

R O M A N I A

CONSILIUL JUDETEAN ILFOV

SPITALUL DE PSIHIATRIE "EFTIMIE DIAMANDESCU" BALACEANCA

Comuna Cernica - Balaceanca, Sos.Garii nr.56, Judetul Ilfov,
Telefon:021/3807417;Fax:021/3693817

spitalbalaceanca@gmail.com

**PLAN DE MANAGEMENT
AL SPITALULUI „EFTIMIE DIAMANDESCU”
BALACEANCA
PENTRU ANUL 2015**

Dr. Iolanda Maria DUMITRESCU

Medic primar psihiatrie

Manager interimar al SPITALULUI DE PSIHIATRIE

“EFTIMIE DIAMANDESCU” BALACEANCA

CUPRINS

A. Prezentare si analiza de situatie	4
1. Tipul, profilul si amplasarea spitalului	4
2. Caracteristici relevante ale populatiei deservite	4
3. Structura spitalului	7
4. Situatiia dotarii spitalului	8
4.1. Cladirile	9
4.2. Echipamente si aparatura medicala	10
5. Situatiia resurselor umane	10
6. Activitatea spitalului	13
6.1. Activitatea la Camera de garda	14
6.2. Activitatea in sectiile cu paturi	16
6.3. Activitatea ambulatorului integrat	17
6.4 Activitatea laboratorului de analize medicale	17
6.5 Activitatea laboratorului de radiologie – imagistica medicala	18
6.6 Activitatea farmaciei cu circuit inchis	18
6.7 Activitatea terapie ocupationala si reabilitare psiho-sociala (inclusiv psiholog)	19
6.8 Activitatea CPCIN	19
6.9 Principalii indicatori ai activitatii medicale pe total spital, pentru anii 2013 - 2014, comparativ cu indicatorii la nivel national, acolo unde acestia sunt cunoscuti	19
6.10 Procedurarea activitatii medicale	23
7. Situatiia financiara	23
8. Conducerea spitalului	24
9. Analiza SWOT a spitalului	24
B. Proiect pentru plan de management al spitalului pentru anul 2015	27
1. Scopul planului	27
2. Motivarea alegerii	27
3. Obiective generale, specifice, responsabili, termene, activitati, indicatori, monitorizare si evaluare	28
3.1 Obiective in domeniul managementului asistentei medicale	28
3.2 Obiective in domeniul managementului resurselor umane	30
3.3 Obiective in domeniul relatiilor publice	34
3.4 Obiective in domeniul administrativ	36
3.5 Obiective in domeniul managementului financiar	38
3.6 Obiective in domeniul managementului calitatii.....	40
4. Grafic GANTT	43

5. Evaluarea planului	46
C. Concluzii	46

A. Prezentare si analiza de situatie

1. Tipul, profilul si amplasarea spitalului

Spitalul „Eftimie Diamandescu” Balaceanca este un spital de monospecialitate psihiatrie iar din punctul de vedere al clasificarii spitalelor se incadreaza in categoria V (nivel de competenta limitat) conform OMS 1764/2006 cu modificarile si completarile ulterioare. Spitalul este amplasat in comuna Cernica, judetul Ilfov, sat Balaceanca, in zona de est a Municipiului Bucuresti, cu acces direct din autostrada A2 incepand din anul 2014.

Actul de infiintare a spitalului dateaza din 1890, functionalitatea initiala fiind cea de azil de batrani, sub denumirea „Azilul Diamandescu”. In anul 1951 spitalul este regasit in documente sub numele de „Spitalul de psihiatrie nr. 9, sectia Balaceanca” iar din 1976 redevine de sine statator sub denumirea „Spitalul de psihiatrie Balaceanca”

Prin HG 692/13.08.1996, Spitalul de Psihiatrie „Balaceanca” din subordinea Directiei Sanitare a Municipiului Bucuresti se reorganiza pentru scurta vreme ca sectie exterioara, fara personalitate juridica, a Spitalului Clinic de Neurologie si Psihiatrie „Prof. Dr. Gh. Marinescu” Bucuresti (actualul Spital Obregia).

Incepand din anul 1998, in baza Hotararii de Guvern nr. 949/27.11.1998, spitalul a functionat din nou de sine statator, ca institutie publica specializata cu personalitate juridica in subordinea Directiei de Sanatate Publica Judetului Ilfov, sub denumirea de Spitalul de Psihiatrie Balaceanca, ulterior denumirea schimbandu-se in Spitalul de Psihiatrie Domnita Balasa (2003) respectiv Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca (2009), nume sub care functioneaza si in prezent.

In anul 2010, prin HG 529/2010, spitalul a trecut din subordinea Ministerului Sanatatii prin Directia de Sanatate Publica a Judetului Ilfov in cea a Consiliului Judetean Ilfov.

2. Caracteristici relevante ale populatiei deservite

Spitalul de Psihiatrie „Eftimie Diamandescu” Balaceanca asigura servicii medicale spitalicesti in specialitatea psihiatrie in regim de internare continua pentru pacienti adulti cu afectiuni acute si cronice si deserveste in principal populatia din judetul Ilfov si din sectoarele 1, 2 si 3 ale municipiului Bucuresti.

In anul 2012, conform raportului de activitate al CJASIF, populatia judetului Ilfov era in numar de 348.031 locuitori (o populatie aflata in crestere avand in vedere rezultatele recensamintelor: 1992 – 286.965 locuitori, 2002 – 300.123 locuitori, 2011 – 329.932

locuitori), cu o densitate a populatiei la nivelul judetului de 245,5 locuitori/km², mult peste media nationala de 89,8 locuitori/km² (conform Breviar Statistic Romania in cifre 2012, Institutul National de Statistica)

Ca si distributie pe medii, populatia judetului se imparte aproximativ egal, astfel: 43% (149.654 locuitori) in mediul urban si 57% (198.377 locuitori) in mediul rural, numarul persoanelor inscrise pe listele medicilor de familie fiind 278.408 adica un procent de inscriere de 80%, dintre acestia 245.819 (88,29%) fiind asigurati iar 32.589 (11.71%) neasigurati, beneficiari ai pachetului minimal de servicii medicale (date obtinute din Raportul de activitate al CAS Ilfov 2012).

Pe structura de categorii de asigurati, persoanele aflate in evidenta CAS Ilfov se prezinta astfel: 151.157 (54,3%) salariatii, 60.335 (21,7%) angajati in special in industria prelucratoare, comert si transporturi copii, 98.320 (35,3%) pensionari, restul categoriilor fiind impartite relativ egal, cu procente de cel mult 2% din total asigurati (sursa: Raportul CAS Ilfov 2012 din programul informatic SIUI).

Structura serviciilor de sanatate in populatia arondata (judetul Ilfov) cu relevanta pentru patologia tratata: 1 spital (Spitalul Eftimie Diamandescu Balaceanca), 1 Centru de Sanatate Mintala (CSM Ilfov, arondat Spitalului Judetean Ilfov), 12 CMI psihiatrie in contract cu CASIF, cu localizarea furnizorilor in urmatoarele localitati: Stefanestii de Jos – 1, Balotesti – 1, Popesti-Leordeni – 2, Voluntari – 1, Pantelimon – 1, Chiajna – 1, Buftea – 1, Bragadiru – 1, Cernica – 1, Peris – 1, Chitila – 1 (date valabile pentru anul 2015, de pe site internet CJAS Ilfov). Se observa o crestere semnificativa fata de anul 2010 cand se inregistrau 4 norme si 4 medici psihiatri in contract cu CAS Ilfov, posibil si din cauza migrarii medicilor in ambulator din Municipiul Bucuresti catre judetul Ilfov in urma schimbarii politicii de contractare a CASMB fata de celelalte CAS judetene incepand din anul 2013, cu introducerea prevederii ca un medic poate lucra in ambulatoriul de specialitate in contract cu CAS maxim $\frac{1}{4}$ norma in plus fata de norma de baza (in raport cu celelalte CAS, inclusiv CAS Ilfov, care permit $\frac{1}{2}$ norma in plus fata de norma de baza).

Un studiu publicat in 2013 plaseaza judetul Ilovo pe locul 3 in tara din punctul de vedere al dezvoltarii sociale, fiind devansat doar de Brasov si Cluj din punctul de vedere al Indicelui de Dezvoltare Sociala Locala (IDSL), („Disparitati si fluxuri in fundamentarea socio-economica a regionalizarii administrative in Romania”, coord. Prof. Univ. Dumitru Sandu, Universitatea Bucuresti). Cu un salariu mediu net/luna de 2132 RON, un PIB/locuitor de 9760 euro si o rata a somajului de 1,8% (cea mai mica din tara) (sursa: Comisia Nationala de Prognoza, 2013), judetul Ilfov se afla de asemenea in topul dezvoltarii economice.

In ciuda dezvoltarii socio-economice inalte a judetului si populatiei arondate, adresabilitatea se compune in special din populatie cu nivel socio – economic mai redus, cu varsta ridicata si cu diverse grade de dizabilitate (pensionati medical, pacienti cu

handicap psihic), un procent relativ redus de pacienti fiind salariati prin comparatie cu media judetului. Aceasta situatie reflecta atat conditia sociala si medicala defavorabila a pacientilor cu afectiuni psihice dar si, posibil, migrarea unei parti a populatiei arondate cu nivel socio-economic mai crescut catre alte spitale de specialitate din Municipiul Bucuresti, cauzele posibile fiind in parte de natura subiectiva (stigmatizarea denumirii de „Spitalul Balaceanca”) si posibil in parte si de natura obiectiva (posibil dotari si conditii mai bune de ingrijiri la nivelul spitalelor de psihiatrie din Bucuresti).

Tabel 1. Distributia externarilor in functie de domiciliul pacientului. [Sursa: Analiza bazei de date computerizate a spitalului, 2012 – 2014]

Judet	Nr pacienti externati 2014	Nr pacienti externati 2013	Nr pacienti externati 2012
Ilfov	1703	2309	2346
Bucuresti	977	1155	1302
Alte judete	202	225	309
TOTAL	2882	3726	3957

Tabel 2. Distributia cazurilor spitalizate (aflati), a zilelor de spitalizare si a DMS pe an in functie de domiciliul pacientului [Sursa: Analiza bazei de date computerizate a spitalului, 2012 – 2014]

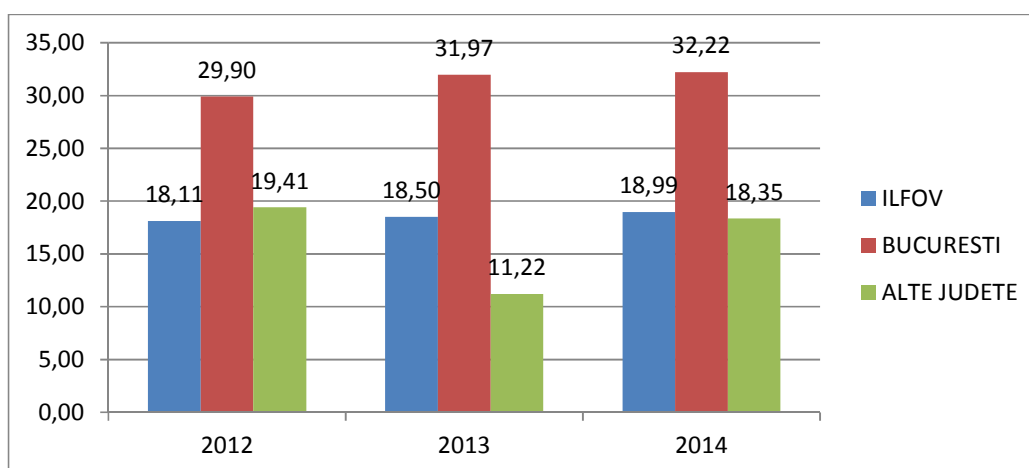
Judet	Nr. FOCG (aflati) 2014	Zile spitalizare (aflati) 2014	DMS 2014	Nr. FOCG (aflati) 2013	Zile spitalizare (aflati) 2013	DMS 2013	Nr FOCG (aflati) 2012	Zile spitalizare (aflati) 2012	DMS 2012
Ilfov	1770	33620	18.99	2385	44132	18.50	2456	44489	18.11
Bucuresti	1066	34350	32.22	1247	39867	31.97	1420	42459	29.90
Alte judete	208	3818	18.35	456	5119	11.22	230	4465	19.41
Total	3044	71788	23.58	4088	89118	21.79	4106	91413	22.26

Analizand tabelele de mai sus observam o tendinta descrescatoare in ultimii 3 ani a adresabilitatii pentru internare continua (datele sunt pentru total spital, fara defalcare pe sectii de acuti si cronici), atat in privinta numarului de externari si a numarului de pacienti aflati cat si a numarului total de zile de internare, scaderea semnificativa inregistrandu-se pentru anul 2014, in concordanta si cu scaderea indicatorilor de personal prin vacantarea a 4 posturi de medici specialisti psihiatrie la 31.12.2013, posturi care au fost ocupate abia la sfarsitul anului 2014 prin scoatere la concurs (3) si rezidentiat pe post (1).

De asemenea, conform cu gaficul urmatoare, se observa durata medie de spitalizare mult crescuta pentru pacientii cu domiciliul in Municipiul Bucuresti fata de cei cu domiciliul in

Judetul Ilfov sau in alte judete, ceea ce sugereaza o selectare a populatiei, cu migratie a cazurilor de pacienti cronici / sociali, cu durata de spitalizare prelungita, dinspre spitalele de psihiatrie din Bucuresti catre spitalul “Eftimie Diamandescu”.

Figura 1. Graficul distributiei DMS in functie de domiciliul pacientului. [Sursa: Analiza bazei de date computerizate a spitalului, 2012 – 2014]



3. Structura spitalului

Ultima structura organizatorica a spitalului aprobata de Ministerul Sanatatii dateaza din anul 2010 (anexa la OMS 712/02.06.2010) si cuprinde 4 sectii cu paturi, ambulator integrat, activitati medicale conexe, aparat functional, asa cum este detaliat in cele ce urmeaza:

Tabel 3. Structura organizatorica a spitalului [Sursa: documente interne cu caracter public ale spitalului; anexa la OMS 712/02.06.2010]

-Sectia psihiatrie I		85 paturi
din care: comp. psihiatrie cronici:	15 paturi	
-Sectia psihiatrie II		85 paturi
din care: comp. psihiatrie cronici:	15 paturi	
-Sectia psihiatrie III		90 paturi
din care: comp. psihiatrie cronici:	15 paturi	
-Sectia psihiatrie IV (postcura toxicomani)		25 paturi
-Compartiment psihogeriatric		10paturi
		TOTAL = 295 paturi
-Farmacie		
-Laborator analize medicale		
-Laborator radiologie – imagistica medicala		

-Compartiment de preventie si control al infectiilor nosocomiale	
-Cabinet asistenta sociala	
-Cabinet stomatologie de urgenta	
Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitatile:	
-psihiatrie	
-medicina interna	
-recuperare, medicina fizica si balneologie	
-Aparat functional	
In cadrul spitalului mai functioneaza:	
-activitate terapie ocupationala si recuperare psihosociala	
-bloc alimentar si magazia de alimente	
-sterilizare	
-capela	
-centrul rural de consiliere familiala	
-morga	
Laboratoarele deserves atat paturile cat si ambulatoriul integrat.	

Structura organizatorica a fost amendata temporar de catre DSP Ilfov in Iunie 2014 ca si anexa la Autorizatia Sanitara de Functionare nr. 95/11.06.2015 prin intrarea in conservare a unui numar de 27 paturi aferente Pavilionului I psihiatrie barbati din cauza evacuarii fostului pavilion al sectiei I care necesita reparatii capitale. Pentru sectia IV cu profil postcura toxicomani, patologia tratata s-a restrans din anul 2008 la tulburarile legate de toxicomania la etanol din motive organizatorice legate in special de supravegherea adecvata a pacientilor (riscul de introducere si consum de substante ilicite in spital pe perioada internarii)

4. Situatia dotarii spitalului

4.1 Cladirile

Din punct de vedere al amplasamentului, spitalul are o structura pavilionara, activitatea medicala desfasurandu-se in prezent in 3 pavilioane, astfel:

- Pavilion central, subsol + parter + 3 etaje, 2 corpuri (nord si vest), cu suprafata totala de 2938 mp, organizat astfel:
 - Parter – aripa nord –camera de garda, ambulator integrat, cabinet psihologie

- aripa vest – Compartiment psihogeriatric 10 paturi + 15 paturi psihiatrie femei Sectia I
 - Etaj 1 – 48 paturi Sectia III psihiatrie (barbati + femei) dintre care 1 rezerva confort sport
 - Etaj 2 – 45 paturi Sectia II psihiatrie (barbati + femei) dintre care 2 saloane supraveghere
 - Etaj 3 – 50 paturi Sectia I psihiatrie (barbati) 50 paturi dintre care 2 saloane supraveghere, 1 rezerva confort sport
- Pavilion “Castel” – subsol + parter + 1 etaj, cladire construita din caramida cu fundatie de beton si plafoane si acoperis din scandura, suprafata utila de 1005 mp, organizat astfel:
 - Parter – capela, “club” (activitate terapie ocupationala si recuperare psiho-sociala), cabinet stomatologie, sterilizare, laborator analize medicale, laborator radiologie – imagistica medicala
 - Etaj
 - aripa sud – 29 paturi sectia III (femei) dintre care 1 salon supraveghere
 - aripa nord - 40 paturi sectia II (femei) dintre care 1 rezerva izolare 1 pat
- Pavilion Sectia IV – subsol + parter + etaj, an de constructie 1984, 25 paturi psihiatrie pentru pacienti cu patologie legata de consumul de etanol
- Pavilionul I – cladire construita de fondator in anul 1890, cu o suprafata de 738 mp, a intrat in conservare incepand din luna aprilie 2014 din cauza gradului ridicat de uzura

In spital mai exista cladiri si spatii cu functionalitate administrativa, astfel:

- Pavilion administrativ – cladire de birouri cu regim de inaltime P+0, cuprinde cabinet manager, compartiment contabilitate, achizitii, RUNOS, administrativ, cabinet consilier uridic, camera server, farmacie
- Cladiri si spatii pentru depozitare (magazie alimente, magazie materiale sanitare, arhiva, magazii pentru depozitarea obiectelor de inventar scoase din functiune, spatii depozitare deseuri, spatiu de depozitare si predare-preluare a lenjeriei catre serviciul externalizat de spalatorie)
- Garaj auto
- Atelier mecanic
- Centrala termica
- Zona rezervoare apa
- Arhiva spitalului – in prezent este distribuita in mai multe spatii si separata arhiva medicala de cea de personal si de cea contabila. O parte din arhiva medicala aferenta ultimilor ani ocupa spatii din zona camerei de garda si ambulatorului care ar putea fi

folosite cu alte functionalitati. S-a identificat un spatiu adecvat in zona fostei spalatorii dezafectate care urmeaza sa fie amenajat pentru o depozitare completa si coerenta

Cladirile sunt localizate conform hartii anexate (fig. 1)

Conform unui studiu de fezabilitate efectuat in anul 2013, cladirile au un grad important de uzura, necesitand investitii importante pentru refacerea infrastructurii.

4.2 Echipamente si aparatura medicala

Spitalul are in dotare urmatoarele echipamente medicale si aparatura:

- Aparat radiologie Siemens Multiplex Compact K si aparat dezvoltat Kodak afalte in stare de functionare, cu service la zi
- Aparatura de laborator: analizor semiautomat biochimie tip Cormay Multi, analizor hematologie tip Weblab AC 920, centrifuga – este in general uzata fizic si moral, asigurand operare cu consum mare de timp din cauza sistemului semiautomat si nu au interfata pentru conectarea cu sistemul computerizat de management al pacientilor
- Aparat sterilizare uscata
- Aparat EEG functional in prezent insa neoperational in lipsa medicului cu competenta in EEG care sa asigure interpretarea traseelor
- Aparat magneto-diaflux – nefunctional in prezent pana la ocuparea postului de medic specialist recuperare, medicina fizica si balneologie

Spitalul necesita suplimentarea dotarilor cu aparatura si echipamente medicale, in special aparatura de laborator, un aparat EKG, un defibrilator extern si un ecograf avand in vedere existenta medicului Radiolog cu competenta in operarea ecografului si a cerintei din partea populatiei arondate. Valoarea totala a investitiei se ridica la 367 mii lei, fonduri ce ar putea fi obtinute din bugetul Ministerului Sanatatii.

5. Situatiia resurselor umane

Spitalul are ultima organigrama si stat de functii aprobate de catre Consiliul Judetean Ilfov prin hotarirea nr 83/29.08.2012.

Principalii indicatori de resurse umane sunt sintetizati in tabelul de mai jos:

Tabel 4. Principalii indicatori de resurse umane ai spitalului pentru anii 2013 si 2014 [Sursa: Raport de activitate pentru anul 2014 al Spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca]

Indicator	UM	Anul 2014	Anul 2013
-----------	----	-----------	-----------

1	Numar mediu de pacienti externati / medic	Nr	664.15	471.04
2	Numar mediu de consultatii la camera de garda / medic / an	Nr	761.11	763.33
3	Numar mediu garzi / medic / an	Nr	60.83	48.66
4	Nr mediu asistenti medicali / tura / zona de lucru	Nr	2.7	2.57
5	Numar mediu infirmieri / tura / zona de lucru	Nr	1.8	1.92
6	Numar mediu de ingrijitori / tura / zona de lucru	Nr	2.2	2.42
7	Proportia personalului medical din total angajati	%	81.15	80.29
8	Proportie personal medical cu studii superioare / total angajati	%	11.59	13.87
9	Proportie medici / total personal	%	4.71	6.93
10	Cheltuieli de personal din total buget CAS	%	71.23	76.61
11	Cheltuieli de personal din total buget	%	58.19	59.84

Situatia personalului este detaliata in tabelul urmatoar:

Tablel 5. Situatia posturilor normate, aprobate, ocupate si vacante pe categorii de personal [Sursa: adaptat dupa Raport statistic RUNOS Spital Eftimie Diamandescu Balaceanca la data de 15.04.2015; Legea 1224/2010]

Nr. Crt	Categorie personal	Nr. posturi normate	Nr. posturi aprobate	Nr. posturi ocupate	Nr. posturi vacante
1.	Medici asistenta la pat	30	10	6	4
2.	Medici post fix	13	5	0.5	4.5
3.	Medic stomatologie	1	1	1	0
4.	Medici ambulatoriu integrat	2	2	0	2
5.	Medic compartimentul prevenire si control al infectiilor nosocomiale	1	1	0	1
6.	Medici rezidenti		5	5	0
	Total medici	47	24	12.5	11.5
7.	Chimisti, biologi	6	1	0	1
8.	Psiholog, logoped, sociolog	4	4	1	3
9.	Farmacist	2	1	0.5	0.5
	Total alt personal	12	6	1.5	4.5
10.	Personal mediu sanitar la pat	89	46	33	13
11.	Personal mediu sanitar post fix	20	9	5	4
12.	Personal mediu sanitar cabinetul stomatologie de urgenta	1	0	0	0
13.	Personal mediu sanitar alt personal (chimisti, biologi)	12	0	0	0
14.	Personal mediu farmacie	6	2	1	1
15.	Personal mediu sanitar ambulatoriu	4	4	0	4

16.	Personal mediu sanitar nosocomiale	1	1	0	1
17.	Personal mediu asistenta sociala	3	3	0	3
	Total personal mediu sanitar	136	65	39	26
18.	Infirmiere	40	35	29	6
19.	Ingrijitori curatenie	32	36	33	3
20.	Ingrijitor farmacie	1			
21.	Brancardieri	6	4	1	3
22.	Spalatorese	0	0	0	0
	Total personal auxiliar sanitar	79	75	63	12
23.	TEA	16	11	7	4
24.	Comitet Director(nu se normeaza cf.Ord.1224/2010)	3	3	2	1
	Total personal TESA	19	14	9	5
25.	Preot(nu se normeaza cf.Ord.1224/2010)	1	1	0	1
	Total preot	1	1	0	1
26.	Personal de deservire	3	3	0	3
	Total personal de deservire	3	3	0	3
27.	Activitate de conducere auto	4	2	2	0
28.	Muncitori calificati	22	14	9	5
29.	Muncitori necalificati	34	15	8	7
	Total muncitori	56	29	17	12
	TOTAL	353	219	145	74

Analizand situatia de mai sus se constata un deficit semnificativ de personal, atat fata de normativele in vigoare (Legea 1224/2010) cat si fata de numarul de posturi aprobate. Cauza acestei situatii este, pe de o parte, finantarea redusa din ultima perioada din bugetul de la CAS, pe de alta parte dificultatile in a atrage personal calificat cu studii superioare (ex post de medic internist scos la concurs in 2014 pentru care nu s-a prezentat niciun candidat).

Este de remarcat faptul ca exista unele posturi cheie calificate neocupate care duc la dificultati in desfasurarea activitatii prin necesitatea de preluare a atributiilor de catre alt personal, cu risc de suprasolicitare.

Detalierea necesitatilor de angajare, conform Planului de angajare de personal pentru anul 2015:

- 1 asistent social – in prezent nu exista niciun post ocupat de asistent social; cazuistica spitalului presupune necesitatea interventiei sociale – familii care abandoneaza pacientii, pacienti fara familie, cu sau fara domiciliu stabil, pacienti cu handicap psihic);
- 1 psiholog – in prezent este angajat un singur psiholog, existand 3 posturi vacante, psihologul este absolut necesar ca si activitate conexas actului medical iar in

perioadele de concediu nu exista posibilitatea de supleere, necesitatea de interventie psihologica depaseste timpul normal de lucru pentru un singur psiholog;

- 4 asistenti medicali – in prezent exista 22 posturi vacante din cele aprobate iar necesitatea asigurarii continuitatii serviciilor medicale duce la un numar de ore suplimentare lucrate
- 1 registrator si 1 statistician medical – in prezent aceste atributii sunt partial asigurate de doua dintre asistentele medicale de la camera de garda, fapt ce duce la suprasolicitarea acestora, mai ales in conditiile cresterii cerintei de servicii statistice impuse de standardele CONAS (analiza chestionare de satisfactie personal si pacienti, multipli indicatori statistici necesar a fi calculati)
- 1 asistent dietetician – in prezent spitalul nu are un angajat specializat pe acest post, atributiile fiind preluate partial de serviciul administrativ si partial de comisia de meniu;
- 1 medic internist – este necesar pentru reducerea cheltuielilor legate de consulturile interdisciplinare efectuate la alte spitale (cheltuieli legate de transport si de timpi de asteptare) precum si pentru cresterea calitatii serviciilor avand in vedere numarul mare de pacienti cu afectiuni somatice comorbide (aprox. 70% pentru anul 2014)
- 1 farmacist sef – postul de farmacist este ocupat cu ½ norma
- 1 persoana angajata la Biroul de Management al Calitatii, avand in vedere cerintele OMS 975/2012 si volumul mare de munca pe care il presupune realizarea cerintelor, atributii care sunt in prezent preluate de medicii si personalul TESA angajat, ducand la suprasolicitare

6. Activitatea spitalului

Spitalul desfasoara activitati de asistenta medicala spitaliceasca pentru pacientii internati (cod CAEN 8610) si activitati de asistenta medicala specializata (cod CAEN 8622) conform autorizatiei sanitare de functionare nr. 235/19.12.2014 cu plan de conformare

Spitalul furnizeaza servicii de asistenta medicala spitaliceasca in regim de internare continua, psihiatrie acuti (cod sectie 1311) si psihiatrie cronici (cod sectie 1333.2) (codificare conform OMS 457/2001) finantate prin contract cu CJAS Ilfov si servicii ambulatorii cu plata directa prin ambulatorul integrat de psihiatrie si laborator radiologie – imagistica medicala (incepand din martie 2015 cand au fost aprobate tarife pentru serviciile nedecontate de catre CAS).

Cabinetele ambulatorii de medicina interna si recuperare, medicina fizica si balneologie nu au avut activitate din cauza lipsei incadrarii cu medici de specialitate. Medicii pentru respectivele cabinete au fost angajati prin concurs de rezidentiat cu post, urmand sa isi inceapa activitatea la inceputul anului 2016, in urma finalizarii rezidentiatului si obtinerii titlului de specialist. In luna noiembrie 2014, postul de medic specialist medicina interna

a fost scos la concurs pe perioada determinata insa nu a fost ocupat din cauza lipsei candidatilor.

Internarea pacientilor se face prin structura tip Camera de Garda, existand continuitatea asistentei medicale asigurata prin 1 linie de garda psihiatrie, conform OMS 870/2004. Camera de garda nu este inclusa in structura organizatorica a spitalului; serviciile efectuate prin camera de garda a spitalului (consultatii, eliberare de documente medicale, examene psihologice etc.) au fost efectuate in sistem de voluntariat de catre medicii si psihologul spitalului, nefiind decontate din nici o sursa. Incepand din anul 2015, activitatea camerei de garda s-a restrans prin transferarea unora dintra activitati (ex: consulturi in scopul eliberarii de documente, examene psihologice) in atributiile ambulatorului de specialitate, ca si servicii acordate cu plata directa, pana la contractarea cu CAS a serviciilor medicale ambulatorii de specialitate.

Incepand cu anul 2015, conform normelor de contractare cu CAS (OMS 388/186/2015), apare posibilitatea contractarii de servicii de internare de zi in camerele de garda ale spitalelor care nu au activitatea de urgenta decontata prin bugetare directa de la Ministerul Sanatatii, posibilitate care va fi luata in vedere ulterior includerii Camerei de Garda a spitalului in structura organizatorica.

6.1 Activitatea Camerei de Garda

In cursul anului 2014 au existat un numar de 3425 pacienti care s-au prezentat la camera de garda, dintre care 2866 au fost internati.

Pe langa activitatea medicala, asistentele medicale angajate la camera de garda au mai desfasurat si alte activitati cum ar fi: registratura si statistica interna, raportari catre MS, CAS Ilfov, SNSPMPDS, arhiva, corespondenta medicala externa cu privire la date existente in arhiva spitalului (IML, Inspectorat Politie, solicitari ale pacientilor cu privire la datele personale din arhiva), corespondenta telefonica cu exteriorul pe modulul de zi.

S-a solicitat suplimentarea personalului de la camera de garda cu posturi specializate (statistician, persoana desemnata pentru activitatea de arhiva)

Tabelul de mai jos prezinta sintetic tipul de servicii medicale acordate prin camera de garda pe parcursul anului 2014:

Tabel 6. Distributia adresabilitatii la Camera de Garda a spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pe tipuri de adresabilitate pentru anul 2014 [Sursa: Registru de prezentari la camera de garda]

Luna	Consult →Rp / scris med / retur domiciliu	Consult →referire catre alte spitale / specialitati	Consult →eliberare documente pt comisii medicale	Examen psihologic	Mici tratamente (ex. ATPA) / supraveghere / monitorizare	Internari
1	11	2	44	3	2	259
2	13	4	40	1	0	231
3	6	1	41	0	2	262
4	8	4	54	0	4	232
5	10	2	42	0	4	214
6	4	4	43	3	7	231
7	8	4	37	0	5	243
8	6	4	27	5	4	244
9	6	8	42	0	6	276
10	11	5	49	2	4	219
11	14	6	45	3	5	248
12	8	3	28	1	1	225
TOTAL	105	47	492	18	44	2884

Redirectionarile catre alte spitale de la CG sunt in numar redus (4-5/luna) iar referirile au fost facute in special catre spitale de Urgenta (Sp. Judetean de Urgenta Ilfov pentru UPU, Neurologie, ORL, Cardiologie / medicina interna, Chirurgie; Sp. De Urgenta Sf. Pantelimon Bucuresti pentru neurochirurgie, ortopedie, UPU), catre spitalul Obregia pentru pacienti minori sau pentru internari non-voluntare nearondate teritorial, ocazional catre Sp M. Bals (boli infectioase), Sp Malaxa (diabetologie), Sp. Bagdasar (neurochirurgie), pentru pacienti cu alte urgente decat psihiatrice.

Pacientii care se prezentau la Camera de Garda pentru examinari psihiatrice sau psihologice si eliberare de documente pentru diverse comisii (handicap, capacitate de munca, comisii ale CJAS) au fost redirectionati incepand cu aprilie 2015 catre ambulatorul integrat de psihiatrie iar serviciile sunt decontate prin plata directa.

Pacientii care se prezinta pentru mici ingrijiri / monitorizare / supraveghere si care de obicei sunt retinuti in camera de garda pentru o perioada de cateva ore precum si o parte dintre pacientii care in prezent sunt internati prin internare continua pot fi raportati catre casa de asigurari ca si internari de zi pentru decontarea serviciilor odata cu contractarea acestor servicii cu CAS, dupa includerea Camerei de Garda in structura organizatorica.

6.2 Activitatea in sectiile cu paturi

In cele ce urmeaza este detaliata sintetic situatia principalilor indicatori ai spitalului pentru activitatea medicala, urmarind o comparatie intre sectiile de acelasi tip (psihiatrie acuti, respectiv cronici)

Tabel 7. Principalii indicatori ai activitatii medicale pentru sectiile cu paturi psihiatrie acuti pentru anul 2014 [Sursa: Raport de activitate al Spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014]

Nr.	Indicator	Sectia I (inclusiv IG)	Sectia II	Sectia III	Sectia IV
1	Numar externari	841	769	648	361
2	DMS	19.94	21.29	26.11	17.22
3	ICM	1.37	1.3272	1.37	1.34
4	Rata de utilizare a paturilor	55.26	61.91	61.58	67.11
5	Indice de utilizare a paturilor	201.7	226	224.77	244.96
6	Proportia urgentelor din total pacienti internati	51.72	44.47	33.48	63.15
7	Proportia pacientilor cu bilet de trimitere la internare	49.10	55.13	67.28	33.79
8	Proportia pacientilor cu complicatii si comorbiditati din total pacienti externati	64.76	59.42	54.78	93.07
9	Proportia pacientilor internati si transferati catre alte spitale	0.11	0.26	0.15	1.38
10	Rata mortalitatii	0.11	0.26	0.30	0
11	Rata infectiilor nosocomiale	0.71	0	0.92	0.55
12	Indice de concordanta diagnostic	87.94	93.10	95.83	69.81
13	Numar de plangeri / reclamatii ale pacientilor inregistrate	0	0	0	0

Tabel 8. Principalii indicatori ai activitatii medicale pentru sectiile cu paturi psihiatrie cronici pentru anul 2014 [Sursa: Raport de activitate al Spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014]

Nr.	Indicator	Sectia I (inclusiv IG)	Sectia II	Sectia III
1	Numar externari	83	109	71
2	DMS	79.13	63.61	93.47
3	Rata de utilizare a paturilor	122.72	131.3	137.88
4	Indice de utilizare a paturilor	447.93	479.26	503.26
5	Proportia urgentelor din total pacienti internati	66.26	73.39	84.50

6	Proportia pacientilor cu bilet de trimitere la internare	25.30	21.42	4.22
7	Proportia pacientilor cu complicatii si comorbiditati din total pacienti externati	34.56	33.33	42.85
8	Proportia pacientilor internati si transferati catre alte spitale	0	0	0
9	Rata mortalitatii*	3.61	0.92	1.40
10	Rata infectiilor nosocomiale*	2.4	0.91	4.22
11	Indice de concordanta diagnostic*	93.98	100	98.59
12	Numar de plangeri / reclamatii ale pacientilor inregistrate*	0	0	0

* - indicatori de calitate

6.3 Activitatea ambulatorului integrat – in cursul anului 2014 nu a existat activitate in ambulatorul integrat

6.4 Activitatea laboratorului de analize medicale

Laboratorul de analize medicale are in dotare echipamente si reactivi pentru efectuarea investigatiilor de tip hematologie si biochimie serica.

In cursul anului 2014 s-au efectuat un numar de 12.280 analize medicale pacientilor internati in spital, conform cu detalierea din tabelul urmator:

Tabel 9. Distributia pe tipuri a analizelor medicale efectuate efectuate in spital in anul 2014
[Sursa: Raport de activitate al Spitalului de Psihiatrie Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014]

Nr.	Investigatie	Nr. Investigatii efectuate
1	Proteine totale	1389
2	Uree	1391
3	Creatinina	34
4	Glicemie	1433
5	Colesterol	1389
6	AST/GOT	1177
7	ALT/GPT	1177
8	VDRL	1388
9	HLG cu 16 parametri	1449
10	VSH	1453
	TOTAL	12280

Aparatul de hematologie a fost recalibrat in februarie 2015; service-ul aparatelor se efectueaza lunar; materialele si reactivii de laborator sunt in termen si au certificate de garantie conform normelor in vigoare.

In cursul anului 2014 s-a introdus in lucru creatinina.

Postul de medic specialist medicina de laborator urmeaza sa fie ocupat la data de 01.12.2015 de catre medicul rezident pe post.

6.5 Activitatea laboratorului de radiologie – imagistica medicala

Laboratorul este autorizat CNCAN, ultima reautorizare fiind primita in decembrie 2014 (nr. 2376/2014) valabila pana in 16.12.2019

In cursul anului 2014 s-au efectuat 423 investigatii radiologice tip Radiografie toracica (Cod 58500-00) pentru pacientii internati, dintre care: 191 pentru populatie urbana, 186 femei.

6.6 Activitatea farmaciei cu circuit inchis

Achizitiile de medicamente in cursul anului 2014 au fost in valoare de 288.852,67 RON

Cheltuielile cu medicamentele in cursul anului 2014 au fost in valoare de 283,021,85. S-au raportat catre CASIF consumuri in valoare de 282.313,53 RON pe un numar de 2648 foi de condica. Nu s-a putut face raportarea pentru un pacient necunoscut. Total consumuri inregistrate la CASIF (fara medicamente OTC): 280.869,32. Defalcarea cheltuielilor pe sectii arata astfel:

Tabel 10. Distributia pe sectii a cheltuielilor cu medicamentele pentru anul 2014 [Sursa: Raport de activitate al Spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014]

Sectia	Total cheltuieli cu medicamente	Acuti	Cronici
I	88.449,37	67.279,97	21.169,40
II	98.013,37	70.085,49	27.927,88
III	80.546,54	58.206,97	22.339,57
IV	15.145,15	15.145,15	0

Valoarea cheltuielilor cu medicamentele pentru aparatele de urgenta: 1540,29 RON defalcate astfel:

- Aparat sectia I – 469,59 RON

- Aparat sectia II – 362,02 RON
- Aparat Sectia III – 136,98 RON
- Aparat sectia IV – 299,75 RON
- Aparat garda – 271,95 RON

In cursul anului 2014 s-au primit donatii de medicamente in valoare de 36.677,66 RON dintre care s-au utilizat medicamente in valoare de 34.975,59 RON, ramanand un stoc la data de 01.01.2015 in valoare de 1702,07 RON.

In cursul anului 2014 s-a obtinut certificatul privind “Regulile de buna practica farmaceutica” ce cuprind 13 modele de procedure cu privire la intreaga activitate profesionala si de administrare a farmaciei

6.7 Activitatea terapiei ocupationale si reabilitare psiho-sociala (inclusiv psiholog)

In cursul anului 2014, activitatile compartimentului au constat in:

- psihologie clinica, evaluare si psihodiagnostic (QI – Raven, SCID, MMSE, etc) – 601 pacienti
- activitati recuperare psiho-sociala (ergoterapie, arteterapie, terapii recreative, meloterapie, cinemateca, biblioteca, terapii individuale si de grup, consiliere psihologica, consiliere spirituala) – 340 pacienti

6.8 Activitatea CPCIN

In cursul anului 2014 au fost raportate 21 de cazuri de infectii nosocomiale, dintre care 18 respiratorii, 2 chirurgicale si 1 dermatologica.

6.9 Principalii indicatori ai activitatii medicale pe total spital, pentru anii 2013 - 2014, comparativ cu indicatorii la nivel national, acolo unde acestia sunt cunoscuti

Tabel 11. Principalii indicatori ai activitatii medicale pe total spital in anul 2014 comparativ cu anul 2013 si cu valoarea de referinta la nivel national acolo unde aceasta este cunoscuta [Sursa: Raport de activitate medicala al Spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014; Sursa pentru valorile de referinta: Anuar de statistica sanitară 2013]

Nr.	Indicator	UM	2014 total	2014 acuti	2014 cronici	2013 total	National 2013
INDICATORI DE PERFORMANTA							
1	Numar externari	Nr	2882	2619	263	3722	

2	Numar total zile ingrijiri medicale	Nr	76395	54938	21457	88283	
3	Rata de utilizare a paturilor	%	65.16	64.68	141.83	80.86	
4	Indice de utilizare a paturilor	zile	237.86	236.1	517.71	295.15	321.6*
5	Durata medie de spitalizare	zile	23.08	21.48	76.88	22.29	19.4*
6	ICM	Nr	1.3523			1.3343	
7	Numar investigatii de laborator	Nr	12280			9526	
8	Numar investigatii imagistice	Nr	423			414	
9	Numar evaluari psihologice	Nr	601			627	
10	Proportia urgentelor din total externari	%	49.64			37.37	
11	Proportia pacientilor internati cu bilet de trimitere	%	50.06	53.32	17.69	62.62	
12	Numar total pacienti prezentati la camera de garda	Nr	3425			4580	
13	Procent pacienti internati din total prezentari la camera de garda	%	83.67			80.08	
INDICATORI DE CALITATE							
1	Mortalitate	%	0.34	0.19	1.9	0.37	
2	Rata infectiilor nosocomiale	%	0.72			0.34	0.23**
3	Indice de concordanta diagnostic	%	89.72	88.92	97.71	95.62	
4	Procent pacienti cu comorbiditati	%	62.16	64.62	74.61		
5	Procent cazuri invalidate	%	16	14	2	22	
6	Procent pacienti transferati catre alte spitale	%	0.31	0.34	0	0.16	
7	Procent pacienti cu domiciliul in alte judete decat Ilfov	%	40.87			38.03	
8	Numar de reclamatii / sesizari de la pacienti	Nr	0	0	0	0	
9	Procent chestionare de satisfactie din numar pacienti externati	%	2.11			0	

* - valorile nationale pentru sectiile cu profil psihiatrie (acuti + cronici + acuti si cronici)
(Sursa: Anuar de statistica sanitara 2013)

** - s-au luat in calcul valorile nationale medii pentru o sectie de medicina interna
(Sursa: Anuar de statistica sanitara 2013)

O problema importanta care trebuie luata in calcul este indicatorul Durata Medie de Spitalizare (DMS) care are o valoare in jur de 20 zile, mult crescuta in spitalul “Eftimie Diamandescu” fata de media nationala, chiar si atunci cand luam in calcul doar spitalele de psihiatrie.

Evolutia duratei medii de spitalizare a fost relativ constanta in ultimii ani, exceptand trimestrul I al anului 2015 cand s-a initiat o politica activa de reducere a duratei de spitalizare, astfel cum se observa din graficul urmat:

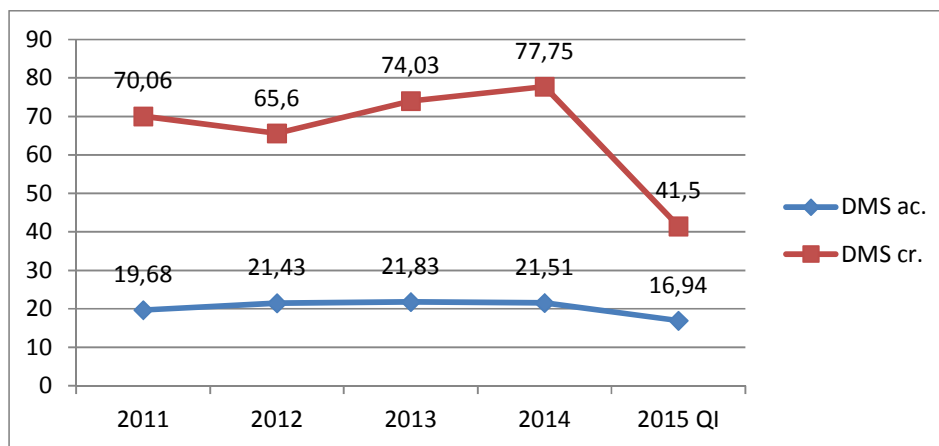


Figura 2. Evolutia DMS pentru pacientii acuti si cronici in perioada 2011 – 2015 [Sursa: Analiza bazei de date computerizate a spitalului, 2011 – 2015]

Este necesara continuarea politicii de reducere a DMS pentru pacientii acuti finantati in sistem DRG pana la media nationala de aproximativ 14 zile, avand in vedere modul de finantare al acestor servicii de catre CAS care include invers proportional in calculul sumei contractate indicatorul DMS. In privinta pacientilor cronici este recomandata mentinerea DMS in jurul valorii de 50 zile, conform cu media nationala.

In privinta indicatorului de complexitate a cazurilor (ICM) se observa o crestere usoara fata de anul 2013, de la 1.3343 la 1.3523, reflectand cel mai probabil o mai buna codificare a cazurilor prin includerea diagnosticelor secundare acolo unde erau omise, datorita colaborarii cu serviciul externalizat de auditare si prevalidare a FOCG.

Rata si indicele de utilizare a paturilor pe total spital au o valoare de 65.16% respectiv 237,86 zile, reduse fata de anul 2013, reflectand pe de o parte scaderea adresabilitatii pentru internare iar pe de alta parte intrarea in conservare a celor 27 de paturi la inceputul anului 2014. Pe de alta parte se observa rate si indici crescuti peste valoarea maxima pentru internarile de tip cronic, atat pe total spital cat si separat pe sectii, fapt ce reflecta necesitatea modificarii structurii organizatorice in sensul cresterii numarului de paturi psihiatrie cronici. Numarul de paturi pentru internari pe cele doua categorii de servicii (acuti si cronici) ar putea fi calculat in modul urmat:

$141\% * 45 = 63.45$ paturi minim necesare per total spital pentru cronici pentru un indice de utilizare a paturilor de 365 zile

$65\% * 2 = 162.5$ paturi minim necesare per total spital pentru pacienti acuti pentru un indice de utilizare a paturilor de 365 zile

Luand in calcul indicii medii nationali stabiliti pentru internarile continue cronici respectiv acuti, valoarea minima calculata a numarului de paturi necesara in conditiile pastrarii adresabilitatii din anul 2014 este urmatoarea:

Cronici: $63.45 * 365 / 320 = 72.37$ paturi cronici

Acuti: $162.5 * 365 / 290 = 204.52$ paturi acuti

Un numar mare de pacienti sunt internati in urgenta, atat cazuri de pacienti aflati la prima internare dar mai ales pacienti care se prezinta pentru reacute si recaderi ale unor boli cronice, fapt ce reflecta aderenta redusa la tratament a pacientilor psihiatrici. Mare parte dintre acesti pacienti se prezinta la camera de garda la solicitarea familiilor sau a altor persoane, adusi cu ambulanta si insotiti sau nu de fortele de ordine. Cele mai frecvente motive pentru internarea in urgenta sunt agitatia psiho-motorie, riscul de hetero sau autoagresivitate, consumul acut de alcool la pacientii cu patologie psihiatrica comorbida (cel mai frecvent tulburari de personalitate) si reacutele unor tulburari afective sau psihotice.

Exista un procent mare de pacienti cu afectiuni comorbide (60 – 65%), comorbiditatile fiind de tip psihiatric (frecvent diagnostic dual cu uz sau abuz de substante – alcool / tutun) sau somatic (BPOC, HTA, insuficienta cardiaca, hepatite, DZ, epilepsie etc.). Consulturile interdisciplinare sunt asigurate in general cu dificultate, posibil din cauza unor reticente a specialistilor de alte specialitati fata de pacientii cu diagnostice psihiatrice dar si din cauza imposibilitatii decontarii acestor servicii de catre cei care le ofera. Au existat negocieri pentru un protocol de colaborare cu unele spitale de urgenta insa acestea, din pacate, nu s-au finalizat favorabil. Incepand de la sfarsitul anului 2014 exista un protocol de colaborare cu Spitalul Buftea, colaborarea fiind de buna calitate.

Numarul de FOCG invalidate pe parcursul anului 2014 a fost relativ mic (16), mai redus fata de anul 2013 (22) iar invalidarile s-au produs pe reguli de tip B, in special B04 (reinternari in aceeasi zi sau la un interval de o zi in acelasi tip de ingrijiri) si B08 (cazuri internate si externate in aceeasi zi), aceste aspecte reflectand particularitatile cazuisticii tratate (complianta redusa la tratamentul si recomandarile medicale la externare, impulsivitate crescuta, acesti pacienti apartinand cel mai frecvent grupului cu diagnostic dual de tulburare de personalitate si abuz de etanol) dar si temerile si stigma din partea celorlalte specialitati medicale (pacienti transferati in alte spitale pentru tratamentul unor

complicatii somatice si retrimisi catre spitalul nostru in aceeasi zi sau in ziua urmatoare, sub media DMS pentru patologii similare in spitalele respective).

6.10 Procedurarea activitatilor medicale

In prezent exista 19 proceduri operationale medicale aprobate si implementate in spital. Au fost identificate inca 10 activitati medicale procedurabile intre care: accesul pacientului la propria foaie de observatie, efectuarea consulturilor interdisciplinare inafara spitalului, prevenirea erorilor de identificare a pacientilor, raportarea incidentelor si reactiilor adverse, transferul intre sectii, comunicarea examenelor paraclinice etc.

Avand in vedere evaluarea din partea Comisiei Nationale de Acreditare a Spitalelor (CONAS) programata pentru trimestrul IV al anului 2015, este importanta continuarea activitatii de reevaluare, intocmire, aprobare si implementare a procedurilor operationale.

Pana la momentul prezent, aceasta activitate a fost acoperita cu mijloace proprii insa volumul de lucru este destul de mare si nu poate fi acoperit intr-un timp atat de scurt de catre personalul propriu, motiv pentru care s-a solicitat angajarea de servicii de consultanta externa.

7. Situatia financiara

Veniturile spitalului provin din urmatoarele surse:

- Venituri decontate de catre Casa de Asigurari de Sanatate a Judetului Ilfov pentru serviciile medicale spitalicesti prestate
- Venituri obtinute prin finantare de la Consiliul Judetean Ilfov pentru cheltuieli materiale si investitii
- Venituri de la bugetul de stat prin Directia de Sanatate Publica Ilfov pentru plata salariilor medicilor rezidenti
- In mica masura (0.18% in anul 2014) venituri proprii din chirii, donatii, sponsorizari, servicii medicale nedecontate de catre casa de asigurari si facturate direct catre pacient

Tabel 12: Repartitia veniturilor pe surse bugetare pentru anii 2013, 2014 si estimat 2015
[sursa: rapoarte spital, BVC 2013, 2014]

	2013	% din total	2014	% din total	2015, estimat	% din total
Venituri de la CAS, din care	5.073.830	67%	6.047.019	69%	4.735.408	58%
· DRG	4.047.656	53%	4.652.726	53%	3.345.460	41%

· Psihiatrie cronici	1.026.173	13%	1.394.293	16%	1.389.948	17%
Venituri de la CJI	2.364.903	31%	2.434.580	28%	3.145.000	39%
Venituri de la MS, prin DSP	163.009	2%	217.016	2%	260.000	3%
Venituri proprii	12.229	0%	5.313	0%	20.000	0%
Total venituri	7.613.971		8.703.927		8.160.408	

Principalii indicatori economico-financiari pentru anii 2013 – 2014 sunt detaliate in tabelul urmator:

Tabel 13. Principalii indicatori financiari ai spitalului pentru anii 2013 – 2014 [Sursa: Raport de activitate al spitalului Eftimie Diamandescu Balaceanca pentru anul 2014]

INDICATORI ECONOMICO-FINANCIARI PENTRU ANII 2013 - 2014				
	Indicator	UM	Anul 2014	Anul 2013
1	Cost mediu pe zi de spitalizare	RON	109.73	86.59
2	Cost mediu pe pacient	RON	2675.33	2053.87
3	Cost total medicamente	RON	283041	269292
4	Cost total materiale sanitare	RON	38258	50204
5	Cost medicamente / zi de spitalizare	RON	4.03	3.05
6	Cost medicamente / pacient	RON	98.34	72.35
7	Procent venituri proprii din total venituri spital	%	0.18	0.2
8	Executie bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	%	80.27	82.28
9	Procent cheltuieli personal din total sume decontate de la CAS	%	71.23	76.61

8. Conducerea spitalului

Conducerea spitalului este asigurata in prezent prin Manager si Director medical interimari si prin Director Financiar – contabil externalizat, prin contract de prestari servicii.

9. Analiza SWOT a spitalului

Tabel 14. Analiza SWOT a spitalului

PUNCTE TARI	AMENINTARI
1. Suprafata mare de teren (aprox. 3.6 ha) care permite construire de spatii de recreere / spatii pentru terapie ocupationala / construire de cladiri noi /	1. Instabilitatea politica si legislativa 2. Instabilitatea manageriala (incepand din 2009 – management interimar, in ultimele 12 luni – 4 manageri interimari)

<p>inchiriere pentru obtinerea unor venituri proprii</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Situarea spitalului foarte aproape de Bucuresti, acces rapid din autostrada A2 3. Situarea spitalului in comunitate → posibilitatea de a oferi servicii ambulatorii prin cabinetele si laboratoarele din structura 4. Personal medical superior in general de varsta tanara si bine pregatit 5. Personal de coordonare implicat (medici coordonatori, administrativ, financiar, RUNOS) 6. Activitate partial procedurata in compartimentele managerial, medicale si administrativ, procedurata in compartimentele RUNOS si financiar – contabil. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Litigii in desfasurare (ANRMAP, asistent social etc.) 4. Cerea in scadere pentru serviciile oferite in prezent de spital (scaderea ratei de ocupare a paturilor) 5. MS → planul national de paturi care prevede reducerea numarului de paturi pentru internare continua 6. Surse de venit limitate (CJ IF, CASIF); minime venituri proprii, lipsa venituri din cercetare 7. Suprapunere teritoriala ca si populatie deservita cu alti furnizori de servicii spitalicesi psihiatrice din Bucuresti → risc de selectare a cazurilor in defavoarea spitalului Balaceanca 8. Stigmatizarea psihiatriei si a pacientului cu boli psihice
<p>PUNCTE SLABE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monospecialitate psihiatrie – dificultati si costuri in caz de necesitate consulturi interdisciplinare (inclusiv discriminare din partea altor specialitati medicale) 2. Diversitate mica a serviciilor medicale oferite – vulnerabilitate in cazul schimbarii cerintelor pietei medicale 3. DMS lung pentru pacientii acuti 4. Structura organizatorica nu mai corespunde cerintelor 5. Posturi cheie (unice) vacante (asistent social, epidemiolog, statistica, registratura, medic laborator, internist, asistent dietetica) 6. Personal redus in compartiment TESA (10 angajati, volum mare de lucru) 7. Gradul de ocupare redus al posturilor pentru studii superioare (medici, psihologi) 8. Cladiri uzate, necesita reconsolidari, aspect exterior degradat vizibil, pierderi de energie prin absentia anveloparii 9. Spatii construite mari ocupate cu obiecte scoase din functiune (lipsa casarii din 2008) 	<p>OPORTUNITATI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CONAS 2. Existenta resurselor financiare care pot fi distribuite catre spital la nivelul CJ Ilfov 3. Posibilitatea accesarii de fonduri europene 4. Posturi ocupate de rezidenti pe post (1 RMFB, 1 medicina interna, 1 laborator, 2 psihiatrie, 1 epidemiolog) → diversificarea serviciilor pentru pacientii internati in momentul in care vor fi efectiv ocupate 5. Posibilitatea obtinerii unor venituri proprii suplimentare prin oferire de servicii medicale catre comunitatea locala (ambulator psihiatrie, interne, RMFB, radiologie, analize laborator) 6. Posibilitatea contractarii in timp relativ scurt cu CASIF a serviciilor ambulatorii si internari de zi in conditiile conformarii ca personal si circuite 7. Existenta activitatii de terapie ocupationala si recuperare psiho-sociala 6. Personal mediu si auxiliar in majoritate din comuna – necesitatea spitalului pentru economia locala

10. Activitate neprocedurata in compartimentele achizitii si juridic	
11. Procent redus de venituri proprii din total buget spital	

Principalele probleme identificate in spital conform analizei SWOT sunt urmatoarele:

- Structura organizatorica nu mai corespunde cerintei actuale ceea ce duce la o finantare deficitara prin bugetul de la Casa de Asigurari
- DMS lunga pentru pacientii acuti ceea ce are drept efect scaderea finantarii pentru aceasta categorie de pacienti in conditiile modului de calcul actual al sumei contractate cu CAS
- Numar mare de posturi vacante din posturile aprobate (74 posturi vacante) cu un procent relativ mare de cheltuieli de personal din bugetul de la CAS (71%), ceea ce duce la suprasolicitarea si demotivarea personalului angajat
- Bugetul spitalului este compus in cea mai mare parte din fonduri de la Casa de Asigurari si Consiliul Judetean Ilfov, cu un procent foarte redus de fonduri din alte surse, ceea ce duce la un grad crescut de dependenta fata de modificarile legislative (in special modificarile legate de normele de aplicare ale contractului cadru)
- Spatii construite mari ocupate cu obiecte scoase din functiune (lipsa casarii din 2008)
- Instabilitatea manageriala duce la dificultati in posibilitatea de a elabora si pune in practica un plan strategic pentru dezvoltarea pe termen mediu si lung al spitalului
- Cladiri uzate, necesita reconsolidari, aspect exterior degradat vizibil, pierderi de energie prin absenta anveloparii

Ultimele doua probleme identificate sunt de competenta ordonatorului principal de credite (prin Legea 95/2007 privind reforma in domeniul sanitar respectiv HG 259/2010 privind descentralizarea spitalelor), drept pentru care nu pot fi abordate intr-un plan de management.

B. Plan de management al spitalului pentru anul 2015

1. Scop

Adaptarea serviciilor medicale la cerintele actuale ale populatiei arondate si cresterea eficientei si calitatilor ingrijirilor prin oferirea unor servicii medicale diversificate in sfera patologiei tratate, cresterea finantarii spitalului si cresterea nivelului de motivare a personalului.

2. Motivarea alegerii scopului

Structura organizatorica actuala a spitalului dateaza din anul 2010 si nu mai corespunde tipului de adresabilitate. Spitalul are contractate cu casa de asigurari doar servicii de spitalizare continua (psihiatrie acuti si cronici) in conditiile in care strategia actuala a Ministerului Sanatatii recomanda evitarea pe cat posibil a spitalizarii continue si abordarea cazuisticii, atat cat este posibil, prin internare de zi si tratament ambulatoriu.

Normele de contractare cu Casa de Asigurari aflate in vigoare defavorizeaza spitalizarea prelungita pentru sectiile de pacienti acuti (finantare DRG) prin includerea in formula de calcul pentru suma contractata a duratei medii de spitalizare proprii spitalului pentru anul precedent. In aceste conditii, lipsa serviciilor diversificate si spitalizarea prelungita a pacientilor acuti duce la o scadere a finantarii prin Casa de Asigurari cu impact asupra posibilitatii de a angaja personal si asupra posibilitatii de asigurare a celorlalte capitole bugetare finantate din bugetul CAS (medicamente, materiale sanitare, hrana, reactivi si dezinfectanti) ceea ce poate duce in final la scaderea calitatii ingrijirilor.

Personalul spitalului este in general demotivat din cauza suprasolicitarii (numar mare de posturi vacante, ore suplimentare lucrate) si a perspectivelor reduse de crestere salariala pe termen scurt. Pana la atingerea scopului masurilor luate pentru cresterea finantarii, motivarea personalului se poate face si prin mijloace nefinanciare precum cresterea participarii la actul decizional, transparenta decizionala, participarea la cursuri de formare si dezvoltare profesionala finantate de spital. Totodata, masurile luate in scopul motivarii personalului angajat pot duce la cresterea calitatii ingrijirilor oferite pacientilor.

3. Obiective generale, specifice, responsabili, termene, activitati, indicatori, monitorizare si evaluare

3.1 Obiective in domeniul managementului asistentei medicale

Obiective generale:

- diversificarea serviciilor medicale oferite populatiei si adaptarea la tipul de adresabilitate al spitalului la momentul actual
- ameliorarea unor indicatori de performanta ai spitalului

Obiectiv specific 1: modificarea structurii organizatorice a spitalului prin introducerea in structura a camerei de garda, 3 paturi internari de zi si cresterea numarului de paturi pentru internare continua psihiatrie cronici de la 45 la 90 (cate 30 pe fiecare sectie cu compartiment cronici) prin transformarea unui numar similar de paturi de internare continua psihiatrie acuti in scopul adaptarii la cerintele populatiei deservite pana la sfarsitul trimestrului III 2015

Termen: 31.09.2015

Responsabili: manager, director medical, compartiment administrativ, comp. RUNOS, comp. achizitii, CPCIN

Indicator: noua structura organizatorica aprobata de catre Ministerul Sanatatii

Activitati:

1. Obtinerea avizului Consiliului de Administratie – manager, dir. medical,
2. Adaptarea la cerintele OMS 914/2006 privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital pentru obtinerea autorizatiei de functionare cu modificarile si completarile ulterioare prin amenajarea spatiilor (igienizare) si a dotarilor necesare (dotari pentru un salon cu 3 paturi: paturi, noptiere etc.) – dir. medical, comp. administrativ, comp. achizitii, CPCIN
3. Obtinerea avizului Directiei de Sanatate Publica a Judetului Ilfov pentru noua structura organizatorica – manager, dir. medical
4. Obtinerea avizarii noii structuri organizatorice de catre Ministerul Sanatatii – manager, dir. medical
5. Obtinerea aprobarii ordonatorului principal de credite – Consiliul Judetean Ilfov – a noii structuri organizatorice conform HG 562/2009 pentru aprobarea strategiei de descentralizare in sistemul de sanatate - manager

Cost estimat: 3000 RON din bugetul de la CJI pentru 2015, Titlul II, cod 20.02 (reparatii curente) si 20.05.30 (obiecte de inventar)

Rezultat asteptat: noua structura organizatorica aprobata, adaptarea la cerintele pacientilor, cresterea gradului de finantare

Obiectiv specific 2: contractarea cu CJAS Ilfov a serviciilor de asistenta medicala clinica ambulatorie in specialitatea psihiatrie prin ambulatoriul integrat in scopul adaptarii la cerintele populatiei deservite

Termen: trimestrul II 2015

Responsabili: manager, director medical, serviciu RUNOS

Indicator: Contract semnat cu CAS Ilfov pentru furnizare de servicii medicale clinice ambulatorii in specialitatea psihiatrie

Activitati:

1. Intocmirea dosarului pentru evaluare de catre CJAS si avizarea acestuia de catre CJAS Ilfov – manager, dir. medical, serv. RUNOS
2. Intocmirea si depunerea dosarului de contractare – manager, dir, medical, serv. RUNOS
3. Obtinerea contractarii cu CJAS a serviciilor clinice ambulatorii in specialitatea psihiatrie – manager

Cost estimat: 250 RON taxa evaluare de catre CJAS – din Buget CJI, Titlul II cod 20.30.30 (alte cheltuieli cu bunuri si servicii)

Rezultat asteptat: cresterea satisfactiei populatiei deservite, cresterea gradului de finantare

Obiectiv specific 3: reducerea duratei medii de spitalizare (DMS) pentru pacientii finantati in sistem DRG (psihiatrie acuti) de la 20.5 zile (DMS pentru 2014) pana la maxim 16 zile pentru total an 2015 in scopul cresterii sumei contractate pentru servicii de spitalizare finantate in sistem DRG la contractarea pentru anul 2016, avand in vedere si modul de calcul actual al sumei contractate care ia in considerare DMS propriu pentru fiecare spital, conform Norme de Contractare 2015 (OMS/CNAS 388/186/2015)

Termen: 31.12.2015

Responsabili: medici de garda, medici curanti, medici coordonatori sectii, director medical

Indicator: durata medie de spitalizare (DMS)

Monitorizare: lunar, de catre directorul medical, prin consiliul medical; analiza comparativa intre sectii si evolutie pe total spital; analiza comparativa cu sectii similare din

alte spitale din datele furnizate de catre serviciul externalizat de prevalidare si audit extern pentru codificarea FOCG si analiza indicatorilor; lunar in comitet director

Activitati:

1. Informarea pacientilor si familiilor la momentul internarii asupra duratei medii de spitalizare – medici de garda, medici curanti
2. Transferarea in cadrul sectiilor interne catre compartimentele de psihiatrie cronici a pacientilor cu durata de spitalizare prelungita peste DMS tinta – medici curanti
3. Actiuni proactive din partea medicilor curanti in scopul prevenirii abandonului familial si al spitalizarii prelungite: informare director medical asupra pacientilor aflati la risc de abandon, informare compartiment asistenta sociala al primariilor de domiciliu in cazul pacientilor abandonati de familie, informare autoritate tutelara in cazul pacientilor aflati sub tutela sau in incapacitate de autoingrijire si / sau autodeterminare abandonati in spital, demersuri pentru institutionalizare in camin spital al asistentei sociale in cazul pacientilor ale caror familii nu pot fi identificate – medici curanti
4. Angajare asistent social – Manager, RUNOS

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: scaderea DMS, cresterea gradului de finantare pentru pacienti acuti la contractarea cu CAS din 2016

3.2 Obiective in domeniul managementului resurselor umane

Obiective generale:

- cresterea nivelului de motivare al personalului prin participare la actul decizional, cresterea nivelului de competenta si abilitati profesionale, promovare pe criterii de competenta si necesitate
- reducerea suprasolicitarii personalului prin scoaterea la concurs a posturilor si angajarea de personal pe posturile vacante conform planului de ocupare a posturilor pentru anul 2015

Obiectiv specific 1: asigurarea posibilitatii interactiunii directe a personalului cu comitetul director prin minim o sedinta a conducerii cu tot personalul / trimestru pe

parcursul anului 2015 in scopul cresterii nivelului de transparenta decizionala si al satisfactiei angajatilor

Termen: trimestrial

Responsabil: manager, comitet director, compartiment RUNOS

Indicator: nr procese verbale ale sedintelor cu personalul / an, indicator de satisfactie al angajatilor asupra comunicarii cu superiorii din cadrul chestionarului de satisfactie al personalului

Monitorizare: trimestrial si la sfarsitul anului – comitet director, RUNOS

Evaluare: cresterea satisfactiei angajatilor conform cu indicatorii din chestionarele de satisfactie ale angajatilor

Activitati:

1. Stabilirea ordinii de zi si datei sedintei – comitet director
2. Scrierea si distribuirea anuntului de convocare – comp RUNOS
3. Participare la sedinta, discutarea problemelor semnalate – conducere, intreg personalul
4. Consemnarea procesului verbal al sedintei si – comp RUNOS

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: reducerea nivelului de frustrare, cresterea motivatiei personalului

Obiectiv specific 2: deciziile strategice pentru activitatea spitalului luate dupa consultarea salariatilor prin publicarea cu 1 saptamana inainte de trecerea prin procesul de aprobare pe intranetul spitalului a urmatoarelor documente in faza de proiect: planuri anuale de management, achizitii, activitate medicala, prevenire si control al infectiilor nosocomiale, angajare de personal, formare profesionala, riscuri etc, rapoarte anuale de activitate pe sectii si compartimente si modificarea acestora in caz de oportunitate in functie de observatiile primite de la salariati in scopul cresterii participarii la actul decizional si al nivelului de satisfactie al angajatilor

Termen: permanent

Responsabil: compartimentele implicate in intocmirea planurilor si rapoartelor, prin responsabil IT

Indicator: numar de planuri si rapoarte care au fost publicate pe intranet / total planuri si rapoarte aprobate

Monitorizare: manager, responsabil IT

Activitati:

1. Responsabilii cu intocmirea planurilor si rapoartelor depun la responsabil IT documentele in format electronic in faza de proiect cu minim 1 saptamana inainte de trecerea prin procesul de aprobare – coordonatori de sectii si compartimente, comitet director, achizitii, RUNOS, CPCIN
2. Publicarea pe intranet a documentelor – responsabil IT
3. Centralizarea observatiilor venite din partea angajatilor – responsabilii cu intocmirea documentelor
4. Finalizarea planurilor / rapoartelor luand in considerare observatiile angajatilor.

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: cresterea motivatiei angajatilor, imbunatatirea calitatii planurilor de lucru si rapoartelor

Evaluare: cresterea satisfactiei angajatilor cu privire la participarea la actul decizional prin evaluarea indicatorilor corespunzatori din chestionarul de satisfactie al angajatului

Obiectiv specific 3: angajarea de personal pe cele 12 posturi vacante conform planului de angajare personal (4 asistente medicale, 1 psiholog, 1 asistent social, 1 asistent dietetician, 1 registrator medical, 1 statistician medical, 1 medic specialist medicina interna pe durata determinata, 1 farmacist sef, 1 persoana cu studii superioare pentru Biroul de Management al Calitatii) pana la sfarsitul anului 2015

Termen: 31.12.2015

Responsabil: manager, comp. RUNOS, comisie concurs

Indicatori: numar total posturi scoase la concurs / numar posturi aflate in planul de ocupare a posturilor; numar posturi ocupate/numar total posturi scoase la concurs

Monitorizare: manager

Activitati:

1. Obținerea bugetului necesar pentru scoaterea la concurs a posturilor – Comitet Director
2. Emiterea unei adrese către Consiliul Județean Ilfov pentru aprobarea scoaterii la concurs a posturilor – Manager
3. Intocmirea documentației pentru scoaterea la concurs a posturilor (metodologie, bibliografie, decizii comisii de concurs și contestații) – RUNOS
4. Pentru posturile de medic și farmacist șef – emitere de adresa către Ministerul Sănătății în scopul avizării și publicării în *Viata Medicală*
5. Publicarea posturilor scoase la concurs pe pagina de internet proprie, în presă și la sediul instituției – RUNOS, IT
6. Primirea și evaluarea dosarelor de înscriere – RUNOS, comisie de concurs
7. Organizarea concursului, evaluarea candidaților, validarea rezultatelor – comisie de concurs, comp RUNOS
8. Intocmirea documentației pentru angajare pentru candidații câștigători – comp. RUNOS

Cost estimat: după angajare, 37000RON/lună, din buget CASS (Titlul I, cod 10.01 – cheltuieli de personal)

Rezultat așteptat: reducerea suprasolicitării personalului, asigurarea unor posturi cheie cu personal calificat și competent

Obiectiv specific 4: asigurarea pregătirii profesionale a angajaților prin accesarea de cursuri de formare și dezvoltare profesională finanțate de spital conform planului de formare profesională pentru anul 2015 până la execuție bugetară de minim 80% la sfârșitul anului 2015 din bugetul prevăzut pentru pregătire profesională

Termen: 31.12.2014

Responsabil: comp RUNOS, angajați

Indicatori: număr de angajați care au primit pregătire profesională pe cheltuielile spitalului / total angajați, procent de execuție bugetară pentru Titlul II cod 20.13 (pregătire profesională)

Monitorizare: comp RUNOS, manager, trimestrial

Activități:

1. Identificarea furnizorului de formare profesională în funcție de necesități, negocierea tarifelor, solicitarea opisului de documente pentru înscriere,

informarea angajatului asupra perioadei cursului si documentelor necesare pentru inscriere – RUNOS

2. Pregatirea dosarului pentru inscriere si inscrierea la curs – angajat

3. Achizitia si plata cursului – comp financiar – contabil, achizitii

4. Participarea la curs si depunerea la comp RUNOS a dovezii finalizarii cursului – angajat

Cost estimat: 40000 RON, din bugetul de la CJI, Titlul II, cod 20.13 (pregatire profesionala)

Rezultat asteptat: cresterea nivelului de competenta a personalului, cresterea calitatii serviciilor si ingrijirilor

3.3 Obiective in domeniul relatiilor publice

Obiectiv general: Reducerea riscului de insatisfactie a pacientilor si familiilor cauzata de imposibilitatea satisfacerii asteptarilor apartinatorilor gresit informati si reducerea presiunii resimtite de catre medicii de garda din partea familiilor prin monitorizarea referirilor pentru institionalizare, informarea corecta a celorlalti furnizori de asistenta medicala precum si a pacientilor si familiilor pacientilor asupra profilului de activitate a spitalului.

Obiectiv specific 1: monitorizarea referirilor catre spital in scopul institionalizarii de catre alti furnizori de servicii medicale prin inregistrare intr-un caiet registru / fisier baza de date si calculul trimestrial al numarului de referiri si emiterea trimestrial la solicitarea directorului medical a unei adrese catre director medical / camera de garda a celorlalte spitale din Bucuresti si Judetul Ilfov si celorlalti furnizori, in special catre acei furnizori de unde se inregistreaza referiri in scopul institionalizarii, prin care sa se specifice tipul de asistenta oferita de Spitalul de Psihiatrie “Eftimie Diamandescu” Balaceanca

Termen: permanent

Responsabil: asistent medical de la camera de garda cu atributii pe registratura, medic de garda, director medical, consiliu medical, manager, cons. juridic

Indicator: 1 registru existent, numar de referiri (solicitari) pentru institionalizare / trimestru / furnizor specific, numar total de referiri pentru institionalizare / trimestru, numar adrese emise

Monitorizare: trimestrial, in consiliul medical

Evaluare: reducerea numarului de referiri pentru institutionalizare

Activitati:

1. Crearea unui fisier tip baza de date / caiet – registru pentru monitorizarea referirilor pentru institutionalizare – asistenta Camera de Garda
2. Inregistrarea referirilor pentru institutionalizare – asistenta Camera de Garda, medic de garda
3. Calculul indicatorilor – asistenta Camera de Garda
4. Raportare catre directorul medical, trimestrial – asistenta Camera de Garda
5. Analiza in consiliul medical si informare manager – director medical
6. Emitere adresa catre furnizori – manager, dir. medical, cons. juridic

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: reducerea referirilor incorecte pentru institutionalizare, reducerea DMS

Obiectiv specific 2: crearea unui pliant de informare asupra serviciilor medicale oferite de spital, in decurs de 3 luni si distribuirea acestuia catre pacienti si apartinatori in 1500 exemplare pana la sfarsitul anului 2015

Termen: 31.12.2015

Responsabil: director medical, furnizor servicii externalizate pentru design, printare, comp. achizitii, manager, asistenta de la Camera de Garda

Indicator: pliant finalizat si tiparit, numar exemplare distribuite

Monitorizare: manager, la sfarsitul trimestrului II 2015, director medical – lunar, pentru distribuire

Evaluare: cresterea gradului de informare asupra serviciilor oferite de spital, monitorizata prin chestionarele de satisfactie

Activitati:

1. Selectarea informatiei care va fi cuprinsa in pliant si alcatuirea draftului – director medical
2. Selectarea unui furnizor specializat de servicii grafica si design – comp achizitii
3. Stabilirea designului, finalizarea unui model – furnizor extern
4. Aprobarea modelului – manager
5. Printare 1500 exemplare pliant si eliberare catre Camera de Garda – compartiment administrativ / furnizor extern
6. Informare verbala si distribuirea pliantului catre pacienti si apartinatori – asistenta Camera de Garda

Cost estimat: 1500 RON din bugetul de la CJI, Titlul II cod 20.01.09 (materiale si prestari servicii cu caracter functional)

Rezultat asteptat: cresterea nivelului de informare a pacientilor si apartinatorilor, reducerea cererii de servicii indisponibile

3.4 Obiective in domeniul managementului administrativ

Obiectiv general: amenajarea spatiului identificat si relocarea arhivei spitalului in scopul unei arhivari coerente in conditii adecvate a tuturor documentelor din spital si in scopul eliberarii spatiilor ocupate cu arhiva din zona camerei de garda pentru conformarea cu circuitele conform cerintelor OMS 914/2006 si obtinerea avizului DSP pentru includerea camerei de garda in structura organizatorica

Obiectiv specific 1: amenajarea spatiului fostei spalatorii dezafectate in anul 2008 si conformarea la normativele in vigoare privind spatiile pentru arhiva in scopul de a putea gazdui arhiva spitalului, pana la sfarsitul trimestrului II 2015

Responsabil: sef comp. administrativ, achizitii, muncitori

Termen: 31.06.2015

Indicator: spatiu arhiva amenajat conform

Monitorizare: saptamanal, manager

Activitati:

1. Evaluare necesar si achizitionarea materialelor necesare – sef comp administrativ, achizitii
2. Amenajarea in regie proprie a spatiilor / rafturilor pentru depozitare – muncitori
3. Achizitionare si punere in functiune a sistemelor anti-efractie, anti-incendiu si de ventilatie necesare – sef administrativ, achizitii, muncitori
4. Zugravire si igienizare – muncitori

Cost estimat: 8000 RON (cornier, polite, vopsea, var, sistem stingere incendii, sistem alarma usa, sistem ventilatie) din buget CJI, Titlul II, cod 20.01.09 (materiale si prestari servicii cu caracter functional)

Rezultat asteptat: crearea unui spatiu adecvat pentru depozitarea arhivei spitalului

Obiectiv specific 2: relocarea arhivei spitalului si arhivarea coerenta a tuturor documentelor pana la 31.07.2015

Responsabili: cons. juridic, responsabil arhiva, muncitori

Termen: 31.07.2015

Indicatori: nomenclator arhivistic aprobat, arhiva depozitata in noul spatiu

Monitorizare: saptamanal, manager

Activitati:

1. Creare nou nomenclator arhivistic – resp arhiva, consilier juridic
2. Transportare documente de la spatiul de arhivare actual in noul spatiu – muncitori sub supravegherea responsabil arhiva
3. Rearhivare – responsabil arhiva

Cost estimat: 300 RON pentru achizitionarea unor cutii pentru transportul documentelor, din buget CJI, Titlul II, 20.01.01 (furnituri de birou)

Rezultat asteptat: depozitarea in ordine si siguranta a arhivei, eliberarea unor spatii din zona camerei de garda si ambulatorului care pot primi alta destinatie

3.5 Obiective in domeniul managementului financiar

Obiective generale:

- asigurarea bugetului necesar pentru sustinerea angajarilor si promovarilor de personal din bugetul de la CASS prin contractul negociat sau, in cazul insuficientei acestuia, din alte surse bugetare in scopul cresterii motivatiei si reducerii suprasolicitarii personalului
- cresterea responsabilitatii financiare a personalului cu functie de coordonare

Obiectiv specific 1: obtinerea prin contractul negociat cu CAS Ilfov a unei sume minime de 525.000 RON/luna, suficiente pentru asigurarea angajarilor si promovarilor de personal in cursul contractarii pentru anul 2015, in urma schimbarii structurii organizatorice

Responsabil: comitet director

Termen: octombrie 2015

Indicator: suma contractata / suma necesara estimata

Activitati:

1. Pregatirea dosarului de contractare conform opisului publicat de CJAS conform cu noua structura organizatorica – Manager, Director medical, Director financiar-contabil, comp. RUNOS
2. Pregatirea renegocierii si negocierea propriu-zisa – manager, dir. financiar-contabil
3. Incasarea intregii sume lunar de la CAS Ilfov prin incadrarea in indicatorii asumati – director medical

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: suma necesara contractata si facturata lunar suficienta pentru a putea asigura cheltuielile din bugetul CAS, in special angajarea de personal

Obiectiv specific 2: identificarea de surse alternative bugetare si atragerea de fonduri in scopul cresterii procentului de venituri proprii de la 0.18% la 1% pana la sfarsitul anului 2015.

Responsabil: comitetul director

Termen: 31.12.2015

Indicator: procent venituri proprii / total buget spital

Monitorizare: lunar, manager

Activitati:

1. Monitorizarea serviciilor medicale solicitate si nedecontate de CAS care pot fi tarificate direct catre pacient (ex. adeverinte pentru IML) – dir. medical
2. Monitorizarea surselor extrabugetare de venituri (fonduri nerambursabile, sponsorizari, donatii) – Comitet Director
3. Asigurarea conditiilor procedurale si cadrului legislativ pentru absorbtia veniturilor extrabugetare – dir. financiar-contabil, consilier juridic

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: cresterea procentului de venituri proprii disponibile pentru cheltuieli urgente, neprevazute, pentru dezvoltarea spitalului (investitii), eventual pentru sprijinirea angajarii de personal in absenta unui buget suficient de la CAS; reducerea dependentei fata de modificarile legislative;

Obiectiv specific 3: cresterea responsabilitatii financiare prin implicarea activa coordonatorilor de sectii si compartimente si a coordonatorilor de servicii din compartiment TESA in intocmirea planului de achizitii si bugetului de venituri si cheltuieli pentru anul 2016 prin formularea de propuneri concrete si depunerea acestora la registratura pana la sfarsitul lunii septembrie 2015

Responsabili: coordonatori sectii si compartimente si sefi servicii TESA, dir. financiar-contabil, manager, dir. medical

Termen: 30.09.2015

Indicator: numar propuneri pentru plan achizitii din partea coordonatorilor / total coordonatori

Monitorizare: 31.09.2015, manager, dir. financiar-contabil

Activitati:

1. Informare asupra necesitatii de a formula propuneri pentru plan achizitii – manager, director medical, director financiar-contabil

2. Intocmire propuneri si depunere la registratura – coordonatori compartimente si servicii

3. Centralizare propuneri si formulare plan de achizitii si buget de venituri si cheltuieli – comp. achizitii, dir. financiar-contabil, manager

Cost estimat: 0

Rezultat asteptat: cresterea motivatiei si responsabilitatii personalului cu functii de conducere, crearea premiselor pentru alocarea bugetelor pe sectii si compartimente in cursul anului 2016.

3.6 Obiective in domeniul managementului calitatii

Obiective generale:

- Procedurarea activitatilor spitalului in scopul conformarii la cerintele OMFP 946/2005
- Adaptarea masurilor luate pentru cresterea calitatii la observatiile si sesizarile pacientilor, asa cum reies din chestionarele de satisfactie a pacientului

Obiectiv specific 1: Procedurarea activitatilor spitalului – 100% dintre activitatile procedurabile sa fie procedurate pana la sfarsitul lunii Octombrie 2015

Responsabili: coordonatori sectii si compartimente, compartiment achizitii, comitet director

Termen: octombrie 2015

Indicator: numar proceduri aprobate / numar activitati procedurabile per sectie sau compartiment, numar proceduri aprobate pentru fiecare sectie sau compartiment / luna

Monitorizare: lunar, prin comitet director, nucleul de calitate

Activitati si responsabili:

1. Identificarea de catre fiecare compartiment a activitatilor procedurabile – Coordonatori sectii si compartimente
2. Contractarea consultantei in domeniul CoNas pentru sprijin in alcatuirea procedurilor in colaborare cu compartimentele interesate – Compartiment financiar-contabil, achizitii, manager

3. Aprobarea procedurilor in comitetul director dupa avizare de catre sefii compartimentelor interesate – Coordonatori compartimente, Comitet director
4. Distribuirea si luarea la cunostinta a procedurilor conform listei de distributie – nucleul de calitate
5. Verificarea implementarii procedurilor – coordonatori sectii, compartimente

Cost estimat: 25000 RON din bugetul de la CJI, Titlul II (bunuri si servicii)

Rezultat asteptat: diminuarea discontinuitatilor si intarzierilor in fluxurile de activitati, posibilitatea unui control mai bun al activitatilor, adaptarea la cerintele OMFP 946/2005 in grad conform pentru standardele 17 - 23 (Activitati de control)

Obiectiv specific 2: Monitorizarea satisfactiei pacientilor prin colectarea, prelucrarea si analiza chestionarelor de satisfactie – minim 50% chestionare analizate din total externari (avand in vedere si specificul spitalului)

Responsabili: coordonatori sectii, asistente sefe sectii, asistente Camera de Garda, Responsabil Calitate, Consiliul Medical, Comitetul Director

Termen: permanent

Indicatori: numar chestionare colectate / numar externari; numar chestionare analizate / numar externari; numar sedinte ale consiliului medical in care se discuta analiza chestionarelor de satisfactie, numar sedinte ale comitetului director in care se discuta analiza chestionarelor de satisfactie

Monitorizare: lunar, in consiliul medical, comitet director, nucleul de calitate

Activitati si responsabili:

1. Instruirea pacientilor asupra modalitatii de completare si depunere a chestionarelor de satisfactie – asistente sefe sectii / asistent de salon
2. Colectarea lunara a chestionarelor de satisfactie, numerotare, depunere la Structura Control Managerial Intern / Responsabil calitate – asistente Camera de Garda
3. Introducerea datelor in programul computerizat si analiza datelor separat pe sectii si total spital – Responsabil calitate
4. Analiza datelor in consiliul medical si comitetul director – lunar, consiliul medical, comitetul director
5. Emiterea de recomandari in functie de sugestiile primite de la pacienti – consiliul medical, comitetul director

Cost estimat: 1500 RON (3000 pagini printate)

Rezultat asteptat: cresterea satisfactiei pacientilor pe termen mediu si lung

4. Grafic GANTT

Figura 3. Graficul GANTT pentru principalele activitati propuse pentru anul 2015

	OBIECTIVE SPECIFICE, ACTIVITATI	2015									
		05	06	07	08	09	10	11	12		
1.	ASISTENTA MEDICALA										
OS1	Modificare structura organizatorica										
A1	Adaptare cerinte OMS 914/2006		■	■	■						
A2	Obtinere aviz DSP			■							
A3	Obtinere aviz CA si MS				■						
A4	Obtinere aprobare CJI					■					
OS2	Contractare cu CAS a serviciilor ambulatorii psihiatrie										
A1	Intocmire dosar evaluare + obtinere aviz		■	■							
A2	Intocmire dosar contractare		■	■							
A3	Semnare contract cu CAS		■	■							
OS3	Reducerea DMS psihiatrie acuti										
A1	Informare pacienti asupra DMS la internare		■	■	■	■	■	■	■	■	
A2	Transfer acut → cronic al pacientilor cu DMS crescut		■	■	■	■	■	■	■	■	
A3	Actiuni proactive pentru prevenire abandon familial		■	■	■	■	■	■	■	■	
A4	Angajare asistent social		■	■							
2.	RESURSE UMANE										
OS1	Cresterea interactiunii directe cu personalul – 1 sedinta/trim										
A1	Stabilire ordine de zi + data		■		■			■			
A2	Distribuire convocator		■		■			■			
A3	Sedinta propriu-zisa		■		■			■			
A4	Consemnare proces verbal		■		■			■			
OS2	Decizii strategice luate dupa consultare personal prin intranet										
A1	Depunere documente relevante la reprezentant IT		■	■	■	■	■	■	■	■	
A2	Publicare pe intranet		■	■	■	■	■	■	■	■	
A3	Centralizare observatii		■	■	■	■	■	■	■	■	
A4	Finalizare document		■	■	■	■	■	■	■	■	
OS3	Angajare de personal pe 12 posturi vacante										
A1	Adresa la CJI pentru aprobare concurs		■					■			
A2	Intocmire documentatie de concurs			■					■		

	OBIECTIVE SPECIFICE, ACTIVITATI (continuare)	2015												
		05	06	07	08	09	10	11	12					
A3	Adresa MS pentru avizare concurs medic si farmacist sef													
A4	Publicare posturi													
A5	Primirea si evaluarea dosarelor													
A6	Organizare si sustinere concurs													
A7	Intocmire documente pentru angajare													
OS4	Pregatire profesionala													
A1	Identificare furnizori formare, contractare formare													
A2	Pregatire dosar inscriere la curs													
A3	Achizitie + plata curs													
A4	Participare curs, depunere dovada la RUNOS													
3	RELATII PUBLICE													
OS1	Monitorizare referiri pentru institutionalizare													
A1	Creare registru													
A2	Inregistrare referiri													
A3	Calcul indicatori													
A4	Raportare catre director medical													
A5	Analiza in consiliul medical, adresa catre furnizorii care fac referiri incorecte													
OS2	Pliant informare servicii medicale spital													
A1	Selectare informatie													
A2	Selectare furnizor grafica / design													
A3	Finalizare model													
A4	Aprobare model													
A5	Printare 1500 exemplare si remitere catre CG													
A6	Distribuire catre pacienti													
4	ADMINISTRATIV													
OS1	Amenajare spatiu arhiva													
A1	Evaluare necesar, achizitii materiale													
A2	Amenajare rafturi													
A3	Achizitie si instalare sist anti-efractie, anti-incendiu, ventilatie													
A4	Zugravire si igienizare													
OS2	Relocare arhiva													
A1	Intocmire nou nomenclator arhivistic													

	OBIECTIVE SPECIFICE, ACTIVITATI (continuare)	2015									
		04	05	06	07	08	09	10	11	12	
A2	Transportare documente										
A3	Rearhivare										
5.	MANAGEMENT FINANCIAR										
OS1	Contractare cu CAS a sumei suficiente pentru necesitati										
A1	Pregatire dosar contractare										
A2	Renegocierea si semnarea actului aditional la contract										
A3	Incasarea lunara a intregii sume prin incadrare in indicatori										
OS2	Cresterea procentului de venituri proprii din total buget										
A1	Identificare cerere servicii medicale nedecontate de CAS										
A2	Monitorizare surse alternative extrabugetare										
A3	Asigurare cadru legislativ si procedural pt absorbtie										
OS3	Implicare coordonatori in intocmire plan achizitii si BVC 2016										
A1	Informarea coordonatorilor										
A2	Intocmire si inregistrare propuneri										
A3	Centralizare propuneri si intocmire plan achizitii si BVC										
	MANAGEMENTUL CALITATII										
OS1	Procedurarea activitatilor										
A1	Identificarea activitatilor procedurabile										
A2	Contractarea consultantei CoNAS										
A3	Intocmirea si aprobarea procedurilor										
A4	Distribuirea si luarea la cunostinta a procedurilor										
A5	Verificare implementare proceduri										
OS2	Monitorizarea satisfactiei pacientilor prin analiza chestionarelor de satisfactie										
A1	Instruire pacienti asupra modului de completare si colectare										
A2	Colectare lunara chestionare in prima zi lucratoare										
A3	Introducere date in baza de date si analiza										
A4	Analiza in consiliu medical si comitet director + recomandari										

5. Evaluarea planului se va face prin raportul de management pentru anul 2015, care va fi supus spre avizare Consiliului de Administratie si spre aprobare ordonatorului principal de credite.

C. Concluzii

- activitatea spitalului se afla in prezent intr-un moment de impas din cauza inadecvarii structurii organizatorice la cerintele actuale ale comunitatii deservite, selectiei pacientilor cu durate lungi de spitalizare, demotivarii personalului, finantarii insuficiente si instabilitatii legislative si manageriale

- stabilizarea situatiei necesita masuri manageriale active, atat in planul adecvarii serviciilor medicale la cerere cat si in planul managemetului resurselor umane, financiar, administrativ si al relatiilor publice

- pentru depasirea situatiei actuale este necesara o buna cooperare manageriala atat in plan intern, in privinta motivarii si relatiilor cu subordonatii cat si in plan extern, in privinta reprezentarii in relatie cu institutiile cu rol de coordonare (Consiliul Judetean Ilfov, Directia de Sanatate Publica a Judetului Ilfov, Ministerul Sanatatii)