalului, până la terminarea acestuia. Dr. Hallo, părintele noului spital, adunând și manipulând fondurile pentru construcție, a activat intens în fruntea comitetului.

Strângerea fondurilor pentru construirea noului spital a început la 22 iulie 1892 și au fost depuse la Institutul de Depunere și Credit Lipova, pe 16 librete de economii pe intervalul 1892-1908, cu un rulaj de 70000 de coroane, din care plățile cele mai importante s-au făcut în anii 1905-1906.

La 2 septembrie 1900, Emilia Hellfrich donează pentru spital casa din strada Hasdeu, care exista și astăzi ca locuință și magazie de alimente și de lenjerie pentru spital. Tot ea donează spitalului o livadă cu pomi.

La începutul lui 1905 se pune piatra fundamentală a actualului spital, iar în 1906 s-au terminat lucrările la clădirile principale în forma lor actuală. Astfel ia ființă „Spitalul Public Lipova”.

Dr. Halic contribuie intens la organizarea și punerea în funcțiune a noului spital. Spitalul a funcționat mixt, cu patru pavilioane, care ulterior se transformă în laborator și morgă.

Primul administrator al spitalului a fost Rene Van Mons, profesor pensionar de limbă franceză. Personalul mediu era compus din surorile calugărite ale ordinului franciscan care locuiau în pavilionul din curtea spitalului.

Despre activitatea modernă a spitalului se poate vorbi după Marea Unire din 1918. Consiliul dirigent și apoi Ministerul Sanității, la 31 martie 1923, îl preia în administrația directă.

La 1 februarie 1920 este numit director și medic chirurg primar dr. Egon Parsch. Acesta organizează spitalul pe specialități, interne la parter, chirurgie la etaj. Secția de alienați este trimisă la Lugoj. Spitalul avea 37 paturi la chirurgie, 31 la interne și 21 la venerici-contagioase.

În perioada 1 ianuarie 1925 – 31 martie 1935 spitalul a fost administrat de la bugetul prefecturii județului Timiș. Numărul internărilor a crescut de la 400 la 1000 de bolnavi pe an. Tot atunci spitalul a fost racordat la rețeaua electrică și s-a renunțat la electro – dinam.

La 1 ianuarie 1948 ia ființă Policlinica orașului Lipova, cu patru cabinete medicale. În 1949, spitalul preia clădirea calugaritelor de la Notre-Dame. Aici se mută pentru scurt timp secția de boli interne. Secția este dusă după 3 ani în clădirea principală a spitalului, iar în locul ei se instalează secția de obstetrică-ginecologie și pediatrie cu o secție de maternitate.

La 1 ianuarie 1950 ia ființă secția TBC cu 100 de paturi, condusă de dr. Paul Cenauteanu, care în 1951 este numit directorul Spitalului Unificat cu toate secțiile, cu un număr de 225 paturi, plus Policlinica.

Se înființează farmacia Spitalului, condusă de farmacistul Eugen Hreanka. Se reorganizează laboratorul de către Ernest Wiliger.

La nivel de oras, în cadrul policlinicii au funcționat două și mai târziu trei cabinete stomatologice. În perioada de după 1945, în cadrul stomatologiei, au funcționat tehnicieni dentști, dar numai cu studii medii.



În urma revoluției din 1989, problema fundamentală în domeniul medicinei, a fost privatizarea, astfel ca în urma apariției de farmacii și cabinete private unele secții și cabinete ale spitalului se închid.

Până în anul 2003 spitalul s-a numit Spitalul Orasenesc Lipova. În acest an s-a operat o restructurare majoră cu închiderea secțiilor: chirurgie, boli infecțioase și obstetrică-ginecologie. Este schimbată și denumirea în Spital de Boli Cronice Lipova.

În anul 2008 prin ordin de ministru se transformă din nou în Spital Orasenesc Lipova având în dotare un număr de 110 paturi în următoarele specialități: Secția interne 25 paturi, Compartiment pediatrie 20 paturi, Compartiment pneumologie 7 paturi, Secția TBC 33 paturi și Secția recuperare medicală 25 paturi.

La sfârșitul anului 2022, Secția Medicină internă, Compartimentul Pediatrie, Laboratorul de analize medicale și Camera de Gardă se mută în spitalul nou, în urma obținerii Avizului Sanitar De Funcționare din partea DSP Arad.

## **I.2 NEVOILE DE ÎNGRIJIRE A POPULAȚIEI DESERVITE DIN ZONA DE ACOPERIRE**

Pentru a analiza nevoile de îngrijire ale populației deservite se utilizează următorii indicatori:

### **a) CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE**

constituire se face pe baza unor caracteristici semnificative și a variației loc. În acest sens distingem populația masculină și feminină, populația tânără, adultă și vârstnică, populația căsătorită și necăsătorită, populația cu nivel elementar, mediu sau superior de instruire, etc. Astfel este foarte importantă identificarea caracteristicilor relevante ale populației deservite.

Orășul Lipova face parte din regiunea de dezvoltare Vest care este situată în partea de vest a României la granița cu Ungaria și Serbia, cuprinde 42 orașe (din care 12 municipii) și 276 comune (318 unități administrativ teritoriale) și este alcătuită din punct de vedere administrativ-teritorial din patru județe: Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș.

#### ***Structura pe grupe de vârstă:***

La nivel național, în 2016 se înregistrează o populație cu 710.553 persoane (3,30%) mai mare decât în 2008, iar la nivelul Regiunii Vest în schimb avem o diferență de 86.511 persoane (4,49%), cu toate că pentru ultimii ani tendința arată o scădere constantă

Grupa de vârstă 10-14 ani – la nivelul regiunii, asistăm la o scădere a populației (-2,38%) adică 2.305 persoane. În trei județe se înregistrează o scădere a populației Hunedoara (-11,90%), Caraș-Severin (-2,16%), Arad (-1,55%) iar județul Timiș înregistrează creștere (3,98%).

Grupa de vârstă 15-19 ani - înregistrează o semnificativă și îngrijorătoare scădere a populației, cu 32.092 persoane (-24,48%). Pe județe, situația se prezintă astfel: în județul Timiș se înregistrează cea mai accentuată scădere (-28,23%), urmat în ordine de județul Hunedoara (-25,42%), județul Caraș-Severin (-22,27%) și județul Arad cu (-19,20%).

Grupa de vârstă 20-24 de ani - scăderea înregistrată la nivelul regiunii a fost de (-28,13%) adică 42.866 persoane. Cea mai accentuată scădere, peste media regională, sa înregistrat în județul Timiș (-34,49%) urmat de județul Caraș-Severin cu (-26,59%). Celelalte județe înregistrează scăderi cuprinse între (-23,99%) Hunedoara și (-22,29%) Arad.

Creșterea populației aferentă grupelor de vârstă 25-29 de ani (cu 10.380 persoane) respectiv 30-64 de ani (cu 107.409 persoane), poate fi corelată cu șanse de ocupare crescute la nivelul regiunii, care atrag populația activă (o creștere de peste 11%) dublată de oportunități de continuarea studiilor în învățământul superior.



Cresterea populatiei in grupa de varsta de peste 65 de ani, cu 16, 24%, fata de media nationala de 9,99% este o dovada a procesului accentuat de imbatranire in regiune, mai ales in judetul Timis (cu 23,51%).

#### ***Distributia pe medii rezidentiale***

Analiza distributiei pe medii de rezidenta a populatiei pe grupe de varsta, relevante pentru educatie si formarea profesionala, scoate in evidenta o serie de aspecte regionale si judetene specifice.

Pentru orizontul de timp 2008-2016, la nivel regional, evolutia populatiei pe cele doua medii de rezidenta a inregistrat per ansamblu o tendinta generala de scadere a populatiei, astfel:

- Majoritatea persoanelor apartinand grupei de varsta 10-14 ani traiesc in mediul urban. Comparand datele in perioada analizata, pentru grupa de varsta 10-14 ani, pe medii de rezidenta se poate observa ca in mediul urban a avut loc o scadere a populatiei cu 1,3%, iar in mediul rural a crescut cu 1,3%.

- In conditiile unui grad de urbanizare a regiunii peste media nationala, surprinde cresterea ponderii persoanelor in mediul rural fata de cel urban, pentru grupele de varsta 15-19 ani (4,9%), respectiv 20-24 de ani (6,1%), desi numarul de locuitori arata o scadere constanta in valoare absoluta.

#### ***Distributia pe sexe***

Analizand distributia populatiei, la nivel regional, pe grupe de varsta si sexe, reiese ca populatia masculina este majoritara (valori intre 50,9% - 51,6%) fata de populatia feminina (valori intre 48,8% - 49,2%). Evolutia populatiei pe sexe si grupe de varsta relevante pentru invatamantul profesional si tehnic, in perioada analizata, arata o tendinta generala de scadere, in valoare absoluta:

-Populatia masculina din grupa de varsta 10-14 ani a inregistrat o scadere cu 3.418 persoane, iar in cazul populatiei feminine, scaderea este cu 3.356 persoane;

-Pentru grupa de varsta 15-19 ani scaderea este de 17.471 persoane de sex masculin si 17.705 persoane de sex feminin;

-Reduceri mari in randul populatiei se inregistreaza la grupa de varsta 20-24 ani, cu 23.255 persoane de sex masculin si cu 22.178 persoane de sex feminin;

-Se remarca faptul ca, la grupele de varsta 10-14 ani si 20-24 ani scaderea mai accentuata se inregistreaza in randul populatiei de sex masculin in timp ce la grupa de varsta 15-19 ani scaderea mai accentuata este la persoanele de sex feminin.

Structura populatiei pe sexe si grupe de varsta este similara la nivelul tuturor judetelor din regiune.

In functie de judetele de domiciliu ale pacientilor externati in anul 2021 situatia se prezinta astfel: aproximativ 90% dintre pacientii spitalului provin din judetul Arad, urmat de judetele Timis, Hunedoara, Alba, Maramures cu ponderi intre 3 si 1 %. Cei mai putini provin din judetele: Sibiu, Caras severin, Mehedinti.

### **b) DISTRIBUTIA GEOGRAFICA A ACTIVITATII SPITALULUI**

Provenienta	Sectii	2020		2021		2022	
		Externati la 31.12.2020	%	Externati la 31.12.2021	%	Externati la 31.12.2022	%
SPITALUL ORASENESC LIPOVA Judetul ARAD	MEDICINA INTRERNA	414	97,64	375	96,15	457	97,86
	PEDIATRIE	171	97,72	142	97,26	227	93,03
	PNEUMOLOGIE, TBC	324	95,86	343	98,85	469	98,12
	RECUPERARE	361	95,25	362	94,27	467	92,84



ALTE JUDETE	MEDICINA INTRERNA	10	2,36	15	3,85	10	2,14
	PEDIATRIE	4	2,28	4	2,74	17	6,97
	PNEUMO - TB	14	4,14	4	1,15	9	1,88
	RECUPERARE	18	4,75	22	5,73	36	7,16

### c) MORBIDITATEA

#### Morbiditatea spitalizata

Referitor la morbiditatea spitalizata in anul 2022:

a) **Sectia Medicina Interna** - pe primul loc se situeaza M47.96– cod DRG-Spondiloza lombara cu 143 de cazuri reprezentand 34,37 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund E11.42 – cod DRG - Diabet cu 29 cazuri reprezentand 6,97% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza I50.0 – cod DRG - Insuficienta cardiaca - cu 25 cazuri reprezentand 6 % din totalul cazurilor.

b) **Compartiment Pediatrie** pe primul loc se situeaza J 18.1 – cod DRG –Pneumonii comunitare cu 80 de cazuri reprezentand 32,79 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund J21.9 – cod DRG Bronsiolita cu 23 cazuri reprezentand 9,43 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza A09 - cod DRG - Diareea - cu 9 cazuri reprezentand 3,69 % din totalul cazurilor

d) **Sectia Pneumo - TB** pe primul loc se situeaza J44.1 – cod DRG - BPOC cu 242 de cazuri reprezentand 50,63 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund A15.0 – cod DRG –Tuberculoza cu 117 cazuri reprezentand 24,47 % din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza J18.1 – cod DRG - Pneumonie - cu 76 cazuri reprezentand 15,90 % din totalul cazurilor.

e) **Sectia Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie** pe primul loc se situeaza M50.1– cod DRG – Afectiuni disc cervical cu 200 de cazuri reprezentand 39,76 % din totalitatea cazurilor externate; urmeaza pe locul secund M54.4– cod DRG –Lombago cu sciatica cu 153 cazuri reprezentand 30,42% din totalul cazurilor iar pe locul 3 se situeaza G80.0 - cod DRG Pemiplezie - cu 15 cazuri reprezentand 2,98% din totalul cazurilor.

Primele cinci diagnostice in anul 2022 ca ordine a frecventei totalizeaza un numar de 855 cazuri, reprezentand 50,53 % din totalitatea cazurilor externate, asa cum rezulta din tabelul de mai jos:

Top 10 grupe DRG in 2022

Cod DRG	Denumire DRG	Nr. cazuri	% cazuri
J44.1	BPOC	242	14,30%
M50.1	Afectiune disc cervical	200	11,82%
M54.4	Lombago cu sciatica	153	9,05%
M47.96	Spondiloza lombara	143	8,45%
A15.0	Tuberculoza	117	6,91%



### Morbiditatea migranta

Notiunea de „morbiditate migranta” a aparut ca o necesitate de a defini ponderea pacientilor cu anumite patologii care nu se adreseaza unitatilor sanitare din proximitate si solicita asistenta medicala altor unitati sanitare. Semnificatiile acestui fenomen sunt:

1. nu exista in zona de proximitate serviciile medicale de care au nevoie
2. pacientii nu au incredere in serviciile medicale oferite de unitatile sanitare din proximitate

Acesta notiune este utila spitalului pentru a-si defini portofoliul de servicii in cazul precizat si sa analizeze si sa identifice cauzele lipsei de incredere a pacientilor in serviciile oferite.

La analiza morbiditatii migrante s-a tinut cont de urmatoarele:

- pentru pacientii care pleaca - ce a determinat acest lucru
- pentru pacientii care vin - se pot asigura serviciile medicale de care au nevoie, competentele si structurile necesare pentru realizarea serviciilor medicale.

INDICATOR	2022
Numarul de pacienti transferati (plecati)	10
Numarul de pacienti transferati (veniti)	0
Numarul de pacienti care au refuzat internarea	0
Externari la cerere	49

Analizand datele se constata ca aparitia fenomenului de morbiditate migranta in ceea ce priveste plecarea pacientilor apare datorita unor lipsuri din punct de vedere al echipamentelor si dispozitivelor medicale.

Analizand motivele invocate de catre pacientii care au refuzat internarea sau au solicitat externare la cerere se constata ca acestea apar datorita lipsei de dotare corespunzatoare a unitatii medicale (ex. lipsa CT, lipsa RMN, etc).

Se constata si un numar de pacienti care au migrat din alte unitati sanitare. Acest fenomen apare ca urmare a necesitatii acordarii de servicii medicale (tratament specific) pe care alte unitati sanitare nu le-au efectuat dar si ca urmare a necesitatii continuarii unui act medical – supraveghere. Pentru a reduce fenomenul de morbiditate migranta se vor stabili masuri de imbunatatire atat a calitatii actului medical cat si a serviciilor hoteliere.

### I.3. PIATA SERVICIILOR DE SANATATE DIN ZONA DE ACOPERIRE

In sectorul serviciilor de asistenta medicala realizate la nivel spitalicesc se distinge din punct de vedere concurential o piata relevanta a produsului/serviciului, care poate fi structurata in functie de natura activitatilor desfasurate in cadrul spitalelor.

Principalii furnizori de servicii medicale care ofera servicii medicale similare cele oferite de Spitalul Orasenesc Lipova in judetul Arad sunt (conform datelor din Raportul DSP anul 2021):

- 5 spitale din care 3 publice si 2 private cu un total de 2.346 paturi.

Nr. crt.	Spitale	Numar paturi	Tip spital	Clasificare
<b>Spitale din subordinea Administratiilor Locale</b>		<b>1.872</b>		
	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Arad	1.341	- Spital de acuti	- Categoria a II-a
	Spitalul Orasenesc Ineu	110	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a
	Spitalul de Boli Cronice Sebis	86	- Spital de cronici	- Categoria a V-a

<b>Spitale private</b>	<b>399</b>		
S.C Genesys Medical Clinic S.R.L.	47	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a
S.C. Laser System S.R.L. Arad	140	- Spital de acuti	- Categoria a IV-a

Asa cum se observa piata concurentiala pentru servicii medicale similare cu cele oferite de Spitalul Orasenesc Lipova este destul de mare ceea ce duce la o scadere considerabila a numarului de pacienti care se adreseaza Spitalului.

#### **I.4 CARACTERISTICI ADMINISTRATIVE**

Spitalul Orasenesc Lipova este o unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, care participa potrivit competentelor stabilite, la asigurarea starii de sanatate a populatiei orasului Lipova precum si din zonele limitrofe, (proportia bolnavilor internati care au domiciliul in alte zone fiind de peste 5%) prin servicii medicale de specialitate.

In ultimii ani, investitiile Spitalului au fost orientate spre cresterea calitatii actului medical precum, imbunatatirea performantelor economice ale spitalului si nu in ultimul rand pentru cresterea calitatii conditiilor hoteliere - prin construirea unui nou corp de cladire.

Spitalul are un numar total de 110 paturi spitalizare continua (adulti si copii); conform Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 441 / 02.04.2013 privind clasificarea spitalelor, este Spital de CATEGORIA IV, avand un nivel inalt de competenta, dotare si incadrare a resurselor umane.

Spitalul Orasenesc Lipova isi desfasoara activitatea in trei locatii diferite dintre care doua apartin domeniului public - Consiliului Orasenesc Lipova , iar una este inchiriata de la Episcopia Romono-Catolica Timisoara.

Institutia functioneaza in sistem multi-pavilionar, avand un numar de 3 cladiri principale. Aceste constructii dateaza din perioada anilor 1906.

Transformarile din ultimii ani (renovari, reparatii, consolidari, refunctionalizari, etc) - efectuate si cu sprijinul CONSILIULUI LOCAL LIPOVA - au contribuit esential la SIGURANTA pe care spitalul o confera pacientilor si angajatilor sai cat si la cresterea calitatii serviciilor medicale pe care unitatea le ofera comunitatii pe care o deserveste.

Totodata in curtea locatiei de pe strada Aurel Vanatu a fost construit un nou corp de cladire . La finalul anului 2021 a fost deschis doar pentru tratarea patologiei SARS CoV-2 iar la finele anului 2022 au fost relocate sectia medicina interna,compartimentul de pediatrie,laboratorul de analize medicale,cabinetul de planing,serviciul administrativ,ambulatorii integrate .

##### **I.4.1 STRUCTURA ORGANIZATORICA**

Structura Spitalului Orasenesc Lipova la ora actuala conform Ordinul MS 3841/4254/19.12.2011 si adresei nr.AR 15811/DPSS 4946/08.09.2022 se prezinta astfel:

Sectia Interne	25 paturi
Sectia recuperare med.fizica	25 paturi
Sectia pneumologie	25 paturi **
Din care	
Paturi tbc	18 paturi
Compartiment Pediatrie	20 paturi
Compartiment chirurgie generala	6 paturi *
Compartiment obstretica ginecologie	6 paturi *



Compartiment ATI	3 paturi *
Camera de garda	
<b>Total:</b>	<b>110 paturi</b>
Insotitori	3 paturi
Farmacie	
Sala de operatii	
Sterilizare	
Laborator analize medicale	
Laborator radiologie	
Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (baza de tratament)	
Compartiment de evaluare si statistica medicala	
Cabinet planificare familiala	
Dispensar TBC	
Spitalizare de zi pediatrie	

Ambulatoriu integrat cu cabinete in specialitatile :

- medicina interna
- pneumologie
- recuperare medicina fizica si balneologie
- obstretica ginecologie
- pediatrie
- diabet zaharat
- oncologie

Ambulatorii de specialitate cu cabinete in specialitatile:

- chirurgie generala
- ORL
- urologie
- cardiologie
- endocrinologie
- neurologie

Laboratoarele deservesc sectiile cu paturi si ambulatoriul integrat al spitalului.

Aparat functional.

**Nota:**

\*sectiile sunt in curs de organizare

\*\*utilizeaza pana la finalizarea spatiilor necesare infiintarii noilor compartimente ,paturile acestora, sectia functionand cu 30 paturi TBC si 10 paturi pneumologie

Ambulatoriul integrat cu cabinetele de specialitate sunt autorizate urmand a se incheia contract de prestari servicii cu Casa de Asigurari de Sanatate Arad.

Laboratorul de recuperare medicina fizica si balneologie nu au putut fi autorizate din lipsa spatiilor si circuitelor necesare ,urmare a procesului de reorganizare .

## **I.4.2 ACTIVITATEA SPITALULUI**

### **I.4.2.1 ACTIVITATEA FINACIAR CONTABILA**

**Spitalul Orasenesc Lipova** este o institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele incasate pentru serviciile medicale prestate in baza contractului de furnizare de servicii medicale incheiat cu Casa de Asigurari de Sanatate.

Finantarea se realizeaza:

- pe baza contractelor incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate Arad pentru:

- spitalizare continua - finantare DRG - acuti si
- finantare pe zi de spitalizare - cronici,
- spitalizare de zi,
- de la bugetul de stat pentru dispensarul TBC, Cabinetul de Planing familial ,Medici rezidenti si Programul National de TB ;
- din donatii si sponsorizari, precum si din veniturile obtinute de la persoane fizice si juridice, in conditiile legii,

#### Structura veniturilor incasate si a cheltuielilor efectuate in perioada 2019-2022:

##### a) VENITURI INCASATE DE SPITAL:

Nr. crt.	Sursa de finantare	Valoare absoluta 2019	Valoare absoluta 2020	Valoare absoluta 2021	Valoare absoluta 2022
1	Venituri din contracte cu CJAS Arad	4.436.641	4.270.046	4.708.563	5.672.522
2	Subventii din FNUASS pentru acoperirea cresterilor salariale	5.989.990	6.6635.110	5.994.211	6.102.819
3	Venituri din prestari servicii	86.391	83.398	113.509	102.600
4	Buget de stat Actiuni de sanatate	1.001.342	792.028	860.626	437.103
5	Alte venituri(donatii)		32.650		
6	Subventii de la bugetul local	441.657	238.500	190.000	266.312
	<b>TOTAL VENITURI</b>	<b>11.956.021</b>	<b>12.051.732</b>	<b>11.866.909</b>	<b>12.581.356</b>

Din analiza datelor prezentate se poate observa ca veniturile totale incasate de spital au avut o evolutie ascendenta in perioada 2020 - 2022 inregistrand o crestere cu 625.335 lei (+5,23%), crestere datorata, in principal, cresterii veniturilor din contractele incheiate cu Casa de Asigurari de Sanatate Arad.

##### b) Activitatea financiar contabila a spitalului in anul 2022

In actualul context national tinand cont de pandemia cu virusul SARS -CoV-2 decalarata incepanad cu luna Martie 2020 la nivel national luind in considerare principalele caracteristici ale politicii bugetare si evolutia economico-financiara din anul 2022, avind in vedere analiza executiei bugetare la finele anului 2022, atat a veniturilor realizate, cit si a cheltuielilor planificate, pentru pastrarea echilibrului bugetar au fost necesare unele masuri rectificative privind bugetul **Spitalului Orasenesc Lipova**, menite sa reduca volumul cheltuielilor bugetare la un nivel corespunzator veniturilor realizate pana la sfirsitul anului.

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat;	86,12%	81,82%	80,44%
Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	84,42%	85,44%	77,22%
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	1,39%	1,55%	1,96%



Procentul cheltuielilor cu materiale sanitare din totalul cheltuielilor spitalului;	1,06%	0,27%	0,82%
Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	9,51%	9,8%	14,44%
Costul mediu pe zi de spitalizare	732,64	657,80	770

### c) Analiza contului de executie

Pe titluri de cheltuieli, ponderea cea mai mare in totalul cheltuielilor bugetare efectuate din bugetul definitiv al anului 2022 este detinuta de cheltuielile de personal, cu o pondere de 77,22% urmate de cheltuielile cu bunurile si serviciile cu o pondere de 21,99% cheltuielile de capital cu o pondere de 0,16 %, fond handicap 0,63 %.

Structura bugetului de venituri pe anul 2022 pe surse si tipuri de servicii furnizate

Nr.crt.	Denumire indicator	Total suma (lei)	% in total
1.	Venituri din prestari servicii spitalicesti – Contract cu CASS Arad	6.841.000	43,73%
2.	OUG salarii	6.540.000	41,82%
5.	Buget de stat DSP	1.055.000	6,75%
6.	Venituri proprii	125.000	0,80%
7.	Buget local	1.080.000	6,90%
<b>Total</b>		<b>15.641.000</b>	<b>100%</b>

### I.4.2.2 RESURSE UMANE

In anul 2022 resursele umane ale spitalului totalizau un numar de 99 angajati.

a) Evolutia resursei umane in cadrul spitalului:

b)

CATEGORIA DE PERSONAL		PERIOADA		
		2020	2021	2022
1	Comitet director	3	3	3
2	Medici	10	11	12
3	Alt personal superior	2	2	2
4	Asistenti medicali cu studii S/SSD/PL/M	40	40	36
5	Staticieni, registratori medicali	4	4	4
6	Infirmiere	18	18	18
7	Ingrijitoare	7	6	5
9	Spalatorese	2	2	2
11	Personal TESA	8	9	9
12	Bloc Alimentar	4	4	4
13	Muncitori intretinere	4	4	4
14	Medici rezidenti	1	0	0
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>103</b>	<b>103</b>	<b>99</b>

**b) Indicatori de management ai resurselor umane**

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Proportia medicilor din totalul personalului angajat al spitalului	12,5	13,46	12,12
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	56,73	57,69	54,54
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	38,60	38,89	42%

**I.4.2.3 UTILIZAREA SERVICIILOR**

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Numar pacienti externati - total	1316	1267	1692
Durata medie de spitalizare pe spital	11,70	10,90	10,40
Indicele de utilizare a paturilor (IUP) – zile	143,20	113,70	182,10
Rata de utilizare a paturilor pe spital (%)	38,38	39,59	49,89
Indicele de complexitate al cazurilor - pe total spital	0,983671	0,990959	0,990786
Numarul mediu de bolnavi externasi pe un medic	146	141	188
Numarul mediu de consultatii / medic in ambulatoriu	794	703	393
Numar mediu de consultatii pe un medic in camera de garda	24	16	21

**I.4.2.4 CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE**

DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital (%)	0,99	0,39	1,2
Rata infectiilor nosocomiale (%)	0	0	0
Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare (%)	75,33	76,92	71,26
Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale (%)	0,38	0,63	0,59
Numar reclamatii / plangeri pacienti	0	0	0

**I.5 INFRASTRUCTURA**

Institutia functioneaza in sistem multi-pavilionar, avand un numar de 3 sedii . Corpurile principale de cladiri sunt organizate astfel :

**CORP CLADIRE – str. Aurel Vanatu nr.11**

-sectia recuperare medicala, laborator de radiologie, bucatarie , magazia de alimente , spalatoria

**CORP NOU CLADIRE – Str.Aurel Vanatu nr.11**

-sectia medicina interna,compartiment pediatrie,laborator de analize medicale, magazia de materiale ,arhiva, serviciul administrativ,cabinet planing,ambulatorii integrate

**CORP CLADIRE –str. Metianu nr.1**

- farmacie, disp TBC

**CORPURI CLADIRI – str. Detasamentul Paulis nr.15**



-sectia TBC si compartimentul pneumologie

### **I.6 SATISFACTIA PACIENTILOR**

Calitatea se refera in egala masura la cresterea satisfactiei pacientului si la imbunatatirea eficientei si reducerea costurilor. La nivelul spitalului se acorda o atentie deosebita ideii de reactie de raspuns din partea pacientului si ideii de a-i oferi acestuia ce isi doreste. Satisfactia pacientilor inseamna evaluarea cognitiva si reactie emotionala la elementele stucturii (resursele umane, materiale, financiare si mediul spitalicesc, ale procesului (aspecte tehnice si interpesronale) precum si la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

In urma analizelor cu privire la satisfactia pacientilor a rezultat ca pacientii apreciza prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical. Pacientilor trebuie sa le fie identificate in primul rand nevoile, pentru ca personalul medical sa vina in intampinarea acestora, utilizand atent tehnicile si procedurile medicale.

Satisfactia pacientilor este in stransa dependenta cu claritatea informatiilor oferite si acestea ar putea fi un semn important al calitatii comunicarii medic - pacient. Modul cel mai simplu si mai putin costisitor de evaluare a calitatii serviciilor de sanatate este masurarea satisfactiei pacientilor.

### **I.7 SATISFACTIA ANGAJATILOR**

*„Daca nu ai o slujba care iti da bataie de cap, atunci nu ai nici o slujba” (Malcom Forbes).* Munca este vazuta de om nu ca un simplu mijloc de obtinere a celor necesare dar si ca prilej de satisfactie. O mare parte din viata noastra este dedicata muncii si, din aceasta cauza, satisfactia in munca devine un aspect foarte important al activitatii profesionale, avand consecinte importante atat personale cat si asupra organizatiei in care isi desfasoara munca.

La nivelul spitalului este necesar a se acorda o mare atentie acestui aspect si periodic identificam si analizam gradul de satisfactie al angajatilor nostri prin aplicarea de chestionare ce ne sunt utile si prin sugestiile pe care angajatii le fac.

## **CAP.II ANALIZA DE SITUATIE ANALIZA MEDIULUI INTERN SI EXETRAN (Analiza SWOT)**

Complementar analizei interne, o importanta deosebita o are analiza mediului extern in gasirea cailor de realizare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acopera o serie de aspecte precum:

- Politica de dezvoltare in cadrul Ministerului Sanatatii;
- Necesitatile populatiei deservite;
- Piata serviciilor medicale private din Romania care este in crestere, pe fondul migrarii pacientilor de la unitatile medicale de stat catre unitatile medicale private;
- Legislatia sanitara care se afla intr-o schimbare continua (Legea nr.95/2006, cu modificarile si completarile ulterioare; Legea nr. 46/2003, Legea drepturilor pacientului; Ordinul nr. 29/2003, privind introducerea colectarii electronice a setului minim de date la nivel de pacient (SMDP) in spitalele din Romania, cu modificarile ulterioare).

Analiza mediului intern si extern (Analiza SWOT) este prezentata in continuare



## **PUNCTE FORTE**

- Construirea noului corp de spital
- Sistem de management al calitatii ISO 9001:2008
- Sistem de management al sigurantei alimentelor ISO 22000:2005 (HACCP) implementat din anul 2012
- Spital acreditat
- Spital dotat cu aparatura
- activitate neintrerupta de peste 100 de ani
- sistem de garda 24 ore / 24 ore, 7 zile pe saptamana;
- echipa manageriala profesionista si stabila, personal competent
- fluctuatii de personal redusa
- conditiile de spitalizare adecvate - ambient confortabil (sistem propriu de incalzire, dusuri cu apa calda, mobilier nou, lenjerie de calitate)
- compartiment pentru tratarea bolilor pneumofiziologice prin Program National de Sanatate

## **OPORTUNITATI**

- Atragerea de fonduri pentru investitii in infrastructura prin intermediul Consiliului Local
- Climatul concurential stimulativ al mediului medical
- Partener la programe de sanatate care vizeaza extinderea pe piata serviciilor de sanatate
- Posibilitatea de incheiere a contractelor de prestari servicii medicale cu personal medical si asistenti medicali (PFA) pentru specialitatile deficitare sau functiile vacante;
- Colaborari cu alte spitale si laboratoare de explorari paraclinice de specialitate
- Accesarea de fonduri nerambursabile
- Existenta, din partea conducerii Consiliului Local, a unei abordari deschise in ceea ce priveste diversificarea si completarea serviciilor oferite
- SponsORIZARI, parteneriate cu organizatii non – guvernamentale din tara si din strainatate

## **PUNCTE SLABE**

- Spital cu structura pavilionara
- Incalzire pe sobe de lemne, depozitare necorespunzatoare a materialului lemnos si intretinere deficitara a sobelor la doua locatii
- Cladire veche ce necesita renovari, consolidari sau reparatii ( sectia TBC)
- Lipsa unui circuit functional modern al bolnavilor
- Lipsa medic specialist in management al calitatii in sanatate
- Personal medico-sanitar incadrat la limita inferioara a normativelor
- Lipsa unui sistem intranet in vederea facilitarii unei comunicari cu reducerea birocratiei (volum de documente listate si difuzate)
- Lipsa aparatura medicala de inalta performanta conform competentelor medicilor din spital

## **AMENINTARI**

- *Instabilitate legislativa privind domeniul sanitar;*
- *Legislatia din domeniul achizitiilor*
- *Politici necorelate cu conditiile economice;*
- *Comasarea unor spitale/ reducerea numarului de paturi;*
- *Imbratrinirea populatiei ca urmare a scaderii natalitatii, scaderea sperantei de viata*
- *Sistem greoi de licitatie si auditare in scopul achizitiei de medicamente si materiale sanitare;*
- *Riscul pierderii resurselor umane in favoarea sectorului privat sau extern;*
- *Pondere crescuta a cheltuielilor de personal si incertitudinea cadrului legislativ referitor la salarizare*
- *Concurenta puternica datorata apropierii de alte spitale publice si private;*



### **CAP. III IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE**

Necesitatea **punerii in practica a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicarii acestor tehnici deriva din tendinta de globalizare, care insotita fiind de dezvoltarea dinamica a sistemului economico-social, angajeaza statul in efectuarea unor schimbari si transformari la nivelul sistemelor si institutiilor publice. In acest sens, in raport cu situata existenta la nivelul Spitalului Orasenesc Lipova au fost identificate urmatoarele probleme critice:

a) **In sfera resurselor umane** – incadrare insufienta de personal la toate categoriile, cu consecinta suprasolicitarii personalului existent. Incadrarea insufienta o consecinta atat a localizarii spitalului, a oportunitatilor de dezvoltare profesionala pentru angajati pe care acesta le ofera si nu in ultimul rand migrarii masive a medicilor in tarile europene.

b) **In sfera resurselor financiare**- subventionarea insuficienta, contract insuficient cu CJAS Arad fata de oferta serviciilor medicale,.

c) **In domeniul managementului calitatii** – structura de management a calitatii insuficient dezvoltata cu o slaba cultura a angajatilor in domeniul managementului calitatii serviciilor medicale.

d) **Cu privire la satisfactia si siguranta pacientului** – cladire veche care necesita reparatii si modernizari pentru a oferi conditii propice pacientilor intr-un mediu sigur( sectia TBC).

### **CAPIV SELECTIONAREA PROBLEMEI PRIPRITARE SI MOTIVAREA ALEGERII**

Evaluand si analizand probeleme prioritare identificate si tinand cont de faptul ca siguranta pacientului are ca punct de plecare drepturile fundamentale ale omului, analizand domeniile de activitate – medicale si nemedicale – care constituie fundamentul functionarii unitatii sanitare, luand in considerare interdependenta proceselor specifice, complexitatea problemelor si a nevoilor identificate , am identificat ca problema prioritara **siguranta si satisfactia pacientului**.

Exista gesturi minime, masuri implementate cu costuri putine care pot avea un imapct asupra pacientului lasandu-i o impresie buna de la prima intalnire: atitudinea calda, empatia de care poate da dovada personalul medical si auxiliar, comunicarea, raspunsurile prompte la intrebari. Toate acestea probabil nu vor face ca pacientul sa isi aminteasca ce i s-a spus la prima intalnire dar cu siguranta isi va aminti ce a simtit.

Avand in vedere dotarile spitalului, faptul ca activitatile medicale se desfasoara intr-o cladire care necesita renovari si modernizari (sectia TBC) , lipsa unor masuri care sa asigure siguranta si satisfactia pacientilor fac din acestea problema prioritara.

Aceasta problema critica se poate realiza prin adoptarea unui plan de masuri care sa aiba ca rezultat imbunatatirea conditiilor si serviciilor hoteliere, dotarea cu aparatura si echipamente medicale performante, perfectionarea resursei umane, imbunatatirea relatiei intre cadrele medicale si pacient / apartinatori si/sau reprezentanti legali si nu in ultimul rand imbunatatirea indicatorilor de performanta ai spitalului.

### **CAP.V DEZVOLTAREA PROBLEMEI CRITICE – PROIECT DE MANAGEMENT**

#### **V.1 Scop**

Imbunatatirea calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, cresterea gradului de satisfactie al pacientilor si al angajatilor, reducerea cheltuielilor de intretinere si functionare.

#### **V.2. Obiective**

- **Cresterea nivelului de siguranta si satisfactie al pacientilor:**

- Reabilitare cladire spital - Sectia Recuperare inclusiv reabilitare termica;
- reabilitare spalatorie
- reabilitare termica a cladirilor de pe str.Detasament Paulis nr.15



- Contractare servicii ambulator integrat
  - Obținere autorizație de funcționare farmacie / spalatorie;
  - Înlocuirea aparaturii și echipamentelor medicale uzate fizic/moral cu aparatura și echipamente performante;
  - Instalarea unui sistem de supraveghere video ale cailor comune de acces;
  - Achiziționare de mobilier (paturi, noptiere, scaune);
  - Montare mana curenta;
  - Montare sisteme de avertizare pentru persoanele nevazatoare și persoanele nervorbitoare de limba romana;
  - Reabilitarea toaletelor cu asigurarea de facilitati pentru persoanele cu dizabilitati;
  - Montarea de sisteme individuale de iluminat la patul bolnavului;
  - Montare sistem de protecție contra intemperțiilor la caile de acces exterioare;
  - Reamenajare spații de parcare cu iluminare pentru pacienți / aparținători;
  - Amenajare spații exterioare de recreere pentru pacienți;
  - Adoptarea și implementarea unui cod de conduită în domeniul comunicării cu pacientul și aparținători;
  - Diversificarea serviciilor medicale prin înființarea unui compartiment de paliativ.
- Creșterea nivelului de siguranță și satisfacția pacienților prin îmbunătățirea managementului financiar**
- Atragerea de noi surse de finanțare prin accesare de proiecte pe fonduri europene;
  - Publicarea pe site-ul spitalului a datelor financiare de interes public pentru transparentizarea reurselor financiare și a modului în care acestea au fost cheltuite;
  - Îmbunătățirea capacității de evaluare și control intern managerial pentru creșterea eficacității și economicității;
- Creșterea nivelului de siguranță și satisfacția pacienților prin dezvoltarea sistemului de management al calității și siguranței pacientului**
- Reorganizarea structurii de management a calității și siguranței pacientului conform prevederilor în vigoare;
  - Organizarea de concurs pentru ocuparea postului de medic specialist în structura de management a calității;
  - Reevaluarea tuturor procedurilor de sistem și operationale și a protocoalelor de diagnostic și tratament și actualizarea acestora în acord cu activitatea desfășurată în spital;
  - Încurajarea personalului cu privire la raportarea voluntară a evenimentelor adverse în raport cu activitatea medicală;
  - Recreditarea spitalului ciclul II.
- Promovarea spitalului**
- Îmbunătățirea și actualizarea site-ului de prezentare a Spitalului Orasenesc Lipova;
  - Asigurarea unui cadru pentru comunicarea externă corespunzătoare cu nevoile.

### V.3 PLAN DE ACTIVITĂȚI - Distribuția temporală a activităților - Grafic GANTT, resurse, responsabili activități

OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2022	2023	2024	2025		
<b>Creșterea nivelului de siguranță și satisfacție al pacienților:</b>						
Reabilitare cladire spital - Sectia recuperare inclusiv reabilitare termica					Finantare de la UAT Lipova	Manager Comitet Director
Reabilitare spalatorie					Finantare de la UAT Lipova	Manager Comitet Director



OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2022	2023	2024	2025		
Reabilitare termica cladiri str.Det.Paulis nr.15					Finantare de la UAT Lipova	Manager Comitet Director
Contracteare servicii ambulator integrat						
Obtinere autorizatie de functionare farmacie / spalatorie						Manager Compartiment Administrativ
Inlocuirea aparaturii si echipamentelor medicale uzate fizic/moral cu aparatura si echipamente performante					Venituri proprii, finantare de la UAT Lipova si fonduri europene	Manager Comitet Director Consiliul Medical
Instalarea unui sistem de supraveghere video ale cailor comune de acces					UAT Lipova	Manager Compartiment Administrativ
Achizitionare de mobilier (paturi, noptiere, scaune)					Venituri proprii	Manager Compartiment Administrativ
Montare mana curenta;					Venituri proprii	Manager Compartiment Administrativ
Montare sisteme de avertizare pentru persoanele nevazatoare si persoanele nervorbitoare de limba romana					Venituri proprii	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Reabilitarea toaletelor cu asigurarea de facilitati pentru persoanele cu dizabilitati					Venituri proprii	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Montarea de sisteme individuale de iluminat la patul bolnavului					Venituri proprii si UAT Lipova	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Montare sistem de protectie contra intemperiiilor la caile de acces exterioare					UAT Lipova	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Reamenajare spatii de parcare cu iluminare pentru pacienti / apartinatori					UAT Lipova	Manager Consiliul Medical Compartiment Administrativ
Amenajare spatii exterioare de recreere					UAT Lipova	Manager Consiliul



OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2022	2023	2024	2025		
pentru pacienti						Medical Compartiment Administrativ
Adoptarea si implementarea unui cod de conduita in domeniul comunicarii cu pacientul si apartinatori					Venituri proprii	Manager Consiliul etic Consilier etic
Diversificarea serviciilor medicale prin infiintarea unui compartiment de paliatie					Venituri proprii	Manager Comite Director Consiliul medical
<b><i>Cresterea nivelului de siguranta si satisfactia pacientilor prin imbunatatirea managementului financiar</i></b>						
Atragerea de noi surse de finantare prin accesare de proiecte pe fonduri europene					Fonduri europene	Manager Comitet Director Compartiment Financiar Contabil Birou Achizitii Compartiment Administraiv
Publicarea pe site-ul spitalului a datelor financiare de interes public pentru transparentizarea reurselor financiare si a modului in care acestea au fost cheltuite					Venituri proprii	Manager
Imbunatatirea capacitatii de evaluare si control intern managerial pentru cresterea eficacitatii si economicitatii					Venituri proprii	Manager Comitet director Consiliul medical
<b><i>Cresterea nivelului de siguranta si satisfactia pacientilor prin dezvoltarea sistemului de management al calitatii si sigurantei pacientului</i></b>						
Reorganizarea structurii de management a calitatii si sigurantei pacientului conform prevederilor in vigoare					Venituri proprii	Manager Comitet director
Organizarea de concursuri pentru ocuparea posturilor din structura de management a calitatii					Venituri proprii	Manager Comitet director Birou Resurse umane



OBIECTIV / ACTIVITATE	GRAFIC GANT				Resurse Financiare	Responsabil activitate
	2022	2023	2024	2025		
Reevaluarea tuturor procedurilor de sistem si operationale si a protocoalelor de diagnostic si tratament si actualizarea acestora in acord cu activitatea desfasurata in spital					Venituri proprii	Manager Consiul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
Incurajarea personalului cu privire la raportarea voluntara a evenimentelor adverse in raport cu activitatea medicala					Venituri proprii	Manager Consiul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
Reacreditarea spitalului ciclul II					Venituri proprii	Manager Consiul Medical Sefii de Servicii/ Birouri Coordonatori compartimente
<b>Imbunatatirea imaginii spitalului</b>						
Imbunatatirea si actualizarea site-ului de prezentare a Spitalului Orasenesc Lipova					Venituri proprii	Manager Responsbil cu Managementul Calitatii
Asigurarea unui cadru pentru comunicarea externa corespunzatoare cu nevoile					Venituri proprii	Manager Responsbil cu Managementul Calitatii

#### V.4 Rezultate asteptate

Rezultatele asteptate in urma indeplinirii obiectivelor propuse la prezentarea problemelor prioritare sunt comune, dupa cum urmeaza:

- o noua structura functionala a spitalului
- exista o multitudine de avantaje ale ambulatoriului integrat care vin in intampinarea nevoilor pacientilor care beneficiaza de acest tip de servicii:
  - alternativa la spitalizarea de zi in situatia unei acutizari simptomatice sau a existentei reactiilor adverse medicamentoase;
  - asigurarea pe termen lung a tratamentului de intretinere, cu monitorizare si strategii continue de crestere a aderentei;
  - asigurarea tratamentului intensiv si multidisciplinar pentru cazurile complexe sau a caror remisiune este mai lenta;
- Ambulatoriu integrat functional
- Asigurarea unui confort hotelier la standarde, reducerea cheltuielilor de intretinere si functionare si a unei mai facile mobilitati a pacientilor internati.



- Menținerea la nivel mic a ratei IAAM ca urmare a igienizării și dotării corespunzătoare a spațiilor de spitalizare, a instruirii personalului și a activităților de supraveghere și respectării circuitelor și normelor de curățenie și dezinfectie
- Îmbunătățirea condițiilor de servit masă pentru pacienți și ridicarea nivelului lor de confort, creșterea timpului destinat odihnei și a activităților recreative.
- Creșterea adresabilității către ambulatorii prin oferirea/ largirea de noi servicii medicale (servicii de diabet zaharat , oncologie , urologie , cardiologie,obstr.ginecologie ,endocrinologie , neurologie) ceea ce duce la creșterea procentului de venituri proprii din totalul de venituri
- Îmbunătățirea condițiilor de lucru al personalului anjajat
- Creșterea nivelului de pregătire profesională a personalului angajat
- SPITAL REACREDITAT 2023

## V.5 Evaluare- Indicatori

Evaluarea obiectivelor se face prin prisma :

### *Perspectivă pacientului*

**Indicatori de calitate a serviciilor:** Rata mortalității intraspitalicești; Rata infecțiilor nosocomiale; Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare; Nr. reclamații/plângeri primite de la pacienți privind calitatea serviciilor; Proportia pacienților externati prin deces; Rata pacienților reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare; % pacienților internati și transferati către alte spitale; % sugestii primite și rezolvate de la pacienți; % reclamații rezolvate în favoarea pacienților; Nr.chestionare de satisfacție realizate; Nr. măsuri de îmbunătățire a activității luate.

### *Perspectivă personalului*

**Indicatori evaluare personal:** Rezultatele evaluării angajaților, ponderea angajaților ce au obținut calificativul „FB” sau „B” la evaluarea anuală a angajaților din totalul angajaților evaluați; Evidența cursurilor de instruire și evaluarea eficacității instruirii și a competențelor personalului. Atingerea obiectivelor individuale de performanță ale personalului angajat în proporție de 100% și introducerea lor în fișa de evaluare ca și criteriu.

### *Perspectivă proceduri interne*

**Indicatori de utilizare a serviciilor:** Durata medie de spitalizare ( DMS); Rata de utilizare a paturilor; Indicele de complexitate a cazurilor (ICM); Nr. bolnavi externati; Proportia pacienților internati din totalul pacienților prezentați la camera de gardă; Numar pacienți consultați în ambulatoriu; % pacienți cu complicații și comorbidații din totalul pacienților externati.

### *Perspectivă financiară*

**Indicatori economic-financiari:** Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat; % veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului; % cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului; % cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului; Costul mediu pe zi de spitalizare.

Evaluarea indicatorilor se va face periodic în cadrul ședințelor de analiză de către membrii Comitetului Director împreună cu persoanele implicate.

Managerul va evalua acești indicatori în cadrul raportului prezentat Consiliului de Administrație al **Spitalului Orasenesc Lipova**.



### **Monitorizare- Indicatori**

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevazute se va realiza în mod continuu și vor fi întocmite lunar rapoarte de evaluare indicatori.

### **V.6 CONCLUZII**

Politica Spitalului Orasenesc Lipova este centrata pe **PACIENT**. În plus, respectul față de pacient constituie o prioritate pentru personal. Așteptările pacienților pot fi diferite, ele pot fi influențate de modul de proveniență, de cultură, de educație, dar indiferent de aceste repere, obiectivul Spitalului în privința calității este **creșterea gradului de satisfacție al pacienților**.

Satisfacția pacienților reprezintă un indicator important al îngrijirii în sectorul medical. Literatura de specialitate demonstrează faptul că acesta influențează gradul de retenție a pacienților, afectează rezultatele obținute din punct de vedere medical, dar și satisfacția personalului medical, inclusiv tendința pacienților de a solicita a doua opinie medicală sau de a intenta procese de malpraxis.

Satisfacția pacientului privită dintr-o perspectivă de marketing implică poziționarea pacientului ca și client al spitalului. Astfel poziția pacientului în relația cu medicul și unitatea sanitară ce oferă tratamentul a cunoscut în ultimii ani o modificare față de acceptiunea clasică, în sensul în care relația anterior dominată de către medic se modifică înspre o relație de parteneriat, în care se dorește mai mult identificarea unei soluții care să fie propusă pacientului și acceptată de către acesta, în urma unei decizii informate

### **IV.7 Cunoașterea legislației relevante**

- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MS nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr.1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinul MSP 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;
- Ordinul MS nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.
- Legea nr. 46/2003 drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate
- Ordinului președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 433/2020 privind inițierea monitorizării tematice a unităților sanitare cu paturi înscrise sau acreditate în cel de-al II-lea ciclu de acreditare, cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial în instituțiile publice.