

**SPITALUL CLINIC DE  
OBSTETRICA - GINECOLOGIE  
"Dr. IOAN AUREL SBARCEA"  
BRASOV**

**PLAN DE MANAGEMENT 2019 - 2023**

**Dr. PREDA Mircea Gabriel**

## CUPRINS

---

TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI .....	2
VALORILE NOASTRE: .....	3
POPULATIA DESERVITA.....	4
STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI CLINIC DE OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE “DR. IOAN AUREL SBARCEA .....	5
RESURSA UMANA.....	6
ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ .....	6
DINAMICA MANAGEMENTULUI .....	9
ACTIVITATE INVESTITIONALA: .....	10
SITUATIA FINANCIARA .....	10
PREZENTAREA SITUATIEI ECONOMICE LA SFARSITUL ANULUI 2018 .....	11
ANALIZA SWOT .....	13
IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE .....	14
PLAN DE MANAGEMENT.....	15
OBIECTIVE PRIVIND CRESTEREA PERFORMANTEI FINANCIARE: .....	15
OBIECTIVE PRIVIND CRESTEREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE: .....	19
REZULTATE AȘTEPTATE.....	23
MONITORIZARE SI EVALUARE .....	24
LEGISLATIE DE REFERINTA .....	26

## TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI

Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Dr. Ioan Aurel Sbarcea” Brasov, spital de urgență cu ambulatoriu integrat și specializarile obstetrica-ginecologie, neonatologie, anestezie și terapie intensivă, medicina de laborator, radiologie și anatomie-patologică este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, aflată în subordinea Consiliului Județean Brasov.

Spitalul este interconectat la învățământul medical universitar, fiind considerat astfel spital clinic cu două secții clinice de obstetrica-ginecologie.

Fondat în 1952, Spitalul unificat de ginecologie și obstetrică, îl va avea director până în 1966 pe dr. Ioan Aurel Sbarcea, care își va pune întreaga energie pentru așezarea pe temelii moderne a instituției medicale, o reorganizează, transformând-o în una din cele mai bune unități spitalicești. Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Dr. I. A. Sbarcea, cunoscut și drept Maternitatea Brașov, dispune de secții și compartimente împartite pe specialități astfel încât să poată asigura un tratament integrat și complex pacienților cu diverse afecțiuni, specifice mamei și copilului.

## MISIUNEA

*Misiunea noastră este de a asigura servicii medicale de înaltă calitate, centrate pe nevoile pacienților. În vederea îndeplinirii acestei misiuni sunt necesare priorități clare, susținute de managementul și personalul spitalului, colaborare cu comunitatea împartasite de valori precum: Colaborare, Deschidere. Respect și Impuniternicire.*

**Viziunea** - *Dorim să oferim îngrijiri clinice excelente într-un mediu adecvat, de a impune un nou standard de calitate a serviciilor medicale în concordanță cu cele mai avansate tehnici, cunoștințe și practici medicale de îngrijire, servicii medicale în condiții de siguranță pentru actul medical și inovative, receptive, precum și pline de compasiune pentru pacienți.*

## VALORILE NOASTRE:

### Onestitate

- Suntem deschisi și cinstiți în tot ceea ce facem
- Vrem să spui: "Am impresia că personalul este deschis și în primul rând am încredere în ei"
- Dorim ca personalul nostru să spună: "Vorbesc și mă simt confortabil, recunoscând dacă nu înțeleg ceva sau am făcut o greșală"

### Egalitate

- Noi prețuim toți oamenii în mod egal și îi tratăm în mod corect, recunoscând în același timp individualitatea lor;
- Vrem să spui: "Simt că sunt privită ca o persoană și tratată corect"
- Vrem ca personalul nostru să spună: "Simt că sunt ascultat și că punctul meu de vedere contează"

### Responsabilitate

- Vom oferi o îngrijire medicală de excelentă și vom asigura siguranța și bunăstarea tuturor pacienților;
- Vrem să vă spuneți: "Mă simt confortabil știind că personalul va face tot posibilul pentru mine";
- Vrem ca personalul nostru să spună: "Mă mândresc cu munca pe care o fac și îmi asum responsabilitatea pentru a face diferența în fiecare zi";

## Munca in echipa

- Lucrăm împreună pentru a oferi servicii medicale de inalta calitate;
- Vrem să vă spunem: "Mă simt încrezător în grija pe care o primesc de la o echipă de profesioniști";
- Dorim ca personalul nostru să spună: "Îmi sprijin colegii și sunt implicat în organizația noastră";

## POPULATIA DESERVITA

Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbarcea", ofera o gama variata de servicii prin specialitatile pe care le are in structura si acopera o arie geografica ce cuprinde judetele Brasov si Covasna, respectiv 550.981 din Brasov si 207.055 in Covasna.

Ca numar de nasteri in 2018, sunt 7.382 din judetul Brasov si 2.154 din judetul Covasna, din care in Maternitatea Brasov 4.281 – 57,99%, Spitale private – 1504 – 20,37%, alte spitale publice din judetul Brasov 1597 – 21,63%, date ce arata o crestere a numarului de nasteri si a ponderii fata de 2017 astfel: Maternitate Brasov 4066 la 4281, de la 54,38% la 57,99% , in spitale private se inregistreaza o scadere de la 1830 la 1504, respective de la 24,48% la 20,37%, celelalte spitale publice inregistrand o constanta in numarul de nasteri. Alte judete din care se inregistreaza un numar crescand de solicitari fiind Prahova, 243 cazuri, sau Harghita, avand practic o acoperire aproape regionala, iar cazurile complicate de la celelalte spitale de stat din judet dar si de la cele pivate ajung in ingrijirea specialistilor de aici. La acestea se adauga judetul Buzau cu 106 de cazuri, Galati – 60 de cazuri, Bacau – 50 de cazuri.

## **STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI CLINIC DE OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE “DR. IOAN AUREL SBARCEA**

In acest moment are în componență 7 secții medicale, doua dintre ele fiind sectii clinice, ce totalizează 275 de paturi, din care 240 pentru spitalizare continuă acuti și 35 pentru cronici, după cum urmează:

- Sectia Obstetrica-ginecologie I,30 de paturi, din care 10 paturi compartimentul de gineco-oncologie, 10 paturi compartimentul de tratament al infertilitatii;
- Sectia Clinica Obstetrica-ginecologie II, 30 de paturi, din care compartimentul de obstetrica patologica are 10 paturi;
- Sectia Obstetrica III cu 65 de paturi;
- Blocul de nasteri
- Bloc operator
- Sectia Clinica Obstetrica-ginecologie IV cu un numar de 30 de paturi, compartimentul de medicina materno- fetala avand un numar de 10 paturi si cel de gineco-oncologie 10 paturi;
- Sectia Neonatologie I avand un total de 63 de paturi din care terapia intensiva nou-nascuti are 17 paturi;
- Sectia Neonatologie II – prematuri, cu un numar de 35 de paturi
- Spitalizare de zi 10 paturi;
- Sectia Anestezie Terapie Intensiva 22 paturi
- Compartimentul de Anatomie Patologica

Pe lângă aceste secții și compartimente, spitalul mai dispune de: Radiologie si Imagistica Medicala; Laboratorul clinic de analize medicale; Compartimentul SPIAM; Ambulatoriu de specialitate integrat spitalului; Unitate de transport neonatal; Farmacie cu circuit inchis.

## RESURSA UMANA

Resursele umane sunt cele mai importante componente in furnizarea de servicii medicale. Planificarea resurselor umane constituie o prioritate a managementului propus. Desi nu reprezinta procentul cel mai mare din personalul medical , medicii sunt cei care influenteaza in cea mai mare parte calitatea si costurile serviciilor medicale. In acest domeniu e necesar a se implementa o varietate de activitati cu caracter de revizuire permanenta:

Analizarea si reasezarea structurii organizatorice, a organigramei si a statutului de functii in concordanta cu cerintele de functionare ale spitalului, in acord cu obiectivele prioritare ale activitatilor de baza si conform legislatiei in vigoare;

Angajarea de personal cu studii medii si superioare si organizarea concursurilor pe post;

Se vor stabili politici stimulative pentru formarea si perfectionarea pregatirii profesionale a personalului;

S-au finalizat ROI si ROF si se actualizeaza fisele de post pentru personalul angajat, in acord cu cerintele Autoritatii Nationale de Management al Calitatii in Sanatate;

In prezent in cadrul Spitalului Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Dr. Ioan Aurel Sbarcea Brasov proportia numarului de medici din totalul numarului de angajati este de 10% , personal mediu 226 si personal auxiliar 207 persoane.

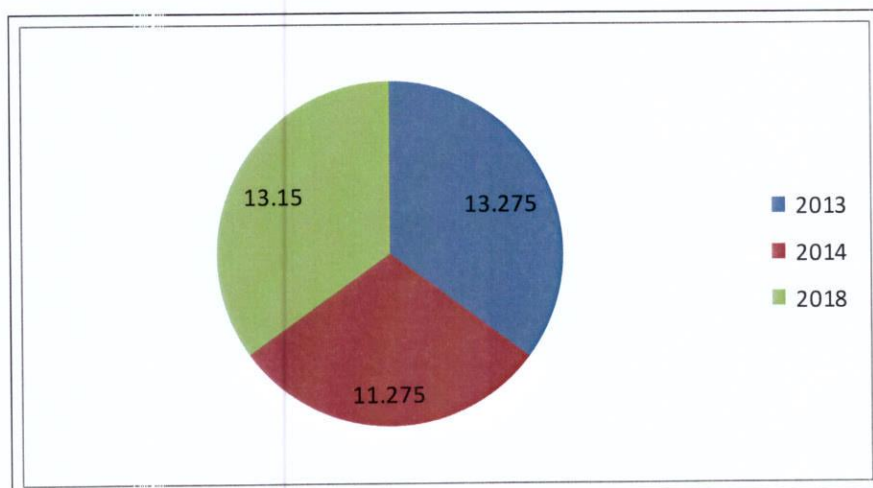
Comparativ cu 2013 – 369 si 2014 – 364 se inregistreaza o crestere de aproximativ 25%, respectiv 450 persoane angajate in total.

## ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ

La nivelul Spitalului Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Dr. Ioan Aurel Sbarcea Brasov, se desfășoară atât activitate medicală, cât și învățământ de specialitate și cercetare experimentală și didactică.

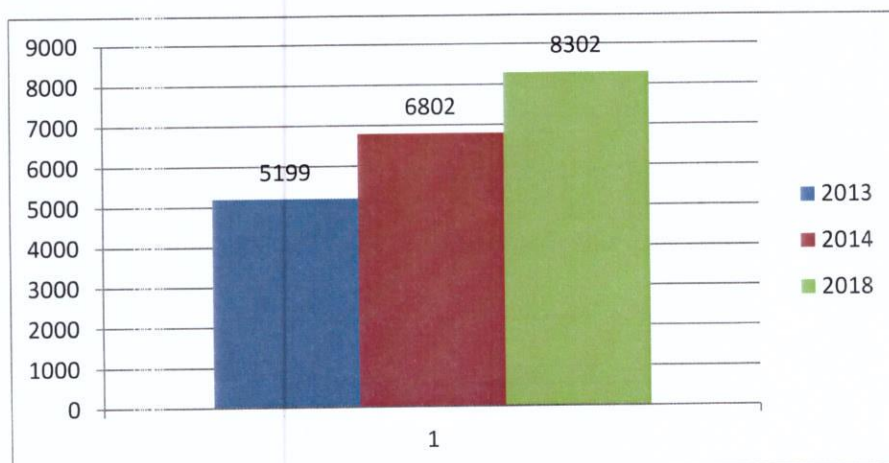
### Activitatea medicală

Numărul pacienților externati a fost de **13.275** în 2013, **11.275** în 2014 și **13.150** în 2018.



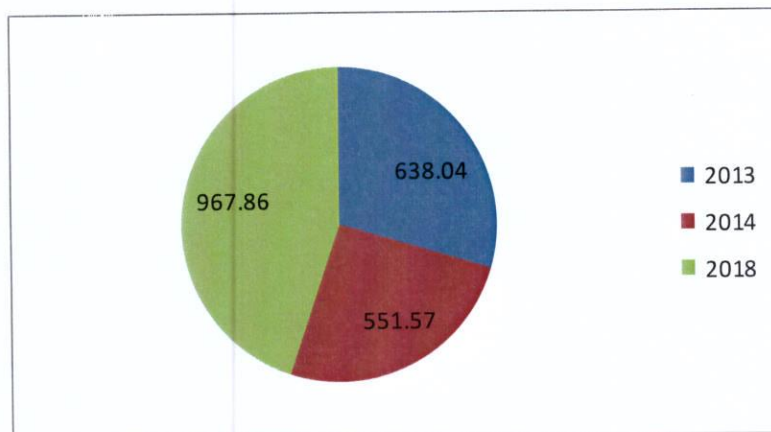
Numărul consultațiilor oferite în cabinetele ambulatoriului integrat a fost în anul 2013 de **5.199**, în anul 2014 de **6.802**, iar în anul 2018 de **8.302**, în timp ce consultațiile acordate în structurile de urgență pacienți / medic (UPU și Camera de gardă a Maternității ) au avut valori de **638,04** în 2013, **551,57** în 2014 și **967,86** în 2018.

### Numar consultatii in ambulatoriu





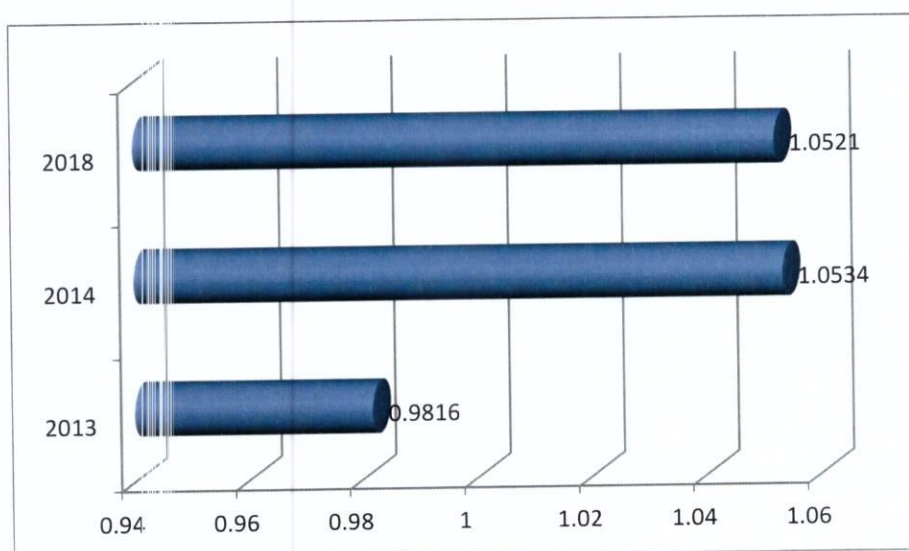
### Numar de consultatii in urgenta (UPU si Camera de garda a Maternitatii)



**Durata medie de spitalizare (DMS)** a înregistrat o valoare de **5,00** în anul 2013, respective **5,16** în 2014 și **4,4** în 2018.

**Indicele de complexitate a cazurilor (ICM)** a avut valori de **0.9816** în 2013 și a crescut la **1.0534** în 2014 și **1.0521** în 2018.

### Indicele de complexitate a cazurilor



*In urma evaluarii indicatorilor de calitate, se desprind urmatoarele:*

*Rata mortalitatii intraspitalicesti a fost de 0,31 in 2013, 0,29 in 2014, 0,31 in 2018, iar rata infectiilor medicale asociate asistentei medicale a fost de 0,80 in 2013, 0,98 in 2014, 0,49 in 2018. Situatia infectiilor nozocomiale este monitorizata permanent prin respectarea planului de masuri adoptat.*

*Indicele de concordanta intre diagnosticul la internare si diagnosticul la externare a avut valori de de 54,24 in 2013, 51,27 in 2014, 48,81 in 2018.*

Realizarea *indicatorilor de calitate* exprima preocuparea permanenta pentru asigurarea conditiilor necesare efectuarii actului medical performant, efficient. S-au asigurat conditiile necesare efectuarii actului medical de calitate, evidentiat prin rata scazuta a mortalitatii intraspitalicesti, a infectiilor nozocomiale si a numarului redus de reclamatii ale pacientilor.

## DINAMICA MANAGEMENTULUI

### SITUATIA DOTARII

Avand in vedere, derularea investitiei de eficientizare energetica a corpului A si a corpului de legatura preconizate a se finaliza in maxim 18-20 de luni, investitiile vizate pun accent pe necesarul de mobilier si echipamente in aceste doua copuri de cladire.

Toate lucrarile si dotarile prevazute a se executa sunt strict necesare si urgente.

## ACTIVITATE INVESTITIONALĂ:

- 90 de paturi cu 90 de noptiere necesare celor trei secții de obstetrică și ginecologie;
- Echipamente, accesorii necesare dotării saloanelor (frigidere, echipament TV, etc.)
- 13 paturi de terapie intensivă
- Sistem centralizat de monitorizare pentru terapie intensivă adulți și 15 monitoare de terapie intensivă;
- 3 mese de operații și 3 lampi scialitice;

Alte echipamente necesare pentru creșterea performanței în diagnostic și extinderea gamei de servicii paraclinice:

- Mamograf digital
- RMN (pentru diagnosticul pacienților cu viza oncologică și patologii pelvina și pentru diagnosticarea malformațiilor fetale atunci când se ridică suspiciuni ecografice)

Ca și investiție propusă și necesară în urma modernizării clădirilor, **reamenajarea curții interioare**, crearea unui loc de joacă pentru copii și spațiu prietenos pentru vizitele aparținătorilor, un sistem de iluminare arhitectural și supraveghere video a parcarilor.

**Obținerea acreditării laboratorului de analize medicale, ISO 15189, certificat RENAR.**

## SITUATIA FINANCIARA

### **In scopul creșterii eficienței activității economico – financiare:**

Monitorizarea îndeaproape a nivelului de realizare a indicatorilor de performanță ai spitalului, tendințele de fluctuație în condițiile mediului economic de criză cu ajustarea disfuncționalităților în timp util, astfel încât să nu intre spitalul în spirala datoriilor, reușind să se achite la timp față de furnizori și achitarea utilitatilor.

- Analizarea cu maximă exigență a necesității efectuării unor cheltuieli și analizarea periodică a contractelor de prestări servicii;
- Monitorizarea permanentă a cheltuielilor cu medicamentele, materiale sanitare și reactive, mentenanța aparaturii medicale și altele;
- Urmărirea cu rigurozitate a fluxului documentațiilor financiar – contabile.

## PREZENTAREA SITUATIEI ECONOMICE LA SFARSITUL ANULUI 2018

### VENITURI

#### *Total venituri din care:*

#### *- Venituri din contracte CASJBv:*

- *Spitalizare continua – acuti*  
Realizat – 18.456.000 lei  
Facturat – 18.140.000 lei
- *Spitalizare continua – cronici*  
Realizat 10.857.000 lei  
Facturat 9.236.000 lei
- *Spitalizare de zi*  
Realizat – 618.000 lei
- *Ambulator*  
Realizat – 260. 000 lei
- *Servicii paraclinice*  
Realizat - 81.000 lei

*Total venituri din contracte CASJBv 28.291.000 lei si 16.970.000 lei subventii pentru acoperirea cresterilor salariale.*

- *Venituri proprii* - 1.199.000 lei
- *Venituri din bugetul de stat si accize* - 436.000 lei
- *Venituri din proiecte cu finantare:*
  - *din fonduri externe nerambursabile* : 308.000 lei

### CHELTUIELI

#### *Cheltuieli totale din care:*

- *Cheltuieli de personal* 38.208.456 lei
- *Cheltuieli de capital* 2.671.208 lei
- *Cheltuieli cu bunuri si servicii din care:* 8.749.725 lei
  - *Utilitati* 1.163.211 lei

• Hrana	618.854 lei
• Reparatii curente	69.320 lei
• Medicamente	1.283.956 lei
• Materiale sanitare	938.513 lei
• Reactivi si materiale laborator	597.125 lei
• Bunuri de natura obiectelor de inventar	252.173 lei

**Cheltuieli din bugetul de stat si accize:**

- Programe de sanatate	436.459 lei
- Dotari si infrastructura	35.128 lei

**SITUATIA DATORIILOR**

In prezent nu se inregistreaza datorii fata de furnizori sau bugetul de stat.

*\*\*\* datele financiare prezentate sunt selectate din perioada 2013, 2014, 2018, pentru a putea tine cont de bugetarea numarului total de paturi, respectiv functionarea la capacitate maxima a Spitalului Clinic de Obstetrică și Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbarcea Brasov.*

## ANALIZA SWOT

*Analiza SWOT* permite planificarea strategica corecta, fixarea obiectivelor in mod realist. Aceasta matrice cuprinde punctele tari si oportunitatile pe care le poate exploata spitalul dar si punctele slabe si amenintarile din mediul exterior. Identificand corect acesti factori, putem vedea pozitia spitalului pe piata serviciilor medicale, a problemelor existente dar si a posibilitatilor de dezvoltare.

### PUNCTE TARI

- Adresabilitate regionala
- Resursa umana inalt calificata
- Nivel crescut de complexitate a activitatilor – chirurgie oncologica si terapie intensiva nou nascuti;
- Aparatura medicala performanta (linie de laparoscopie, incubatoare, ventilatoare de ultima generatie, statii centrale de monitorizare TINN si sala de nasteri)
- Cladire renovata recent
- Centru regional de tratament retinopatie de prematuritate
- Statii centrale de gaze medicale, sterilizare si ventilatie

### PUNCTE SLABE

- Corpul A si cel de legatura inca nereinovate
- Suprasolicitarea personalului medical si auxiliar , insuficient mai ales in terapie intensiva
- Personal administrativ si auxiliar nemotivat salarial
- Lipsa acreditarii ISO 15189 certificat RENAR a laboratorului de analize medicale
- Finantare insuficienta atat din partea CNAS cat si din Programe Nationale mai ales in cazurile oncologice si a prematurilor extrem de mici

### OPORTUNITATI

- Renovarea corpului A si corpului de legatura cu fonduri europene;
- Atragerea de sponsorizari pentru achizitia de echipamente si implicarea ONG-urilor pentru asigurarea cazarii lauzelor cu copii prematuri
- Cresterea calitatii transportului nou nascutilor prematuri prin infiintarea unui serviciu propriu de transport

### AMENINTARI

- Haosul legislativ si impredictibilitatea financiara
- Emigrarea in crestere a persoanelor tinere cu scaderea implicita a natalitatii
- Absenta unor prevederi in legislatie privind diferentierea in salarizare a personalului mai ales cel cu studii superioare (medicii)

*neonatal*

- *Cresterea ratei de depistare a malformatiilor fetale prin achizitia unui RMN*
  - *Conditii hoteliere la acelasi nivel cu spitalele private asigurate lauzelor*
  - *Comasarea sectiilor din perioada lucrarilor de reabilitare a corpului A cu scaderea numarului de paturi ceea ce va determina si scaderea finantarii de la CASJBv;*
- 

## **IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE**

- *Cresterea veniturilor atat din contractele cu CASJ Brasov cat si a veniturilor proprii.*
- *Elaborarea de protocoale si proceduri in vederea acreditarii RENAR a laboratorului.*

## PLAN DE MANAGEMENT

### SCOPUL

Îmbunătățirea managementului privind calitatea medicală și performanța financiară.

Din analiza datelor de mai sus se constată o creștere anuală începând din 2014 a veniturilor spitalului ajungând la datele din 2018 și lichidarea datoriilor în 2015, și înregistrarea unui excedent în creștere până la 6.000.000 lei pe 2018.

Datorită lucrărilor ce se vor desfășura la corpul A și corpul de legătură, datorită reducerii numărului de paturi există riscul major de reducere a finanțării de la CASJ Brașov și implicit diminuarea excedentului sau chiar atingerea unui deficit financiar.

În vederea diminuării acestui risc trebuie acționat pe mai multe direcții:

### **OBIECTIVE PRIVIND CRESTEREA PERFORMANȚEI FINANCIARE:**

- ❖ **Diminuarea timpului efectiv în care spitalul ar urma să funcționeze cu numărul redus de paturi la maxim 4 luni**

#### **Activități strategice:**

A. Negocierea planului de lucrări în mod convenabil din punct de vedere al activității medicale.

Includerea în planul de lucrări a unor clauze care să determine diminuarea timpului efectiv în care spitalul ar urma să funcționeze cu numărul redus de paturi la maxim 4 luni.

B. Etapizarea lucrărilor.

Etapizarea lucrărilor astfel încât cele din exterior să se desfășoare fără afectarea numărului de paturi, cele din interior urmând a fi efectuate la final înainte de recepția lucrărilor și în perioada de încheiere a contractului anual cu CASJ Brașov ;

C. Monitorizarea permanentă a stadiului lucrărilor.

Verificarea zilnică a stadiului și respectarea graficului de lucrări cu sesizarea imediată a eventualelor întârzieri;

**Responsabil** – Comitet director, Șef serviciu tehnic

**Timp de realizare** 18 luni



❖ **Reducerea duratei medii de spitalizare**

**Activitati strategice**

A. Se poate realiza prin urmarirea a doua obiective in parallel

1. **Optimizarea DMS pe cele trei sectii.**

Aducerea la acelasi nivel a DMS pe cele 3 sectii similar ca numar de paturi, personal si patologice, (OG I, OG II, OG IV). Situatia actuala prezinta urmatoarele date:

OG. I – 1.92

OG. II – 2.13

OG. IV – 2.67

- Prin reducerea DMS-ului sectiilor OG II si OG IV la nivelul OG I s-ar obtine o scadere a numarului de zile de spitalizare cu 2390 zile/an.

2. Identificarea unor solutii pentru evitarea spitalizarii prelungite.

Externarea mamelor cu prematuri, ce necesita o spitalizare prelungita, la termenul similar cu cel al lauzelor cu copii nascuti la termen. Acest obiectiv se poate atinge prin implicarea ONG-urilor care sa asigure prin sponsorizari finantarea cazarii si hranei in vecinatatea spitalului pe toata durata spitalizarii copilului si prin asigurarea unui program de vizita adecvat mamei si copilului.

3. Transformarea statutului de pacient internat in situatia acestor mame in cea de insotitor pentru copilul prematur. In situatia aceasta, indiferent de procedura adoptata, se poate obtine o economie de 6550 de zile spitalizare pe an, totalul raportat la situatia statistica a anului 2018 fiind de 8900 de zile de spitalizare pe an. In acest fel DMS ar scadea de la 4,4 – 2018 la 3,73.

$$SC = \frac{P \times (Nr. Pat \times IU pat \times ICM)}{DMS}$$

Inlocuind DMS din formula s-ar obtine un plus **de 307.000 lei pe luna, respectiv 3.687.000 lei pe an.**

**Responsabil:** Sef sectie OG II, Sef sectie OG IV,

Director medical, Manager

**Timp de realizare** – 24 luni

❖ **Cresterea numarului de consultatii in ambulator;**

**Activitati strategice**

**A. Eficientizarea activitatii in ambulator.**

Numarul anual de consultatii este relativ constatnt in ultimii 4 ani, intre 8.300 si 9.200 / an. Luand in considerare ca sunt 4 cabinete in contract cu CASJ Bv avand un program de 6 ore pe zi, se ajunge la un numar de 24.000 consultatii/an, ceea ce inseamna un plus financiar de 480.000 lei/an. Acest obiectiv se poate realiza printr-o comunicare mai buna cu medicii de familie si reducerea timpului de asteptare al pacientelor.

**Responsabil** – Director medical, Asistenta sefa ambulatoriu;

**Timp de realizare** – 24 de luni

❖ **Includerea in contractarea cu CASJ Brasov a laboratorului de analize medicale;**

**Activitati strategice**

**A. Acreditarea RENAR a laboratorului de analize medicale.**

Prin acreditarea RENAR a laboratorului si folosirea punctului de recoltare din ambulator se poate realiza contractare cu CASJ Brasov pentru serviciile paraclinice de laborator. Capitol inexistent in prezent.

**Responsabil** - Medic sef laborator, Comitet Director

**Timp de realizare** – 12 luni

❖ **Reclasificarea Spitalului Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Dr. Ioan Aurel Sbarcea” Brasov in categoria IM.**

**Activitati strategice**

Situatia actuala -- spitalul este clasificat IIM indeplinind toate cerintele din Ordinul 1408/2010 cu exceptia urmatoilor indicatori:

- proportia pacientilor reinternati la mai putin de 48h de la externare  $\leq 0,1\%$  .

In 2018 au fost 75 de pacienti reinternati reprezentand 0,57 %.

- Proportia pacientilor transferati catre alt spital in primele 72h  $\leq 0,03\%$ .

In 2018 au fost 17 pacienti transferati reprezentand 0,13 %.

- Proportia pacientilor cu domiciliul in alte judete  $\geq 40\%$

In 2018 au fost 1730 pacienti din alte judete, reprezentand 13,16%. existand o crestere fata de 2017 cu 400 de pacienti. Comparativ cu 2010 s-a crescut de la 8,71% la 13,16%.

Prin realizarea acestui obiectiv din punct de vedere contractare cu CASJ Brasov s-ar creste TCP de la 1520 la 1800 lei/ pacient, iar P de la 0,85 la 1.

**Responsabil** – Comitet director , Consiliu medical,

Timp de realizare – 48 luni.

## **OBIECTIVE PRIVIND CRESTEREA CALITATII SERVICIILOR MEDICALE:**

### **❖ Creșterea importanței serviciilor radiologice;**

#### **Activități strategice**

Achiziție RMN, mamograf digital.

Mamograful digital este necesar în screening-ul și depistarea cancerului mamar în stadii incipiente, în prezent în Brașov existând un deficit în asigurarea acestui serviciu.

Avantajele ar fi existența unei camere prevăzute special cu elementele de siguranță necesare amplasării acestui aparat și posibilitatea de a contracta ulterior cu CASJ Brașov acest serviciu.

Achiziția unui RMN este justificată pentru două categorii principale de pacienți:

- gravidele la care se suspicionează malformații fetale, în special intracraniene în urma examinărilor ecografice. În momentul de față această investigație se poate face doar la Regina Maria Baneasa.
- pacientele oncologice cu neoplasme genitale. În prezent pacientele internate în spital efectuează RMN la Oncocard prin contract de prestări servicii. De asemenea ar fi un serviciu contractabil cu CASJ Brașov.

**Responsabil** – Comitetul director,  
Medic radiolog, Compartiment achiziții

**Timp de realizare** – 48 de luni

❖ **Crestere numarului de nasteri cu analgezie peridurala**

**Activitati strategice**

Cresterea numarului de medici anestezisti si implicit a unei permanente la nivelul blocului de nasteri.

Principalele efecte ar fi cresterea calitatii nasterii spontane, scaderea indicelui de operatii cezariene si cresterea adresabilitatii catre maternitate, ceea ce ar contribui si la cresterea indicatorului privind numarul de pacienti din afara judetului.

**Responsabil** – Director medical, Sef sectie ATI,  
Compartiment resurse umane

**Timp de realizare** – 24 de luni

❖ **Pregatirea acreditarii ANMCS din 2021;**

**Activitati strategice**

Imbunatatirea comunicarii intre sefi de sectie si compartimente si serviciul de asigurare a calitatii.

Stabilirea unui calendar de intalniri lunare si efectuarea si imbunatatirea periodica a procedurilor si protocoalelor, urmarirea indicilor si monitorizarea rezultatelor.

Completarea statului de functii la nivelul nucleului de calitate.

**Responsabil** – Serviciul de asigurare a calitatii,  
Compartiment resurse umane;

**Timp de realizare** – 24 de luni

### ❖ Amenajarea spațiului exterior

#### Activități strategice

Crearea unui loc de joacă pentru copii și spațiu prietenos pentru vizitele aparținătorilor, un sistem de iluminare arhitecturală și supraveghere video a parcarii.

Îmbunătățirea accesului în curtea spitalului.

Demolarea construcțiilor aflate în paragină.

Această activitate contribuie la îmbunătățirea imaginii spitalului, și la aducerea unui element de plus valoare în concordanță cu arhitectura veche din zona istorică a orașului.

**Responsabil** – Manager, Director financiar,  
Șef serviciu tehnic, Compartiment achiziții;

**Timp de realizare** – 24 de luni

### ❖ Înființarea "Școlii mamei"

#### Activități strategice

Este o activitate ce a existat până în 2015, și care a fost sistată datorită șantierului de reabilitare a corpului B și din cauza lipsei de spațiu a fost întreruptă. Este o activitate benefică deoarece se crește gradul de educație al viitorilor părinți în îngrijirea nou născutului fiind o modalitate de promovare și cunoaștere practică a avantajelor nașterii în maternitate și o modalitate de sporire a veniturilor proprii.

**Responsabil** – Manager, Șef secție nou născuți,  
Asistentă șefa nou născuți și sala de nașteri

**Timp de realizare** – 24 de luni

❖ **Infiintarea unui laborator de genetica medicala**

**Activitati strategice**

Unul din lipsurile majore in prezent in activitatea de diagnosticare ante natala, pe langa deficientele in imagistica mentionate anterior este lipsa acestui laborator. Infiintarea lui ar determina prezenta unui intreg arsenal de diagnostic modern.

**Responsabil** – Comitet director, Medic sef laborator, Departament Achizitii

**Timp de realizare** – 24 de luni

## REZULTATE AȘTEPTATE

Serviciile medicale de calitate sunt acele servicii care satisfac nevoile reale ale pacientului, sunt disponibile și accesibile, răspund așteptărilor pacientului, permit o coordonare eficientă între personal și organizație, se bazează pe un nivel înalt de cunoștințe privind gestiunea serviciilor de educație, prevenire, diagnostic și tratament și se acordă într-un mediu care conferă siguranță pacientului. În acest sens îmbunătățirea actului medical înseamnă dezvoltarea dimensiunilor calității în îngrijirile de sănătate, respectiv:

- Creșterea calității și siguranței actului medical, reflectat prin analiza indicatorilor cantitativi și calitativi ai spitalului.
- Creșterea adresabilității prin diversificarea actului medical asigurat pacientului și creșterea continuă a calității acestuia în acord cu cerințele populației deservite.
- Utilizarea eficientă a infrastructurii: corpul A și corpul de legătură reabilitate în condițiile asigurării unor circuite funcționale ale spitalului în acord cu cerințele de funcționare.
- Creșterea satisfacției pacienților ce vor beneficia de un set complet de servicii de sănătate, de diagnostic și tratament.
- Asigurarea unor condiții hoteliere corespunzătoare.
- Reducerea DMS și implicit a cheltuielilor de spitalizare.
- Acreditarea RENAR a laboratorului de analize.
- Acreditarea conform standardelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate, a spitalului ca dovadă a practicării unui act medical situat la nivelul cerințelor standardelor europene.



## MONITORIZARE SI EVALUARE

In perioada derularii prezentului proiect de management se va monitoriza modul de implementare si realizare a obiectivelor, respectarea termenelor propuse si a impactului asupra pacientului.

In evaluarile finale se va verifica:

- Analiza indicatorilor calitativi ai spitalului (rata mortalitatii intraspitalicesti, rata infectiilor nosocomiale, rata bolnavilor reinternati in termen de 30 de zile de la externare) numarul de reclamatii inregistrate, analiza gradului de satisfactie a pacientilor pe baza chestionarelor de satisfactie, inclusiv pe servicii hoteliere, de hrana si lenjerie
- Analiza bugetului de venituri si cheltuieli
- Realizarea achizitiilor propuse si diversificarea serviciilor de diagnostic si tratament oferite

Evaluarea indicatorilor ofera o comparatie a activitatii spitalului fata de standardele propuse in legislatie, astfel incat acesta sa fie evaluat pe baza unor criterii obiective. Valorile indicatorilor vorbesc despre performanta procesului din punct de vedere al eficientei si al eficacitatii.

Centralizarea si analiza acestor date vor demonstra daca s-a atins sau nu scopul propus, gradul de realizare a obiectivelor ne va oferi o prima imagine asupra performantei prezentului proiect.

Imbunatatirea activitatii spitalului trebuie sa fie o activitate continua, adaptata mereu conditiilor de schimbare si a celor legislative, doar astfel spitalul va atinge performantele unui spital European.

De-a lungul timpului au fost formulate mai multe definitii ale calitatii in functie de dimensiunile pe care autorii le-au avut in vedere. Astfel, parintele conceptului modern de calitate, Donabedian, descrie calitatea ingrijirilor de sanatate drept "**acele ingrijiri care se asteapta sa maximizeze dimensiunea bunastării pacientilor, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului ingrijirilor de sanatate**" (Donabedian, 2003).

Cele trei dimensiuni fundamentale inglobate in conceptul de calitate sunt urmarite si de prezentul proiect, astfel ne dorim sa atingem urmatoarele domenii de performanta:

- **calitatea profesională** - produsul/serviciul îndeplinește toate condițiile stabilite de profesioniștii de top ai domeniului medical (standarde de practică);

Gradul satisfacției practicianului este legat de calitatea actului medical, dar derivă și din condițiile în care își desfășoară munca, iar existența satisfacției duce la creșterea performanței. În

concluzie, acesta este un factor ce poate fi folosit drept motivație pentru realizarea investițiilor propuse.

- **așteptările pacientului** în privința unui anumit serviciu - calitatea din punctul de vedere al clientului (satisfacția pacientului)

Existența acestei dimensiuni a calității conduce către: comportamente pozitive din partea pacientului (acceptarea recomandărilor, complianță crescută la tratament, continuitatea tratamentului, etc.), imagine pozitivă a serviciului de îngrijire la nivel social și cel mai important, satisfacția clientului/pacientului.

- **managementul calității totale** - cea mai eficientă și mai productivă modalitate de utilizare a resurselor în cadrul limitelor stabilite de autorități/cumpărători (eficiența).

Conceptul Managementul Calității Totale (MCT), nu a fost încă pe deplin dezvoltat în sfera serviciilor medicale. Prin „calitate totală” se înțelege astăzi atât calitatea serviciilor cât și calitatea sistemului. Managementul calității totale extinde conceptul managementului calității, înglobând atât participarea cât și motivarea tuturor membrilor organizației. Managementul calității totale este un model organizațional care implică participarea generală în vederea planificării și implementării unui proces de îmbunătățire continuă a calității ce depășește așteptările clienților.

Acest model pleacă de la premisa că 90% din probleme sunt probleme legate de proces, nu de personal. Trei principii guvernează conceptul calității totale:

- focalizarea pe client
- îmbunătățirea continuă a calității
- lucrul în echipă, aceste principii regasindu-se și în valorile pe care Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie “Dr. Ioan Aurel Sbarcea” Brașov și le asumă prin prezentul proiect de management.

## LEGISLATIE DE REFERINTA

- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare:

Titlul VII – Spitale

Titlul VIII – Asigurari sociale de sanatate

Titlul XI – Finantarea unor cheltuieli de sanatate

- Legea 500/2002 privind finantele publice, actualizata
- Legea 46/2003 – drepturile pacientului, actualizata
- Ordin 1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientilor
- HG 140/2018 pentru aprobarea pachetelo de servicii si a contractului cadru privind acordarea asistentei medicale, a medicamentelo I a dispozitivelo medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate pentru anii 2018-2019, actualizata
- OMS 1384/2010 privind aprobarea modelului cadru al contractului de management si lista indicatorilor de performanta a activitatii managerului spitalului public
- Ordinul 400/2015, pentru aprobarea codului controlului intern managerial al entitatilor publice, actualizat
- Ordin 9212006 pentru stabilirea comitetului director din cadrul spitalului public
- OMS 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta
- Ordinul 446/2017 privind aprobarea standardelor, procedurii si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor
- Ordinul 320/2007 privind aprobarea continutului ontractului de administrare a sectiei/ laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, actualizat

