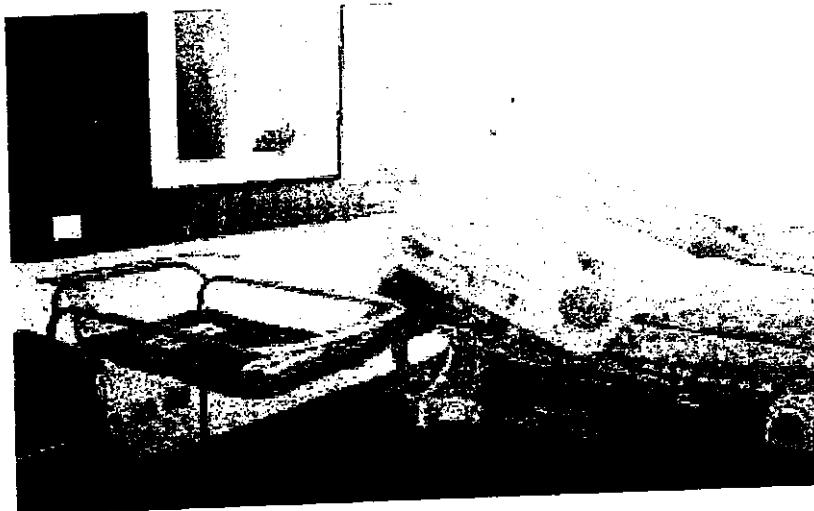


CONSILIUL JUDETEAN BRASOV
SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA GINECOLOGIE
„DR. IOAN AUREL SBARCEA
B R A S O V

PLANUL DE MANAGEMENT
ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE IN SPITALUL
CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE I "Dr. I.A. SBARCEA"



Dr BADEA VALERIA

Sarcina și nașterea sunt evenimente extrem de importante în viața femeilor, a

familiiilor, dar și a societății în general. Creșterea calității asistenței medicale în spitalele publice este în continuare o cerință esențială pentru a fi competitivi în condițiile în care apar unități sanitare particulare de același profil, și când satisfacția pacientelor devine un factor din ce în ce mai important. În ultimii ani există o competiție în creștere cu alte unități sanitare particulare nu numai în atragerea pacientelor, ci și în recrutarea cadrelor medicale, în special cele foarte calificate.

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "DR. I. A SBARCEA" este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitalicești din gama serviciilor de ginecologie, medicina materno-fetala, obstetrică, neonatologie, oncologie, infertilitate. Prin ordin Nr. 85 a MS din 28 01 2015 a trecut pe lista spitalelor de urgență regionale, de importanță strategică națională. Statutul spitalului este acela de spital clinic, întrucât are în componență să 2 secții clinice de obstetrică-ginecologie, în care își desfășoară activitatea cadrele didactice ale Facultății de Medicină.

Personalul medical al spitalului este reprezentat de un număr de 38 medici, 162 asistenți medicali, personal auxiliar sanitar 104, personal administrativ și deservire 34, din care 1 statistician medical, 5 registratori medicali, 11 personal TESA, 18 muncitori.

Sructura spitalului

- Secția Obstetrică-Ginecologie I care are un număr total de 29 paturi, din care compartimentul de gineco-oncologie 10 paturi și compartimentul de tratamentul infertilității 10 paturi
- Secția clinică Obstetrică-Ginecologie II care are un număr total de 30 paturi, din care compartimentul de obstetrică patologică 10 paturi
- Secția Obstetrică III care are un număr total de 46 paturi
- Blocul de nașteri
- Bloc operator
- Secția clinică Obstetrică -Ginecologie IV cu un număr total de 30 paturi, din care compartimentul medicină fetală 10 paturi și compartimentul gineco-oncologie de 10 paturi

- Secția Obstetrică -Ginecologie V cu un număr de 25 paturi
- Secția Neonatologie I cu un număr total de 60 paturi, din care terapie intensivă nou-născuți 10 paturi
- Secția Neonatologie II – prematuri, cu un număr total de 35 paturi
- Total 275 paturi
- Spitalizare de zi 30 paturi
- Departamentul de Anestezie Terapie Intensivă
- Compartimentul de Anatomie Patologică
- Serviciul de Radiologie și Imagistica Medicală
- Laboratorul Clinic de analize medicale
- Compartimentul CPCIN
- Ambulatoriul de specialitate integrat spitalului
- Cabinet de family planning
- Unitate de transport neonatal
- farmacie

RESURSELE FINANCIARE

Indicatorii economico-financiari pe ultimii 3 ani sectie vezi anexa 1

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2012	2013	2014
C. Indicatori economico-financiari	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	88.05%	88.53%	86.57%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	60.60%	65.11%	68.55%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul	75.52%	80.74%	77.46%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele	6.14%	4.83%	4.91%
	Costul mediu pe zi de spitalizare spital seccie;	326.24	337.24	358.05
	Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	10.37%	17.69%	13.75%

*sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate

veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate.

CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE vezi anexa 3

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR		2012	2013	2014
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital		0,22	0,31	0,29
	Rata infectiilor nosocomiale		0,93	0,80	0,98
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare		57,23	54,24	51,27
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale		0,25	0,39	0,35
	Numar reclamatii / plangeri pacienti			0	0,01

IV. ANALIZA SWOT

Mediu intern

Adresabilitate ridicată în condițiile unui mediu privat concurențial crescut	Deficit de personal medical
Personal competent, cu renume	Laboratoare insuficient dotate cu echipamente moderne și performante
Finanțare CJ pentru lucrari modernizare corp nou.	Situatia economico-financiara precara
Condiții hoteliere de calitate buna in cladirea noua.	Costuri ridicate cu întreținerea sistemului informatic neperformant
Locația cu acces ușor pentru pacienți	Compartimentarea saloanelor este improprie respectării circuitelor funct.

Pozitie centrala a spitalului

Personal nemotivat

Descentralizare permite o mai mare
autonomie si flexibilitate managerială

Personal medical insuficient si
dotare cu aparatura uzata moral

Mediul extern:

Posibilitatea initierii de parteneriate cu
alte unitati sanitare, in vederea elabora-
rii de proiecte comune

Posibilitatea elaborarii de proiecte cu
finantare nerambursabila

Colaborarea stiintifica cu Catedra de
Obstetrica-Ginecologie a Facultatii de
Medicina Brasov.

Programe nationale in derulare pentru
gravide si nn

Instabilitate legislative si subfinant-
area sistemului sanitar

Finantarea deficitara, neritmica,
inefficienta de catre CAS

Migrarea tinerilor si plecarea pers-
medical in mediu privat sau in afara
tarii

Concurenta datorata mediului privat
in sistemul medical.

Sustinere in Consiliul Jude-
tean si
finantare investitii

Valoare relativ mică a tarifelor DRG

IDENTIFICAREA PROBLEMELOR

În ultimele decenii, ca urmare a scăderii natalității și a migrației externe, mai

ales a tinerilor, populația Brașovului a scăzut lent, dar constant, tendință care se menține și în continuare. De aceea ne confruntăm cu o scădere a numărului de paciente. În plus, pacientele devin tot mai pretențioase și mai revendicative în ceea ce privesc condițiile de spitalizare, metode diagnostice și tratamente moderne, iar resursele financiare sunt limitate.

Spitalul Clinic de Obstetrica Ginecologie își desfăsoara activitatea într-un mediu concurențial privat deosebit de dezvoltat, încercând să facă față unei fluctuații crescute de personal cu deficit de personal în special în secțiile de neonatologie, în condițiile unei subfinanțări cronice datorate incoerentelor legislative.

PROBLEME IDENTIFICATE:

Buget insuficient, prin scăderea numărului de pacienți externați și a numărului de paturi pe care se contractează serviciile de spitalizare continua, prin cheltuieli mari cu întreținerea spațiilor vechi ce nu au fost reamenajate.

Laboratoarele de analize și Anatomo – patologic insuficient echipate cu aparatul modern și performantă.

Serviciul de radiologie fără RMN pentru explorarea fetală și pentru stadiazarea cazurilor oncologice.

Calitate în scădere a serviciilor medicale, prin gama redusă de servicii medicale oferite, personal de îngrijire insuficient, numar insuficient de protocoale și ghiduri de practică și nursing implementate.

Calitatea scăzuta a condițiilor de cazare din anumite saloane, în special în cladirea veche unde nu au fost finalizate lucrările de reabilitare cu Banca Mondială.

Personal medical pentru serviciul de neo-natologie și ginecologie oncologică insuficient.

Serviciul de TI și NN insuficient echipat cu ventilatoare și incubatoare.

Activitatea medicală se desfăsoara după ghidurile medicale dar, nu au fost finalizate și implementate protocoale și proceduri de lucru pentru a putea obține acreditarea CONAS.

Sistemul informatic este vechi și perimat ce necesită costuri ridicate de întreținere și nu asigura securizarea datelor.

Plan de management

SCOP

Îmbunătățirea performanței spitalului prin acordarea de îngrijiri de sănătate de înaltă calitate și complexitate, atât femeilor cât și nou-născuților, cu consum cât mai mic de resurse prin elaborarea și implementarea un program complex de îmbunatățire a activității spitalului în vederea creșterii calității actului medical și a gradului de satisfacție a pacientilor.

OBIECTIVE

1. Îmbunătățirea calității seviilor medicale oferite;
2. Îmbunătățirea managementului resurselor umane
3. Eficientizarea resurselor financiare
4. Acreditarea spitalului Conas

AIVITATI OBIECTIV 1

- instituirea unui plan strategic bazat pe nevoile de îngrijire și prevenție ale pacienților;
- constituirea unui nucleu de calitate (NC) la nivelul spitalului, iar atribuțiile persoanelor din nucleul de calitate să fie definite în ROF;
- dotarea cu aparatură de înaltă performanță pentru laboratoare (dotarea pentru echipamente pentru efectuarea de ex. Histo-patologice, histerosalpingografie, Achizitionare de mamograf și RMN, laparoscop)
- Achizitionare de ecografe și aparat TNS în toate sectiile
- Achizitionarea de ecograf performant pentru com. materno-fetal cu posibilitatea de punctie și biopsie placentara, cordocenteza și fetoscopie.
- Dotarea în sectia TI și NN cu: 2 ventilatoare, 3 apарат CPAP, 10 incubatoare noi și transformarea sectiei TI neo-natale într-o unitate modernă similară celei de la Budimex.
- Elaborarea de protocoale și proceduri și implementarea acestora la nivelul întregului spital.

ACTIVITATI OBIECTIV 2

-Angajarea de personal pentru nucleul de calitate al spitalului atat in vederea gestionarii activitatii privind calitatea actului medical cat si ca necesitate obligatorie in vederea acreditarii CONAS

-Angajarea de personal medical specializat in sectoarele deficitare (neo-natologie si ginecologie oncologica)

-Analiza periodica a gradului de satisfactie a angajatilor

-Accesarea de fonduri europene pentru cresterea gradului de instruire .

-Crearea pe fiecare sectie de cabinete de lucru si relaxare prin reorganizarea spatiilor existente.

- Evaluarea performanțelor personalului pe baza îndeplinirii unor criterii definite în concordanță cu obiectivele din planul anual al spitalului;

ACTIVITATI OBIECTIV3

-Cresterea veniturilor de la CAS prin cresterea nr. de caz rezolvate pe DRG si scaderea duratei de spitalizare a lauzelor; cresterea ICM > 1 ;scaderea nr. Int inutile pe DRG si cresterea nr. spit. de zi

-Cresterea tarifului pe caz rezolvat de la 1525 la 1600 datorita trecerii spitalului pe lista spitalelor regionale de urgență și reglementarea finanțării cu CASJ și CNAS .

-Largirea gamei de servicii pe infertilitate prin achiziționarea de laparoscop și histeroscop și înființare de lab. de inseminare artificială.

- Extinderea serviciilor paraclinice de radiologie, histerosalpingografie și ex. Histo-patologice și ofertarea lor în contract cu Casa de Asigurări (se poate ajunge la suplimentarea venitului cu aproximativ 100 000 lei /an)

-Accesarea de fonduri europene pentru izolarea termică a corpului nou de clădire și efectuarea unor lucrări de reabilitare .

Finanțarea cu fonduri de la CJ.pentru modernizarea instalațiilor din corpul nou și înlocuirea materialelor uzate cu materiale conform standardelor europene (geamuri termopan, instalatii sanitare , grupuri sanitare noi,linoleum ,faianța etc)

_ Achizitionarea unui nou sistem informatic care sa reduca cheltuielile ce erau facute pentru intretinerea si reparare celui vechi si care sa ofere siguranta crescuta a datelor si eficienta.

ACTIVITATI OBIECTIV4

_ Finalizarea lucrarilor la corpul vechi de cladire cu circuite functionale corespunzatoare si conditii hoteliere crescute.

-Elaborarea si implementarea protocoalelor terapeutice ce au la baza a ghidurilor de practica medicala conform nevoilor si specificul spitalului.

-Elaborarea si implementarea procedurilor de lucru privind activitatea intergului spital.

-Acreditarea Renar a laboratorului, de analize medicale

INDICATORI

1 indicatori nr. de bolnavi externati toatal si pe sectii, durata medie de spitalizare, rata de utilizare a patului Indicele de complexitate a cazurilor, rata mortalitatii intraspitalicesti, rata bolnavilor reinternati in30 de zile dela externare, indicele de concordanta intre diag la internare si cel de la externare,nr. reclamatii,grad de satisfactie a pacientilor.

2.Indcatori ec.:executia bugetara fata de bugetul aprobat,procentul cheltuielilor de personal, cost mediu de spitalizare

3indic : proportia medicilor din total personal, proportia personal mediu din total angajati, grad sde satisfactie(GS)angajati

4 certificatul de acreditareCONAS

Grafic Gantt

Vezi anexa 2

REZULTATE ASTEPTATE

- imbunătățirea calității și siguranței actului medical;

- imbunătățirea indicatorilor de performanță și de calitate a serviciilor;

- creșterea eficienței actului medical;
 - creșterea satisfacției pacienților și personalului
 - creșterea veniturilor proprii prin largirea gamei de servicii oferite în contur cu CAS
 - atragerea și menținerea personalului profesionist și devotat.
- MONITORIZARE se efectuează de către manager, comitetul director, nucleu de calitate și sefii de secții.
- creșterea indicei de complexitate al cazurilor;
 - creșterea ratei de utilizare a paturilor;
 - creșterea gradului de confort al pacientului și personalului (chestionare);
 - cost mediu/zi spitalizare;
 - scăderea ratei infecțiilor nosocomiale
 - creșterea veniturilor proprii ale secției
- EVALUAREA activității managerului se face de către consiliul de administrație și DSAM din cadrul CJBV conform legislației în vigoare.

Indicatorii economico-financieri pe ultimii 3 ani sectie vezi anexa 1

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2012	2013	2014
	Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat;	88.05%	88.53%	86.57%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului;	60.60%	65.11%	68.55%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul ministerului sănătății cu această destinație;	75.52%	80.74%	77.46%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului;	6.14%	4.83%	4.91%
	Costul mediu pe zi de spitalizare spital secție;	326.24	337.24	358.05
	Procentul veniturilor proprii* din totalul veniturilor spitalului	10.37%	17.69%	13.75%

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

2. DISTRIBUȚIA ACTIVITĂȚII CLINICE PE SECTII

Sectia	% cazuri spitalizate din total cazuri 2013	% cazuri spitalizate din total cazuri 2014
A.T.I.	0	0
OBSTETRICA-GINECOLOGIE I	9,44	6,88
COMP.GINECO.-ONCOLOGIE I	3,07	2,54
COMP.TRAT.INFERTILITATII I	1,39	0,93
OBSTETRICA-GINECOLOGIE II CLINICA	7,44	8,50
COMP.OBST.-PATOLOGICA II	3,48	4,6
OBSTETRICA-GINECOLOGIE III	22,82	20,90
OBSTETRICA-GINECOLOGIE IV CLINICA	4,66	4,24
COMP.MED.MATERNO-FETALA .IV	3,47	4,06
COMP.GINECO.-ONCOLOGIE IV	3,46	2,40
OBSTETRICA-GINECOLOGIE V	8,37	7,02
NEONATOLOGIE I	28,49	33,65
COMPARTIMENT T.I. I	0	0
NEONATOLOGIE II - PREMATURI	3,91	4,72
TOTAL SPITAL	13275	11257

2. DISTRIBUȚIA ACTIVITĂȚII CLINICE PE SECTII

Sectia	% cazuri spitalizate din total cazuri 2013	% cazuri spitalizate din total cazuri 2014
A.T.I.	0	0
OBSTETRICA-GINECOLOGIE I	9,44	6,88
COMP.GINECO.-ONCOLOGIE I	3,07	2,54
COMP.TRAT.INFERTILITATII I	1,39	0,93

OBSTETRICA-GINECOLOGIE II CLINICA	7,44	8,50
COMP.OBST.-PATHOLOGICA II	3,48	4,6
OBSTETRICA-GINECOLOGIE III	22,82	20,90
OBSTETRICA-GINECOLOGIE IV CLINICA	4,66	4,24
COMP.MED.MATERNO-FETALA .IV	3,47	4,06
COMP.GINECO.-ONCOLOGIE IV	3,46	2,40
OBSTETRICA-GINECOLOGIE V	8,37	7,02
NEONATOLOGIE I	28,49	33,65
COMPARTIMENT T.I. I	0	0
NEONATOLOGIE II - PREMATURI	3,91	4,72
TOTAL SPITAL	13275	11257

Categorie de indicator	DENUMIRE INDICATOR	2012	2013	2014
D. Indicatori de calitate	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	0,22	0,31	0,29
	Rata infectiilor nosocomiale	0,93	0,80	0,98
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare	57,23	54,24	51,27
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	0,25	0,39	0,35
	Numar reclamatii / plangeri pacienti		0	0,01
	Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati	89,20	84,60	85,68
	Procentul pacientilor cu complicatii si comorbiditati din totalul pacientilor externati	99,48	99,11	98,31

Anexa 2

Activitatile proiectului	sem.II 2015	sem.I 2016	sem.II 2016	sem.I 2017	sem.II 2017	sem.I 2018
Instituire plan strategic						
Constituire NC						
Dotare cu aparat.perform sectii ,lab, rad si AP						
Implementare proceduri si protocoale						
Finalizare Reab corp vechi						
Accesarea fonduri europene						
Sistem informatic nou						
Angajare pers spacializat in sect. deficitare						
Reabilitare corp nou termic, grupuri sanit., cam relax						
AcreditareLab Renar						
Eficientizare comp infertilitate si pat. onc.						
Evaluare GS						