



**APROBAT**

**PRIMARIA MUNICIPIULUI CAMPULUNG**

**STRATEGIA DE DEZVOLTARE**

**A SPITALULUI MUNICIPAL CAMPULUNG**

**Pentru perioada 2014-2017**

Spitalul Municipal Campulung, este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică care asigură permanent servicii medicale curative pentru o populație de 106.590 locuitori, pacienții Municipiului Campulung și preia cazurile comunelor arondate zonei Campulung, respectiv 22 comune, reprezentând aproximativ 30% din suprafața județului.

În unele situații, cazurile care se impun, sunt transferate către clinici de specialitate din București, caz în care se colaborează cu Serviciul de Ambulanță Județean Argeș pentru transportul asistat medical de mare necesitate cu SMURD.

Spitalul asigură de asemenea sprijin pentru acțiunile de prevenție și promovare a sănătății.

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 162/2008, managementul asistenței medicale din cadrul Spitalul Municipal Campulung a fost transferat la autoritățile publice locale.

Principalele particularități prezente, sunt determinate de:

- populația arondată unității sanitare este preponderent rurală, respectiv 70.17 % față de media județeană de 54.02%, populație cu un nivel redus de educație sanitară;

-un nivel scăzut de trai al populației din această zonă;

-lipsa locurilor de muncă;

-este singurul spital din zona de nord a județului care are în structura Compartiment de Primiri Urgente;



-Ponderile mari in zona numita generic Muscel ale copiilor si batranilor fata de media judeteana

-ponderea mare a populatiei de etnie roma -9.13% (populatie paupera , cu un grad scazut de educatie sanitara, cu natalitate mare, multi fara asigurari de sanatate) din zona Muscel ,fata de media judeteana de 2.69%

-la populatia arondata trebuie adaugati turistii si calatorii aflati in tranzit (Muscelul are localitati turistice indeosebi in partea de nord si este strabatut de DN73, care face legatura intre Brasov si Bucuresti prin culoarul Rucar Bran)

Strategia de dezvoltare a Spitalului Municipal Campulung între anii 2014-2017 constituie *documentul intern principal de planificare strategică pe termen scurt, mediu și lung*, care cuprinde obiectivele de dezvoltare a spitalului până în anul 2017 și stabilește măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor obiective. Strategia servește drept instrument unic de integrare a cadrului strategic existent, de racordare a procesului de planificare bugetară cu cadrul de politici de dezvoltare ale Uniunii Europene în domeniul sanitar.

Această strategie aparține echipei manageriale numite în Decizia nr. 61/27.04.2012

**Obiectivul fundamental al STRATEGIEI** este creșterea continuă a calității actului medical acordat în cadrul spitalului nostru, cu scopul final de a asigura îmbunătățirea calității vieții pacienților, dar și familiilor acestora.

Elaborarea prezentei strategii de dezvoltare instituțională a Spitalului Municipal Campulung în domeniul dezvoltării pe termen scurt, mediu și lung s-a realizat în conformitate cu planul strategic national în domeniul sanitar și a legislației:

- Legea nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății și Legea spitalelor, nr.270/2003, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul MSP nr.972/2010, pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor;
- 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;
- Legea nr.46/2003, privind drepturile pacientului și normele de aplicare;
- Legea nr 672/2002, privind auditul public intern;
- Ordinul MSP nr.1764/2006, privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor,



resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică;

- Ordinul MSP nr.39/2008, privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Ordinul MSP nr.1224/2010, privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului MSP nr.1771/2006, privind aprobarea normativelor de personal.

Echipele care au elaborat și care coordonează implementarea strategiei este formată din:

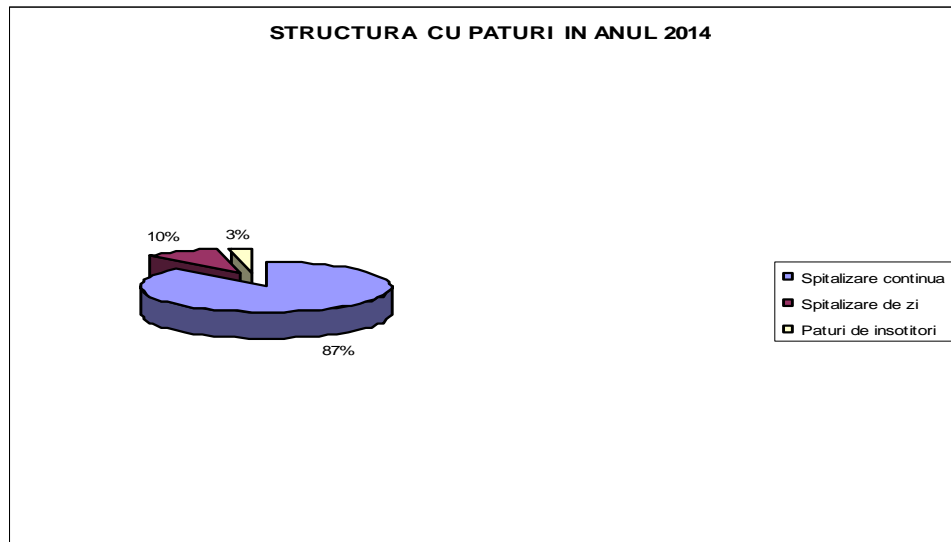
- 1. MANAGER – Dr. Stanescu Ion Grigore**
- 2. DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL - Ec. Cristian Marinela**
- 3. DIRECTOR MEDICAL – Dr. Berevoianu Toma**
- 4. Director de îngrijiri- As. Pana Florin**

### **SCURTĂ DESCRIERE A SPITALULUI**

1. Istoric
2. Organizare
3. Servicii
4. Personal
5. Indicatorii de performanță ai spitalului în evoluție
6. Situația financiară

### **ACTIVITATEA SPITALULUI**

*Structura activității:* spitalizare continuă = 390 paturi, spitalizare de zi = 40 paturi, insotitori=11 paturi, Ambulatoriu de specialitate = 22 cabinete, Laborator de analize medicale=1, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală=1, Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament), Serviciu anatomie patologică, Nucleu epidemiologic, Farmacie.

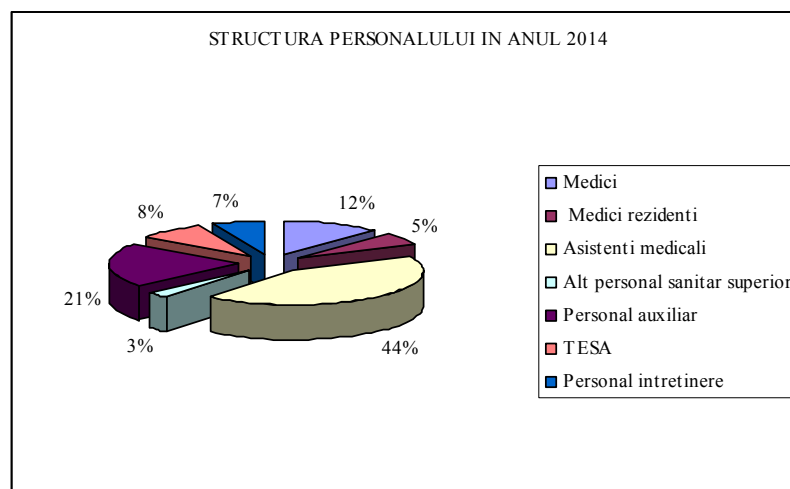


Pacientii prezentanti in CPU in anul 2013 au fost de **17.608** din care internati 13.363.

### EVALUARE INDICATORI

#### A. Indicatori de management al resurselor umane:

Personalul este reprezentat de 63 medici din care 3 medici-doctori in stiinta medicale, 28 medici rezidenti , 219 asistenti medicali, 16.5 posturi ocupate de alt personal sanitar superior, 107 personal auxiliar sanitar, 42.5 posturi ocupate de personal tehnic, economic si administrativ si 34 personal de intretinere si paza. Nivelul profesional al personalului este menținut prin participarea personala a salariaților la programe de specializare si perfectionare, conferințe si congrese .





### **B. Indicatori de utilizare a serviciilor**

Intr-o perioada de timp relativ lunga, cu o relativa stabilitate a cheltuielilor totale ale spitalului exprimate in valori nominale, se observa fluctuatii ale nivelului acestor cheltuieli influentate atât de numărul pacienților cat si de alte caracteristici .

In orice moment, personalul, medicamentele si materialele sanitare au reprezentat cheltuieli de peste 80% din cheltuiala totala a spitalului, ceea ce înseamnă ca orice strategie de control a costurilor spitalului trebuie sa se adreseze acestor trei tipuri de cheltuieli. Cheltuielile de personal au fost mari, peste 70%, ceea ce inasa reprezintă o situație tipica pentru spitalele mici si mijlocii.

Principalii indicatori statistici ai spitalului in anul 2013 au fost urmatorii: durata medie de spitalizare: 6.13 zile; numarul de zile de spitalizare: 85.188; numarul de pacienti externati: 13.823; rata de ocupare a paturilor : 59.84%; costul mediu al zilei de spitalizare a fost de: 217 lei. Cele mai mari costuri pe zi de spitalizare s-au inregistrat astfel: Compartiment Oftalmologie: 479 lei, Compartiment Chirurgie plastica : 376 lei si Sectia OG 323 lei.

### **C. Indicatori economico-financiari**

Principalii indicatori economico-financiari sunt: procentul veniturilor proprii din total venituri : 0.9%; procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli : 71%; procentul cheltuielilor cu materiale si servicii 26 (%); procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli : 3%, iar costul mediu pe zi de spitalizare este de 217 lei.

### **D. Indicatori de calitate**

- Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare este 84.33%, datorită patologiei asociate a pacienților internați în urgență cu o educație sanitară deficitară, fapt ce duce la această neconcordanță;

-rata mortalității intraspitalicești este sub media la nivel național 0,77%;

-rata mortalității la 24 h de la internare este de 0.11%.

**SITUAȚIA FINANCIARĂ- STRUCTURA BUGET 2013**

Finanțarea Spitalului Municipal Campulung este asigurată atât prin sistemul DRG, cât și prin fonduri de la bugetul de stat, bugetul local, venituri proprii altele decât cele din contractul cu CJAS Arges, spitalizări de zi, donații și sponsorizări.

În cadrul spitalului se derulează mai multe programe naționale de sănătate, printre care : Programul National de Oncologie, Programul National de Endocrinologie, Programul National de Depistare a Cancerului de Col Uterin, Programul National de Prevenire Supraveghere si Control al Infectiei HIV.

Spitalul Municipal Campulung, are un tarif pe caz ponderat relativ redus și anume 1444 lei/caz la 01.01.2013, și de 1380 in intervalul 01.04.2013 - 31.12.2013 un ICM de 0,928 pe anul 2013 contractat in intervalul 01.01.2013-31.03.2013 si de 1.0046 in intervalul 01.04.2013-31.12.2013, iar pe anul 2014 tariful pe caz ponderat este de 1380, iar ICM de 1,0046.

Numarul de cazuri contractate lunar pentru anul 2013 a fost de 918 cazuri pentru intervalul 01.01.2013-31.03.2013 si de 954 cazuri pentru intervalul 01.04.2013-31.12.2013 iar pentru anul 2014 este de 954 cazuri.

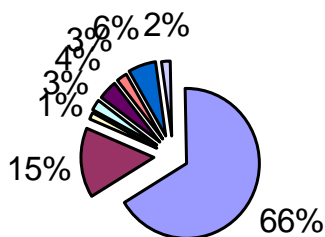
Pe domenii, structura bugetului se prezintă astfel:

**Bugetul de venituri pe anul 2013**

Structura bugetului de venituri	Sume totale	Proporție
Buget total aprobat din care :	<b>23.500.000</b>	<b>100%</b>
- DRG	15.446.683	66%
- Spitalizare zi	3.637.964	15%
- Recuperare medicala, paraclinic	313.340	1%
- Programe nationale contract CAS	615.728	3%
- Venituri proprii	202.576	0.9%
- Donatii si Sponsorizari	61.824	0.4 %
-Finantare prin DSP( Buget de stat +PN)	959.600	4%



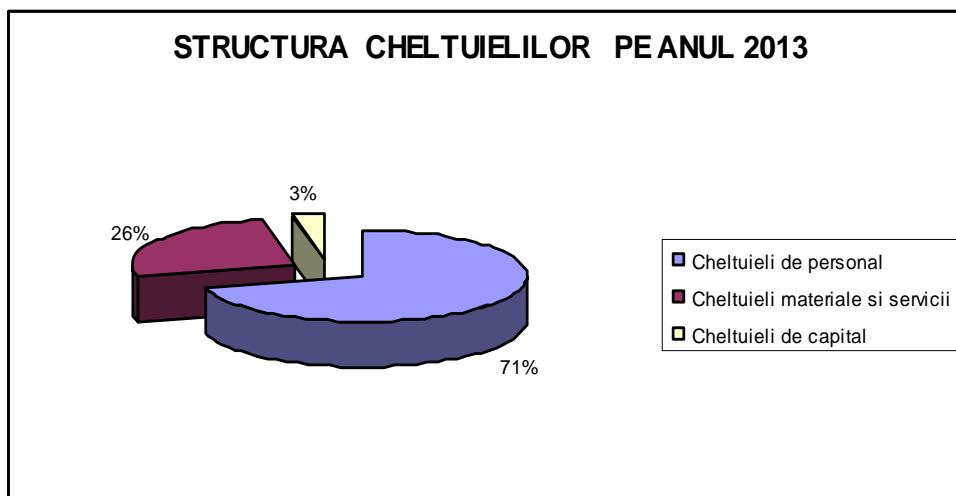
- Bugetul local	663.000	3%
- Valorificari bunuri	31.000	0.2%
- Venituri din inchirieri	82.000	0.5%
- Ambulatoriu de specialitate	1.486.285	6%

**STRUCTURA VENITURILOR PE ANUL 2013**

■ DRG
■ SPITALIZARE DE ZI
■ RECUPERARE MEDICALA PARACLINIC
■ PROGRAME NATIONALE CAS
■ FINANTARE PRIN DSP(BUGET DE STAT+PN)
■ BUGET LOCAL
■ AMBULATORIU DE SPECIALITATE
■ VEN PROPRII, DONATII SI SPONS, VALORIF DE BUNURI, VENITURI DIN INCHIRIERI

**Structura bugetului de cheltuieli al spitalului pe anul 2013**

Structura bugetului de cheltuieli	Sume totale	Proporție
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>23.596.000</b>	<b>100%</b>
- Cheltuieli personal	16.700.000	71%
- Chelt. materiale. si servicii	6.119.890	26%
- Chelt. de capital	776.200	3%



## 2. ANALIZA SWOT A SPITALULUI

<b>MEDIUL INTERN</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Puncte tari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ existenta in structura spitalului a 17 specialitati medicale distincte, inclusiv a trei specialități care se regăsesc la nivelul județului doar în spitalul județean</li><li>▪ existența unor sectii eficiente din punct de vedere financiar (Medicina internă, Cardiologie)</li><li>▪ pregatirea profesionala superioara a medicilor, experiență și atașament a pers.medical;</li><li>▪ dotare materiala superioara comparativ cu unitatile medicale din vecinatate;</li><li>▪ asigurarea asistentei medicale pentru populatia aflata pe o suprafata muntoasă extinsa;</li><li>▪ spitalul are ISO 9001/ 2008, certificând asigurarea calitatii</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>Puncte slabe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ numar insuficient de medici din anumite specialitati;</li><li>▪ deficit de personal în unele secții;</li><li>▪ structura organizatorica neadaptata in totalitate cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;</li><li>▪ adresabilitatea in spital în scădere, pentru ca a crescut adresabilitatea catre medicii de familie;</li><li>▪ deficiență în ceea ce privește medicamentele și materialele sanitare</li><li>▪ conditii hoteliere deficitare în unele secții, instalatii sanitare vechi, saloane care nu corespund normelor de acreditare;</li><li>▪ cheltuieli mari cu utilitățile (zonă muntoasă, spital pavilionar)</li><li>▪ proporția mică a veniturilor proprii în totalul veniturilor bugetului</li></ul>





<p>serviciilor;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ achitarea arieratelor</li><li>▪ echipa manageriala profesionista si stabila ;</li><li>▪ cea mai importanta institutie in asigurarea asistentei medicale pentru locuitorii municipiului Campulung si ai comunelor arondate;</li><li>▪ cladiri si spatii cu dotare tehnica edilitara buna;</li><li>▪ atuuri de imagine, reputatie de spital ce ofera calitate in actul medical care conduce la un aflux de pacienti din zonele limitrofe;</li><li>▪ personal competent;</li><li>▪ ambulatoriu de specialitate cu posibilitate de a atrage pacientii si de a oferi servicii integrate;</li><li>▪ sistem informatic integrat;</li><li>▪ respectarea drepturilor pacientului;</li><li>▪ conditii hoteliere, meniuri diversificate in functie de regimurile alimentare;</li><li>▪ controlul infectiilor nosocomiale; utilizarea eficienta a medicatiei;</li><li>▪ disponibilitatea personalului in acordarea ingrijirilor medicale personalizate sau la cerere</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ dependenta de contractul cu CJAS Ag;</li><li>▪ arhitectură a spitalului greu adaptabilă la normele actuale de funcționare;</li><li>▪ <b>lipsa aparaturii de inalta performanta (CT);</b></li><li>▪ alocare insuficienta a fondurilor de la Bugetul Local precum si a celor de la Bugetul de Stat, necesar realizarii de investitii;</li><li>▪ acordarea unui tarif pe caz ponderat nesatisfăcător</li></ul>
<b>Oportunitati</b>	<b>Amenintari</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ colaborare foarte bună cu consiliul local, dorim o implicare mai mare a autoritatilor locale in realizarea unor proiecte de dezvoltare, inclusiv prin accesarea de fonduri europene nerambusabile;</li><li>▪ descentralizarea spitalelor care permite majorarea aportului comunității la bugetul spitalului, atat prin finantarea</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ lipsa legislatiei privind stimularea salariala pentru rezultate deosebite;</li><li>▪ lipsa unui sistem privat de asigurări de sănătate.</li><li>▪ amenintări din cauza migrarii forței de muncă în alte țări ale UE;</li><li>▪ legislația în permanentă schimbare;</li><li>▪ populatia saraca, cazuri sociale, fara identitate, care nu isi pot asigura un</li></ul>



<p>de la bugetul local, cat si prin sponsorizări si donații;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ parteneriate public privat pentru furnizarea de servicii deficitare la nivelul spitalului;</li><li>▪ cresterea adresabilitatii prin scaderea nivelului de trai;</li></ul> <p>parteneriate cu autoritati si ONG-uri, posibilitatea interactiunii cu operatori privati prin asociere.</p>	<p>tratament corespunzator la domiciliu;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ concurenta puternica datorata apropierii de Pitesti unde functioneaza spitale publice si private;</li><li>▪ migrarea medicilor si a asistentelor medicale catre orase mari cu potential economic dezvoltat;</li><li>▪ situatia defavorabila socio-economica a populatiei;</li><li>▪ continuarea subfinantarii sistemului de sanatate;</li><li>▪ pe masura ce CNAS va incuraja serviciile medicale primare, alocarile bugetare pentru spitale vor scadea, marind competitia.</li></ul>
<b>MEDIUL EXTERN</b>	

### **3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE ALE SPITALULUI**

În momentul de față se știe că majoritatea unităților sanitare publice din România se confruntă cu probleme importante, la care se încearcă să se găsească soluții pentru rezolvarea lor.

Ca urmare nici Spitalul Municipal Campulung, din păcate, nu este ferit de unele probleme, pe care le consider cât se poate de serioase. În acest sens doresc să expun în cele ce urmează câteva dintre acestea.

- O primă problemă esențială, care cred că este întâlnită la majoritatea unităților sanitare publice, este **necesitatea punerii în practică a tehnicilor de management strategic**, necesitatea aplicării acestor tehnici derivă din tendința de globalizare, care însoțită fiind de dezvoltarea dinamică a sistemului economico-social, angajează statul în efectuarea unor schimbări și transformări la nivelul sistemelor și instituțiilor publice. În acest sens, spitalul este obligat, pentru a putea „supraviețui”, să aibă personal calificat și specializat, pentru a gestiona și rezolva permanent probleme noi.



- O altă problemă pe care o consider importantă este cea a **acreditării unității sanitare**. Problema acreditării este deosebit de delicată, din punct de vedere al îndeplinirii indicatorilor de performanță .

- O altă problemă întâmpinată de spital este **problema finanțării**. Menținerea în continuare a acestui sistem de finanțare inequitabil pe categorii de spitale, vor constitui piedici și întâzieri în procesul de modernizare al spitalului. În această direcție statul, ca și reglator al dezechilibrelor de pe piață, trebuie să intervină prin pârghiile pe care le are la dispoziție și să încerce uniformizarea cât mai rapidă a tarifului pe caz ponderat pe tipuri de spitale, astfel încât să se facă o repartizare echitabilă a fondurilor publice pentru ca spitale de același tip să poată porni de pe picior de egalitate. Până când acest obiectiv va fi rezolvat, singura soluție de a face față necesităților care apar zi de zi o constituie canalizarea forțelor conducerii spitalului împreună cu partea medicală de a găsi și alte surse de finanțare decât cele existente și totodată de a lărgi paleta serviciilor medicale și nemedicale pe care le poate oferi.

Importanța acestui aspect, în viziunea mea, derivă din necesitatea descentralizării deciziilor la nivelul unității sanitare, în care sens managerul spitalului va trebui să încheie contracte de administrare până la nivel de compartimente. Pentru realizarea acestui obiectiv, orice manager trebuie să cunoască realitățile financiar-economice ale spitalului și posibilitățile pe care le are la dispoziție pentru a asigura un echilibru financiar al secțiilor / compartimentelor spitalului.

### **PRINCIPALELE DIRECTII DE DEZVOLTARE ALE SPITALULUI**

Principalele direcții de dezvoltare ale Spitalului Municipal Câmpulung sunt date de punctele slabe identificate în raport cu mediul intern al organizației, în strânsă legătură cu oportunitățile și amenințările identificate în mediul extern.

**Scopul** este acela de a elabora și implementa un program complex de îmbunătățire a activității spitalului în sensul îmbunătățirii poziției detinute între unitățile spitalicești din județul Argeș și atingerea unei poziții mai bune între unitățile spitalicești la nivel

Principalele **obiective** strategice și operaționale necesare la nivelul spitalului sunt:



- I. Îmbunătățirea managementului spitalului
  - a. implementarea unui plan anual de furnizare a serviciilor (tipuri și număr de servicii, resurse disponibile, infrastructura și intențiile de dezvoltare ale spitalului);
  - b. evaluarea performanței spitalului și elaborarea de măsuri privind îmbunătățirea acesteia;
  - c. definirea în fișa postului a rolurilor și responsabilităților celor implicați în gestionarea și funcționarea spitalului, secțiilor, serviciilor și compartimentelor;
- II. Îmbunătățirea structurii spitalului (clădiri, echipamente și altele asemenea).
  - a. reconfigurarea structurii, prin infiintarea a doua noi compartimente Gastroeterologie si Diabet, Boli de nutritie si Metabolism;
  - b. organizarea evaluării și a măsurilor necesare pentru prelungirea anuala a autorizației sanitare de funcționare a spitalului;
- III. Dezvoltarea unui plan anual privind investițiile și reparațiile capitale ale clădirilor și echipamentelor;
- IV. Funcționarea echipamentelor conform specificațiilor tehnice ale acestora, în vederea obținerii eficienței maxime în utilizarea lor (personal adecvat ca număr și pregătire, aprovizionare cu materiale consumabile necesare);
- V. Analiza eficienței economice a contractelor de service pentru echipamente;
- VI. Utilizarea eficientă a resurselor umane ale spitalului;
- VII. Elaborarea și implementarea unui sistem de monitorizare a calității îngrijirilor medicale;
  - a. realizarea și utilizarea unui sistem de evaluare a satisfacției pacienților privind serviciile furnizate de spital;
  - b. utilizarea unui sistem de identificare a problemelor privind calitatea îngrijirilor la nivelul fiecărei secții sau compartiment al spitalului.
- VIII. Măsuri strategice privind managementul clinic:
  - a. elaborarea protocoalelor de practică medicală după ghidurile medicale;
  - b. funcționarea comisiilor de calitate;
  - c. optimizarea circuitului pacienților de la diagnosticare până la externare (transferuri între secții, relația cu alte unități sanitare în funcție de competențele spitalului etc.).
- IX. Măsuri strategice privind expunerea spitalului pe piața serviciilor spitalicești:
  - a. realizarea unei relații directe între veniturile spitalului și performanța serviciilor oferite
  - b. controlul costurilor;
- X. Măsuri strategice privind gradul de responsabilitate financiară:
  - a. creșterea eficienței prin creșterea responsabilității conducerii spitalului în constituirea și aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli;
  - b. elaborarea de decizii corecte pentru constituirea bugetului de venituri și cheltuieli.



c. creșterea eficienței serviciilor prestate de către spital prin:

- reducerea costului pe zi-spitalizare;
- îmbunătățirea calității serviciilor furnizate;
- creșterea eficienței actului medical;
- dotarea cu aparatură medicală performantă;

### **Activități**

Pentru atingerea scopului și a obiectivelor va trebui să realizez anumite activități și anume:

*-in primul rand* trebuie modificata structurii spitalului prin includerea unui Compartiment de Gastroenterologie cu un numar de 5 paturi si a unui Compartiment Boli de nutritie si Metabolism cu un numar de 5 paturi.

Aceasta modificare se va realiza in cursul anului 2014, in conformitate cu prevederile Legii 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare, structura ce va fi aprobata de Consiliul Local al Municipiului Campulung, dupa obtinerea Avizului Ministerului Sanatatii. Includerea in structura a celor 2 compartimente cu paturi, se va face cu mentinerea numarului de paturi aprobat la aceasta data, prin redistribuirea de la sectii si compartimente cu un indice de utilizare a paturilor scazut. Medicii care vor deservi aceste compartimente sunt cei care in prezent isi desfasoara activitatea in Cabinetele de specialitate si care vor desfasura activitate prin integrare in compartimentele cu paturi. Pentru cabinetul de Gastroenterologie avem incadrat incepand cu data de 01.04.2014, 1 medic specialist iar pentru Cabinetul de diabet avem la aceasta data, medic specialist incadrat cu 1/2 norma, 1 medic rezident an IV si un medic rezident an II. Personalul mediu se va asigura prin redistribuire din sectiile si compartimentele supuse reorganizarii si prin recrutare, cu incadrarea in bugetul aprobat

*- în al doilea rând* trebuie realizată o analiză a veniturilor, pe tipuri de servicii oferite de către spital și totodată pe surse de proveniență;

*- în al treilea rând* trebuie analizate cheltuielile spitalului în funcție de destinația lor, atât la nivelul întregului spital, cât și la nivelul fiecărei secții/compartiment;



- în funcție de rezultatul obținut din studierea aspectelor legate de venituri și cheltuieli, tot ca și o activitate deosebit de importantă pentru realizarea obiectivelor propuse o reprezintă găsirea unor alternative de contractare în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

-in al patrulea rand ar fi **stoparea pierderilor în ambulatorul de specialitate a spitalului și creșterea procentului acestui segment în totalul veniturilor**, atât cât normele în vigoare permit. Acest deziderat poate fi realizat însă printr-o reanalizare și reorganizare a tuturor cabinetelor din ambulator, astfel încât spațiul și timpul să fie folosite eficient.

Nu în ultimul rând, trebuie găsite soluții pentru **creșterea în continuare a procentului veniturilor proprii** – altele decât cele din contract cu CJAS Arges, în totalul veniturilor spitalului.

Cât privește partea de cheltuieli, aceasta este importantă deoarece stă ca bază la analiza secțiilor și compartimentelor spitalului.

Sub acest aspect trebuie acordată **atenție maximă cheltuielilor de personal**, deoarece această categorie de cheltuieli este cea mai împovărătoare asupra bugetului spitalului, după cum am prezentat și în rândurile de mai sus, cu atât mai mult cu cât, o parte însemnată a personalului medical (cu pregătire superioară sau medie) are tendința de migrație în alte țări sau în domeniul privat Problema cheltuielilor de personal este cu atât mai delicată, cu cât aceasta este stabilită conform unor prevederi legale , referitoare la salarizarea personalului.

Cat priveste celelalte tipuri de cheltuieli (cheltuieli cu medicamentele si materiale sanitare, reactivi, service, etc.) acestea pot fi mai usor controlate.

Defalcarea pe secții și compartimente a cheltuielilor spitalului este în prezent pusa in aplicare de către compartimentul de specialitate și constituie baza de la care se porneste in momentul incheierii contractelor de administrare cu șefii de secție, laborator serviciu medical.

#### **4.PROBLEME PRIORITARE**

##### **Achizitia unui Computer Tomograf cu 16 slice-uri**



Are ca scop efectuarea serviciilor medicale de inalta performanță ,rezolvarea unor cazuri cu diagnostice complexe, diagnosticarea rapida in urma acestor investigatii, scaderea indicelui de mortalitate

De asemenea, efectuarea acestor servicii medicale de inalta performanță este una din conditiile de incadrare a spitalului intr-un grad superior- gradul III;

**OBIECTIVE:** - cresterea veniturilor spitalului prin cresterea ICM-ului (rezolvarea unor cazuri cu diagnostice complexe), diminuarea cheltuielilor determinate de scaderea duratei de spitalizare, prin diagnosticarea rapida in urma acestor investigatii

- realizarea de economii cu transportul pacientilor cu ambulanta catre o alta unitate din afara spitalului care efectueaza aceste investigatii sau catre Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti care se afla la peste 50 km distanta , cheltuieli care se ridica la aproximativ 3000 lei/luna.

- realizarea in siguranta a acestor investigatii intrucat trimiterea unor cazuri grave pe ruta Campulung-Pitesti este mult ingreunata datorita drumului foarte prost pe anumite tronsoane

- accesul la aceste servicii paraclinice de calitate pentru toate persoanele bolnave, atat cele internate in spital, dar si in ambulatoriu, atat prin servicii decontate de casele de asigurari de sanatate, dar si cele care se fac la cerere- contra-cost.

- cresterea veniturilor

**ACTIVITATI:**

-obtinerea fondurilor de la Ministerul Sanatatii in suma de 1000 mii lei pentru care s-au facut demersuri , includerea in bugetul spitalului, aprobarea bugetului de catre Consiliul Local al Municipiului Campulung

**Termen : trim II 2014-lunile mai- iunie**

Pentru aceasta investitie Consiliul local a alocat suma de 100 mii lei la care se adauga partea de cofinantare a Spitalului Municipal Campulung de 10 mii lei

-derularea procedurilor care preced licitatiea electronica: intocmire caiet de sarcini, stabilire caracteristici tehnice conform legislatiei in vigoare

**Termen trim III 2014 luna iulie**



-derularea procedurilor de achizitie , inclusiv a termenelor prevazute de legislatie pentru depunerea si solutionarea eventualelor contestatii

**Termen trim III 2014 luna august**

-receptia , punerea in functiune, efectuarea instructajului privind functionarea CT-ului, probe de functionare

**Termen: trim III 2014 luna septembrie**

-solicitare si obtinere autorizatie sanitara de functionare de la DSP Arges, CNCAN

**Termen trim IV 2014 luna octombrie**

-sustinerea unei campanii de publicitate in mass media: televiziune, presa scrisa, pliante

**Termen trim IV 2014 luna noiembrie**

-incheierea contractului cu CAS Arges pentru aceste investigatii

**Termen trim IV 2014 luna decembrie**

Pentru punerea in practica a acestei probleme identificata ca prioritara dispunem de urmatoarele avantaje:

- existenta spatiului adecvat pentru montarea unui CT (pana in anul 2011 acest spatiu a fost inchiriat unei societati care a avut CT cu toate aprobarile necesare). La aceasta data, spatiul complet amenajat - cu pereti baritati, usi plumbuite, a ramas in proprietatea spitalului;
- dispunem de medici cu competente in asistenta medicale CT ;
- sprijinul autoritatilor locale pentru achizitia CT-ului

**Incadrare in timp : GRAFIC GANTT**

<b>ACTIVITATI</b>	<b>2014</b>
-------------------	-------------





	MAI	IUNIE	IULIE	AUGUST	SEPT	OCT	NOV	DEC
<b>Achizitie CT</b>								
-obtinerea fondurilor de la Ministerul Sanatatii								
-derularea procedurilor care preced licitatie electronica: intocmire caiet de sarcini, stabilire caracteristici tehnice conform legislatiei in vigoare								
-derularea procedurilor de achizitie								
-receptia , punerea in functiune, efectuarea instructajului privind functionarea CT-ului, probe de functionare								
-solicitare si obtinere autorizatie sanitara de functionare de la DSP Arges, CNCAN								
-sustinerea unei campanii de publicitate in mass media: televiziune, presa scrisa, pliante								
-incheierea contractului cu CAS Arges pentru aceste investigatii								

## **5.INDICATORI PROPUSE PENTRU ANUL 2014**

### **Indicatori economico-financiari**

Principalii indicatori economico-financiari sunt: procentul veniturilor proprii din total venituri :2%; procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli : 73% procentul cheltuielilor materiale si serviciilor : 23%; procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli :4%, iar costul mediu pe zi de spitalizare este de 221lei

### **Indicatori de calitate**

- Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare este 85.22% datorită patologiei asociate a pacienților internați în urgență cu o educație sanitară deficitară, fapt ce duce la această neconcordanță;

- rata mortalității intraspitalicești 0.77%

- rata mortalității la 24 h de la internare este 0.11%

## **SITUAȚIA FINANCIARĂ- STRUCTURA BUGET 2014**



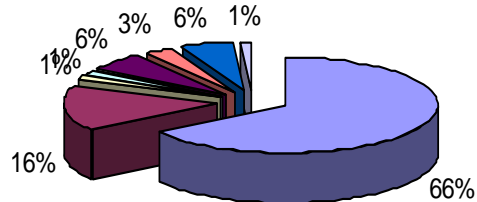
Finanțarea Spitalului Municipal Campulung este asigurată atât prin sistemul DRG, cât și prin fonduri de la bugetul de stat, bugetul local, venituri proprii altele decât cele din contractul cu CJAS Arges, spitalizări de zi, donații și sponsorizări.

Spitalul Municipal Campulung, isi propune un tarif pe caz ponderat relativ redus și anume 1380 lei/caz și un ICM de 1.0046 pentru anul 2014.

Pe domenii, structura bugetului se prezintă astfel:

**Bugetul de venituri pe anul 2014**

Structura bugetului de venituri	Sume totale	Proporție
Buget total aprobat din care :	<b>22.938.000</b>	<b>100%</b>
- DRG	15.000.000	66%
- Spitalizare zi	3.600.000	16%
Recuperare medicala, paraclinic	300.000	1%
- Programe nationale contract CAS	324.000	1.5%
- Venituri proprii	170.000	0.75%
- Donatii si Sponsorizari	7.000	0.03%
-Finantare prin DSP( Buget de stat +PN)	1.480.000	6.5%
- Bugetul local	690.000	3%
- Valorificari bunuri	-	-
- Ambulatoriu de specialitate	1.287.000	6%
-Sold	28.24	0.12%

**STRUCTURA VENITURILOR PE ANUL 2014**

<input type="checkbox"/> DRG
<input type="checkbox"/> SPITALIZARE DE ZI
<input type="checkbox"/> RECUPERARE MEDICALA PARACLINIC
<input type="checkbox"/> PROGRAME NATIONALE CAS
<input type="checkbox"/> FINANTARE PRIN DSP(BUGET DE STAT+PN)
<input type="checkbox"/> BUGET LOCAL
<input type="checkbox"/> AMBULATORIU DE SPECIALITATE
<input type="checkbox"/> VEN PROPRII, DONATII SI SPONS, VALORIF DE BUNURI, VENITURI DIN INCHIRIERI

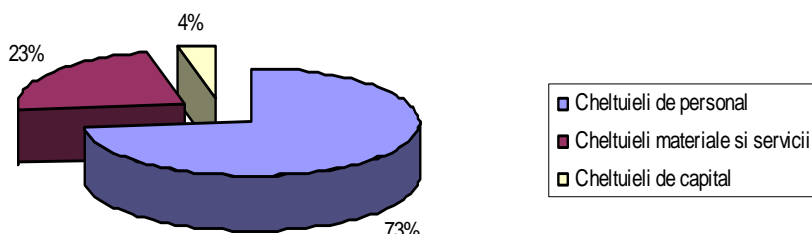
Structura bugetului de venituri ale spitalului, pe tipuri de servicii: 82 % contract cu CJAS Arges (DRG-66%, spitalizare de o zi 16%); programe naționale de sănătate CAS 1.5%, ambulatoriu de specialitate 6%.

**Structura bugetului de cheltuieli al spitalului pe anul 2014**

Structura bugetului de cheltuieli	Sume totale	Proporție
<b>Cheltuieli totale, din care:</b>	<b>22.966.240</b>	<b>100%</b>
- Cheltuieli personal	16.826.000	73%
- Chelt.materiale. si servicii	5.220.240	23%
- Chelt. de capital	800.000	4%



**STRUCTURA CHELTUIELILOR PE ANUL 2014**



**ACTIVITĂȚI MEDICALE**

**Activitatea 1 - Elaborarea de ghiduri de practica si protocoale terapeutice**

***PLANIFICAREA, EXTINDEREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU STANDARDELE EUROPENE, asigurându-ne că serviciile noastre:***

- au o bază materială;
- răspund la schimbarea metodelor clinice;
- sunt susținute de un personal calificat adecvat;
- circuitele medicale sunt eficiente, conform normelor europene, pentru bolnavi, alimente, deșeuri, vizitatori și cadre medicale.

În acest scop, se vor urmări:

- Dezvoltarea colaborării cu asistența de îngrijire la domiciliu;
- Dezvoltarea unei strategii de transport pentru spital;
- Îmbunătățirea procesului de planificare a serviciilor, asigurând o abordare interdisciplinară față de planificarea și furnizarea serviciilor;
- Identificarea problemelor de sănătate a pacienților și răspunsul la acestea, ca punct de plecare al planificării, dezvoltării și organizării serviciilor noastre;



- Analizarea zonei de influență a serviciilor oferite de spital, în special din punctul de vedere al necesităților legate de morbiditate și a tendințelor de evoluție a acesteia;
- Validarea planurilor și propunerilor existente de dezvoltare a serviciilor, pentru a ne asigura că sunt bazate pe necesități reale;
- Căutarea anticipativă a noi oportunități de răspuns la necesitățile în schimbare ale pacienților noștri;
- Întărirea rolului nostru de promovare a sănătății în cadrul comunității, prin participarea la programe ale spitalelor pentru promovarea sănătății;
- Sporirea și continuarea implementării noilor standarde de igienă și curățenie, (atât în incintă cât și în exteriorul acesteia), inclusiv îmbunătățirile necesare ale mediului fizic și ale mentalității din cadrul spitalului.

#### INDICATORI MĂSURABILI:

- Număr de servicii medicale / cazuri rezolvate în perioada de timp.

**TERMEN DE REALIZARE:** permanent

**RĂSPUND:** Director medical, Consiliul medical, Medicii șefi de secție / laboratoare / compartimente, Asistent șef spital

**RESURSE:** resurse umane

#### **Activitatea 2 - IMPLEMENTAREA STANDARDELOR EUROPENE DE PRACTICĂ MEDICALĂ**

- Elaborarea și utilizarea protocoalelor medicale terapeutice și a ghidurilor de practică;
- Oferirea posibilității profesioniștilor de a efectua audit medical;
- Participarea medicilor la programele de Educație Medicală Continuă și organizarea unor cursuri în cadrul spitalului.

#### INDICATORI MĂSURABILI:

- Număr de protocoale terapeutice adoptate în unitate de timp.



**Acest PLAN DE IMPLEMENTARE va deveni un document de lucru, care va fi actualizat ori de câte ori este necesar, deoarece strategia echipei manageriale:**

- Reflectă dezvoltarea noastră organizațională la un nivel superior în cadrul spitalului, intenția de a crea o bază pentru a susține gândirea strategică și a dezvolta capacitățile noastre manageriale;
- Delimitează clar prioritățile spitalului pentru următorii 3 ani, în concordanță cu serviciile regionale și specificul național;
- Recunoaște rolul cheie pe care personalul îl joacă în succesele noastre viitoare, identifică și rezolvă majoritatea problemelor de resurse umane cu care se confruntă spitalul nostru în prezent.

***Comitetul director conduce implementarea întregii strategii !***

**Propuneri si observatii pentru imbunatatirea activitatii**

**Spitalului Municipal Câmpulung pentru 2015-2017**

Obiectivul principal este eficientizarea întregii activități a unității corelată cu creșterea calității serviciilor medicale prin aplicarea politicii Ministerului Sanatatii.

Cu privire la imbunatatirea activitatii in perioada 2013- 2015, Spitalul Municipal Câmpulung a intreprins si doreste realizare următoarelor obiective:

**1. întreprinderea măsurilor pentru creșterea veniturilor din:**

**Contractele incheiate cu CAS Arges, ca principala sursa –peste 90% din valoarea bugetului :**

***pentru serviciile in regim de spitalizare continua si de zi, prin:***

- S-a doreste o creșterea a indicelui de case- mix (ICM-ului) pentru serviciile medicale internare continua, prin rezolvarea unor cazuri cu diagnostice complexe, cu comorbiditati;
- plata contravalorii serviciilor medicale pe baza de criterii obiective si reducerea influentei criteriului istoric;
- fundamentarea necesității decontării întregului număr estimat de cazuri externate la negocierea privind încheierea contractelor cu CAS Argeș
- monitorizarea decontarii serviciilor la nivelul numarului de cazuri contractate, prin diminuarea cazurilor nevalidate, dar si prin crearea de liste de asteptare, cand sunt cazuri mai multe decat contractate;

***pentru serviciile de investigatii paraclinice , de recuperare prin:***



- creșterea valorii contractate cu CAS Argeș
- majorarea valorii decontate de CAS Argeș

**pentru activitatea cabinetelor clinice de ambulatoriu de specialitate**

- se va pune accent pe majorarea veniturilor obtinute de ambulatoriul de specialitate, avand in vedere ca din anul 2012 cand acest sector era inefficient (veniturile nu acopereau cheltuielile), s- a realizat eficientizarea acestui sector. Acest tip de serviciu influentand pozitiv activitatea institutiei pe anul 2013.

**pentru programele de sănătate finanțate din FNUASS**

- creșterea valorii contractate cu CAS Argeș pentru finanțarea medicamentelor din programele de sanatate- oncologie si endocrinologie.

**Finanțarea din bugetul de stat –peste 3% din valoarea bugetului :**

- solicitarea continuarii finantarii programelor nationale de sanatate ;
- fundamentarea finantarii dotarii cu echipamente medicale ;
- solicitarea de fonduri pentru reparatii capitale;
- finanțarea actiunilor de sanatate, respectiv cabinetul de planing familial si rezidenti, privind cheltuielile de personal;

**Finanțarea din bugetul local –peste 3% din valoarea bugetului :**

- solicitări de fonduri de la bugetul local pentru reparații curente, reparații capitale, aparatură medicală .

**Finanțarea din bugetul Consiliului Local**

**Atragerea de fonduri din alte surse –peste 1% din valoarea bugetului, respectiv:**

**venituri proprii :**

- obtinerea de venituri proprii din închirieri de spații medicale si nemedicale;
- se va monitoriza activitatea privind realizarea veniturilor proprii din activitatea medicală la cerere .

**sponsorizari si donatii :**

- in fiecare an se vor face demersuri pentru obținerea de sponsorizări atat in bani cat si in produse.



- se cauta posibilitatea virarii cotei de 2% din impozit unui ONG, cu care sa incheiem o conventie prin care sa ne revina suma sau bunuri in aceasta valoare;

**2. Se vor întreprinde măsuri pentru scaderea consumurilor prin:**

- responsabilizarea șefilor de secții, compartimente si servicii
- se vor lua măsuri de eficientizare privind activitatea medicală a fiecărui medic în vederea creșterii calității serviciilor medicale,
- ghidurile de practică și protocoalele de practică trebuie folosite în practica medicală de zi cu zi, astfel incat sa se obtina beneficii efective.
- responsabilizarea personalului medical mediu prin informări și instruirii periodice;

**3. Cu privire la activitatea de investiții, in perioada 2015-2017, se vor avea in vedere:**

- Continuarea **lucrarilor de modernizare** in cadrul Blocului central, de recompartimentare, de amenajare a grupurilor sanitare, cu finantare de la Ministerul Sanatatii si cofinantare din bugetul local. Se vor face demersuri pentru modernizari la Blocul de nasteri, la Salile de operatii OG, Chirurgie, Ortopedie si Traumatologie. Lucrarile ar permite servicii medicale performante, economii atat la consumul de apa, canal de aproximativ 10 %, dar si conditii hoteliere crescute, impuse in acreditarea spitalelor;
- Obținerea finantarii pentru lucrarile de izolare termica a peretilor exteriori (material termoizolant - polistiren expandat).
- Aprobarea de fonduri prin programul „Energie curata pentru spitale” , care sa finanteze montarea de panouri solare.
- Aprobarea fondurilor privind dotarea cu aparatura medicala moderna – CT, ecograf cu Doppler 2D/ 3D, ECG modern, mese de operatie, lampi scialitice, incubatoare noi, inlocuirea unor aparate uzate.

**4. Cu privire la activitatea de resurse umane:**

- Crearea unui cadru legislativ care sa permita mobilitatea fortei de munca (personal mediu si auxiliar), ce poate fi dirijat in functie de necesitatile unui moment si in concordanta cu calificarea profesionala (se vor eficientiza resursele umane existente).
- Furnizarea unui mediu optim pentru dezvoltarea educationala si profesionala, pentru intreg personalul medical.

**5.**





6.

**7. Alte propuneri :**

- Finantarea cheltuielilor legate de gestionarea deseurilor medicale din surse externe – se va inlatura o alta presiune de pe BVC ;
- Posibilitatea incheierii unui contract cu CASJ, de catre unitatile sanitare, pt. acordarea ingrijirilor la domiciliu. Se poate folosi personalul propriu prin contracte de colaborare voluntara, care prezinta avantajul cunoasterii directe a cazurilor ce beneficiaza de aceste servicii si al profesionalismului cadrelor noastre. Pot fi aduse venituri suplimentare unitatii, dar mai ales se va micsora durata de spitalizare si implicit cheltuielile pe caz rezolvat ;
- Introducerea unor masuri de stimulare a rezultatelor pozitive si sanctionare a celor slabe, ca o reparatie morala, privita ca motivatia muncii si calitatii ;
- Imbunatatirea calitatii activitatii medicale din sistemul spitalicesc in vederea asigurarii unor ingrijiri medicale de inalta calitate, care sa poata fi ulterior decontate ;
- Reducerea spitalizarilor evitabile, realizabila prin prevenirea imbolnavirilor;
- Reducerea timpului de rezolvare a cazurilor;
- Imbunatatirea relatiei medic-pacient printr-o mai buna comunicare;
- Imbunatatirea gradului de profesionalizare a personalului implicat in ingrijirea propriu-zisa a pacientului spitalizat ;
- Largirea bazei de contribuabili este importanta pentru ca denota solidaritate sociala, cu atat mai mult in conditii de criza economica ;
- Finantarea adecvata cu respectarea protocoalelor si standardelor, factori care pot contribui la cresterea calitatii actului medical (asigurari private, taxa pe viciu, taxa de poluare pot reprezenta factori de crestere a finantarii) ;
- Valorificarea si respectarea (motivarea) in primul rand a resurselor umane de care dispunem, deoarece cu ajutorul lor se va reusi realizarea de servicii medicale performante ;
- Parteneriat public privat.

**Rezultatele pe care le scontam in urma propunerilor pentru perioada 2014-**

**2017 vor fi:**

- cresterea eficientei si calitatii actului medical;
- cresterea satisfactiei pacientilor;
- incadrarea in prevederile bugetare;
- cresterea performantei profesionale si asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca;
- imbunatatirea indicatorilor de activitate

**Manager,  
Dr.Stanescu Ion Grigore**