

PROIECT DE MANAGEMENT

***CONCURSUL PENTRU OCUPAREA
FUNCTIEI DE MANAGER AL
SPITALULUI MUNICIPAL MEDGIDIA***

***CANDIDAT
DR. BUSU STERE***

CUPRINS :

A. ANALIZA SITUATIEI ACTUALE	pag.1
A.1 Tipul si profilul spitalului	pag.1
A.2 Caracteristic ale populatiei deservite	pag.1
A.3 Structura spitalului	pag.1
A.4 Resursele umane	pag. 3
A.5 Activitatea spitalului	pag. 4
A.6 Situati a dotarii	pag. 8
A.7 Situati a financiara	pag. 8
B. ANALIZA SWOT A SPITALULUI	pag. 9
C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	pag. 10
E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA	pag. 10
E.1 Scop	pag. 11
E.2 Obiective	pag. 11
E.3 Activitati	pag. 11
E.4 Resurse umane	pag. 13
E.5 Rezultate asteptate	pag. 14
E.6 Indicatori vizati	pag. 14

A. ANALIZA SITUAȚIEI ACTUALE

1. Tipul și profilul spitalului

Spital Municipal Medgidia este situat în al doilea municipiu ca mărime după Constanța, este al doilea spital ca mărime din județ, având o adresabilitate crescută.

Spitalul este situat la aproximativ 45 Km de Spitalul Județean Constanta și 25 Km de Centrala Nuclear Electrica Cernavoda.

Spitalul Municipal Medgidia are 310 paturi și asigură asistență medicală în următoarele specialități:

- CPU
- CHIRURGIE
- MEDICINA INTERNA
- ATI
- PEDIATRIE
- OBSTRETICA-GINECOLOGIE
- NEUROLOGIE
- NEONATOLOGIE

2. Caracteristici ale populației deservite

Amplasarea Spitalului Municipal Medgidia la distanța egală între Cernavoda și Constanța duce la deservirea unui număr mare de locuitori (aproximativ 100 000), prin adresarea unui număr mare de pacienți din populația orașelor Cernavoda și Baneasa și zonele aferente lor, asigurând toate accidente rutiere petrecute pe șoseaua București-Constanța, pe tronsonul Cernavoda-Poarta Albă, mai ales în sezonul estival.

Populația deservită este atât din mediul urban cât și rural, cu un nivel socio-economic destul de scăzut, datorită reducerii activității economice din zonă. O caracteristică importantă a populației din zonă, spre deosebire de tendința manifestată pe plan național și internațional de îmbătrânire a populației, este predominanța populației tinere și de vârstă activă care reprezintă aproape 60% din totalul locuitorilor din zonă.

Rata șomajului în zonă este mai mare decât cea pe plan național, fiind în jur de 17,5%, ceea ce determină nivelul socio-economic scăzut al populației deservite de spital.

3. Structura spitalului

Spitalul are un număr de 310 de paturi, distribuite în 8 secții și compartimente și prezintă următoarea structură detaliată în tabelul următor.

STRUCTURĂ SPITAL PE SECȚII

SECȚIA	NUMĂR PATURI
MEDICINĂ INTERNĂ	70
- comp.diabet zaharat, nutriție si boli metabolice	5
- comp.reumatologie	10
- comp.recuperare, medicină fizica, balneologie	5
COMP.ENDOCRINOLOGIE	5
NEUROLOGIE	50
PEDIATRIE	40
- comp.recuperare pediatrică	10
CHIRURGIE GENERALA	55
- comp.ORL	5
- comp. oftalmologie	5
- comp. ortopedie si traumatologie	5
OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE	50
NEONATOLOGIE	25
- comp.prematuri	4
A.T.I.	15
- comp.pentru copii	4
TOTAL	310
Însoțitori	20
Spitalizare de zi	40

În structura spitalului mai sunt de asemenea și următoarele:

Sectii paraclinice și alte structuri

• Laborator radiologie
• Laborator BFT
• Laborator analize medicale
• Farmacie
• Laborator anatomie patologică
• Cabinete școlare
• Cabinet PF
• Blocuri operatorii
• Bloc de nașteri
• Sterilizare
• Comp.prevenire și control infecții nozocomiale
• Cabinet Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

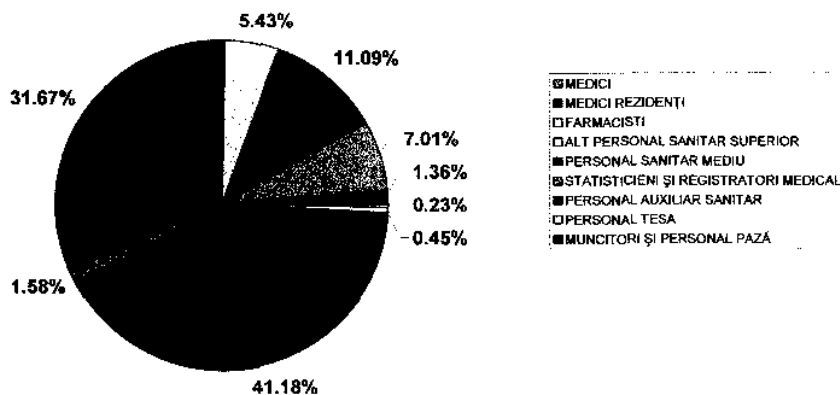
4. Resursele umane:

Spitalul are un număr de 442 de angajați, detaliat pe categorii profesionale în tabelul următor. Se poate observa numărul scăzut de medici din total personal, ceea ce conduce la o încărcătură mare de pacienți pe medic.

STRUCTURA PERSONALULUI

CATEGORII DE PERSONAL	NR. PERSONAL	PROCENT
MEDICI	31	7.01%
MEDICI REZIDENȚI	6	1.36%
FARMACISTI	1	0.23%
ALT PERSONAL SANITAR SUPERIOR	2	0.45%
PERSONAL SANITAR MEDIU	182	41.18%
STATISTICIENI ȘI REGISTRATORI MEDICALI	7	1.58%
PERSONAL AUXILIAR SANITAR	140	31.67%
PERSONAL TESA	24	5.43%
MUNCITORI ȘI PERSONAL PAZĂ	49	11.09%
TOTAL SPITAL	442	100.00%

STRUCTURA DE PERSONAL



INDICATORI DE MANAGEMENT AI RESURSELOR UMANE 9 LUNI 2010

INDICATOR	VALOARE
Numar mediu bolnavi externati/medic/trimestru	356
Numar mediu de bolnavi externati /asistenta medicala	60.67
Proportia medicilor din totalul personalului	7,01%
Proportia personalului medical din totalul personalului angajat	50%
Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	9%

5. Activitatea spitalului

Activitatea de asistenta medicala in perioada 01.01.2010-30.09.2010 s-a desfasurat in conditii dificile datorita insuficientei fondurilor alocate de Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate si a arieratelor la data de 30.09.2010.

În primele 9 luni din anul 2010, spitalul a avut o activitate intensă, caracterizată prin indicatorii din tabelul următor. Se observă un ICM subunitar și un număr mai scăzut de cazuri chirurgicale în secțiile de chirurgie, care sunt preluate ca priorități pentru viitorul imediat.

UNITATE SANITARA: CT04 -- Spitalul Municipal Medicina

01/01/2010

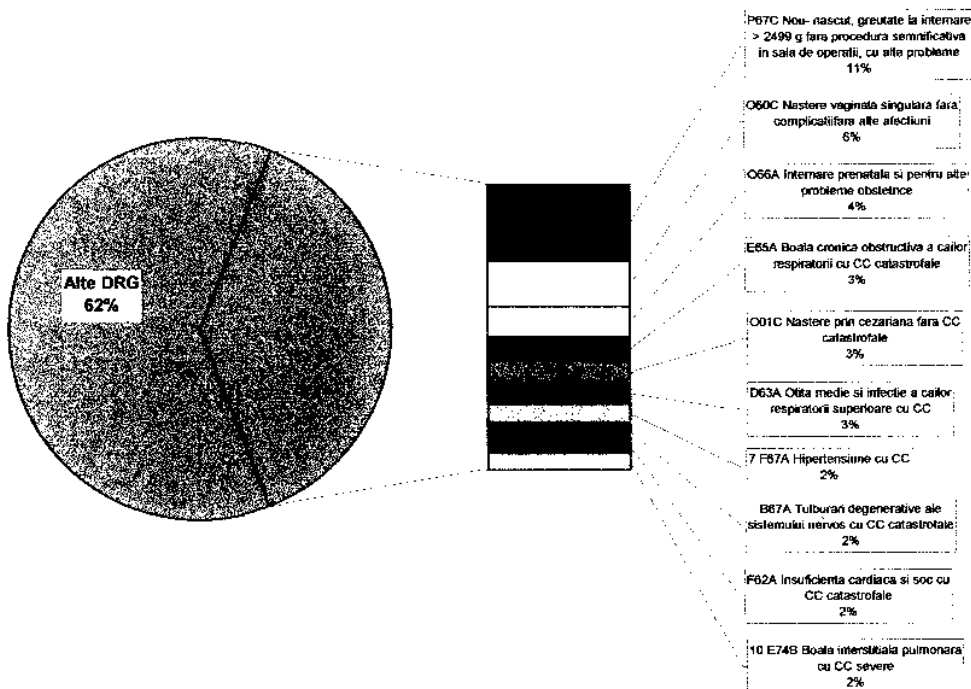
30/09/2010

SECTIE	Nr. total cazuri	ACUTI		
		Nr. Cazuri Total	Nr. Cazuri Valide	ICM
CHIRURGIE GENERALA (2051) - 1	1.809	1.809	1.767	1.0438
DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE SI BOLI METABOLICE (10E)	83	83	83	0.9980
ENDOCRINOLOGIE (1101) - 1	26	26	26	1.2795
GINECOLOGIE (2141) - 1	494	494	485	0.4950
MEDICINA INTERNA (1171) - 1	1.956	1.956	1.943	0.9855
NEONATOLOGIE (NOU NASCUTI) (1212) - 1	1.230	1.230	1.226	0.7241
NEONATOLOGIE (NOU NASCUTI) (1212) - 2	88	88	78	1.6788
NEUROLOGIE (1231) - 1	1.414	1.414	1.409	1.1491
OBSTETRICA (2181) - 1	1.226	1.226	1.193	0.7356
OBSTETRICA-GINECOLOGIE (2191) - 1	633	633	606	0.6726
OFTALMOLOGIE (2201) - 1	40	40	40	0.7692
ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE (2211) - 1	258	258	249	0.9599
OTORINOLARINGOLOGIE (ORL) (2221) - 1	204	204	204	0.5021
PEDIATRIE (RECUPERARE PEDIATRICA) (1272) - 1	64	0	0	
PEDIATRIE (1252) - 1	1.159	1.159	1.103	0.8284
RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE (13)	103	0	0	
REUMATOLOGIE (1433) - 1	220	220	220	1.1011
SPITAL	11.209	11.042	10.832	0.8955

Cele mai frecvente 10 grupe de diagnostice, în care sunt grupate 37% dintre cazuri, sunt în majoritate medicale.

Dintre acestea, 25% au o valoare relativă subunitară.

CRT	GRUPA DE DIAGNOSTIC	TIP DRG	VALOARE RELATIVĂ	NUMAR CAZURI				DMS	
				Total	% Cazuri	Acuți	Cronici	Acuți	Cronici
1.	P67C Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	M	0.731	1,161	10.36	1,161	0	3.64	
2.	O60C Nastere vaginala singulara fara complicatii fara alte afectiuni	M	0.624	665	5.93	665	0	3.82	
3.	O66A Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	M	0.365	441	3.93	441	0	3.44	
4.	E65A Boala cronica obstructiva a cailor respiratorii cu CC catastrofale sau severe	M	1.147	342	3.05	342	0	8.95	
5.	O01C Nastere prin cezariana fara CC catastrofale sau severe	S	1.222	330	2.94	330	0	4.49	
6.	D63A Otita medie si infectie a cailor respiratorii superioare cu CC	M	0.529	321	2.86	321	0	4.82	
7.	7 F67A Hipertensiune cu CC	M	0.725	268	2.39	268	0	8.08	
8.	B67A Tulburari degenerative ale sistemului nervos cu CC catastrofale sau severe	M	2.123	229	2.04	229	0	11.15	
9.	F62A Insuficienta cardiaca si soc cu CC catastrofale	M	1.689	226	2.02	226	0	9.34	
10.	I0 E74B Boala interstitiala pulmonara cu CC severe	M	1.153	219	1.95	218	1	5.25	32



Activitatea clinică pe secții

SECȚIA	Numar cazuri
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	83
Endocrinologie	26
Medicina Interna	1956
Recuperare ,medicina fizica si balneologie	103
Respiratologie	220
Ginecologie	494
Obstetrica-ginecologie	2061
Chirurgie generala	1809
Otorinolaringologie (ORL)	204
Oftalmologie	40
Ortopedie si traumatologie	258
Neurologie	1413
Neonatalogie	1230
Neonatalogie(nou nascuti)nr. 2	88
Pediatrie	1159
Pediatrie (recuperare pediatrica)	64
TOTAL	11208

6. Situația dotării

Spitalul este dotat cu aparatură medicală de bază, astfel:

Cod	Aparat
1	Aparat radiologie fix
2	Aparat radiologie mobil
3	Mamograf
4	Monitor de pacient
5	Sistem de monitorizare (monitor central, monitor pacient)
6	Aparat ventilatie
7	Lampa de operatie
8	Masa de operatie
9	Aparat anestezie
10	Set Laparoscopie
11	Endoscop
12	Aparat electrochirurgie
13	Ecograf
14	Electrocardiograf
15	Spirometru(aparat testare ventilatie pulmonara)
16	Instalatie de sterilizare

7. Situația financiară

În primele 9 luni din anul 2010 structura bugetului pe venituri este:

1	Structura bugetului de venituri pe surse si tipuri de servicii furnizate	Valoare 24249350	Procent 100%
	DRG (TARIF SPITAL =1390)	13940006	57.50%
	Cronici	801000	3.31%
	Spitalizare zi	2158600	8.91%
	Programe nationale de sanatate din fond FNUASS	18753	0.07%
	BFT	50000	0.20%
	Donatii	5263	0.02%
	Alte venituri	215344	0.88%
	Subventii de la bugetul de stat	375950	1.55%
	Subventii de la bugetul local	4497000	18.55%
	VENITURI DIN CONTRACTE CU DSPJ	236553	0.97%
	PLATI DATORII (2009,2010)	1950881	8.04%
2	Structura bugetului de cheltuieli	24249352	
	Cheltuieli de personal/totalcheltuieli curente	13574131	68.31%
	Cheltuieli materiale si servicii/total cheltuieli spital	6298221	25.98%
	Cheltuieli de capital/total cheltuieli spital	4377000	18.04%
	Cheltuieli cu medicamente si materiale sanitare/total bunuri si servicii	1534844	6.32%
3	Situatie arierate/datorii 30.09.2010	426113	

B ANALIZA SWOT A SPITALULUI

MEDIUL INTERN

PUNCTE TARI <ul style="list-style-type: none">➤ Poziție geografică bună a spitalului în județ➤ Adresabilitate crescută pentru populația din oraș, din rural și turiști în tranzit➤ Spațiu suficient pentru desfășurarea activității prezente și pentru dezvoltare	PUNCTE SLABE <ul style="list-style-type: none">➤ Structură veche și inadecvată➤ Necorelare a structurii de personal cu structura specifică a secțiilor➤ Personal insuficient dezvoltat➤ Dotare insuficientă➤ Informatizare redusă➤ Personal reticent la schimbare, mai ales în rândul personalului administrativ
OPORTUNITĂȚI <ul style="list-style-type: none">➤ Posibilități de parteneriat public-privat➤ Posibilități de atragere de fonduri și sponsorizări de la firmele mari din oraș➤ Atragerea și implicarea autorităților locale în îmbunătățirea condițiilor din spital➤ Posibilitate încheiere contracte cu case private de sănătate	AMENINȚĂRI <ul style="list-style-type: none">➤ Posibile probleme de acreditare➤ Finanțare deficitară și neritimică➤ Apariția de clinici private➤ Migrare personal bine pregătit spre orașe mai mari sau în străinătate➤ Creștere costuri în sănătate

MEDIUL EXTERN

C. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE;

1. Managementul de resurse umane necesită îmbunătățiri pentru adecvarea structurii personalului la specificul secțiilor - lipsa acută de personal medical, în special medici în specialitățile pediatrie, ATI, neonatologie, anatomie-patologică, CPU, chirurgie, cardiologie, psihiatrie, neurochirurgie, oncologie.
2. Este necesară creșterea eficienței activității spitalului, prin creșterea veniturilor și reducerea cheltuielilor
3. Există o problemă financiară - slabă finanțare acordată de către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Constanța prin Contractul nr. 3080/30.04.2010 unde a fost alocată suma de 16625065 lei (insuficiență pentru desfășurarea activității, suma minimă necesară conform necesarului întocmit la nivelul unității fiind de 24.000.000 lei) și imposibilitatea decontării serviciilor medicale efectuate de unitatea noastră suplimentar, conform art. 13 al contractului mai sus menționat. În acest sens, Spitalul Municipal Medgidia a făcut demersuri atât către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate cât și către Direcția de Sănătate Publică Constanța prin care le aduce la cunoștință îndeplinirea în luna noiembrie a obligațiilor contractuale și efectuarea de activitate medicală suplimentară.
4. Este necesară încheierea unor contracte cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, pentru decontarea serviciilor furnizate pacienților care vin din ambulatoriu la Laboratorul de radiologie și imagistică medicală și la Laboratorul de recuperare, medicina fizică și balneologie din cadrul spitalului;

E. DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARĂ IDENTIFICATĂ:

Seleționarea problemei prioritare

Din multitudinea de probleme ale Spitalului Municipal Medgidia aș reține următoarele:

Creșterea eficienței spitalului prin creșterea veniturilor și reducerea cheltuielilor
Îmbunătățirea managementului resurselor umane

Motivarea alegerii făcute

Cele două probleme, care aparent nu au legătură între ele, converg, sperând ca rezultatul final să fie reprezentat de creșterea adresabilității bolnavilor și scăderea numărului de pacienți care se adresează clinicilor universitare și mediului privat.

1. SCOP

Scopul planului este de a crește adresabilitatea bolnavilor la serviciile oferite de spital, în detrimentul atât al clinicilor universitare aflate la aprox. 60 km, în municipiul reședință de județ, cât și al mediului privat, cu implicații asupra indicatorilor și a calității actului medical.

2. OBIECTIVE

1. modernizarea spitalului prin renovarea clădirii și îmbunătățirea confortului hotelier
2. creșterea veniturilor spitalului prin îmbunătățirea indicatorilor de performanță, diversificarea serviciilor oferite și reabilitarea și dezvoltarea ambulatoriului de specialitate
3. creșterea calității serviciilor

3. ACTIVITĂȚI:

Măsurile de realizare a celor propuse ar putea cuprinde următoarele:

OB.1. modernizarea spitalului prin renovarea clădirii și îmbunătățirea confortului hotelier

1. Obținerea unei sustineri de către Primaria Municipiului Medgidia, care poate accesa fonduri structurale prin programele Uniunii Europene pentru reparatii capitale si dotarea cu aparatura performanta a Ambulatoriului de specialitate
2. Inaintarea catre Directia de Sanatate Publica Constanta si Ministerului Sanatatii a unui material bine redactat prin care sa solicitam trecerea Spitalului Municipal Medgidia din Spital de acuti in Spital de Urgenta. Vom solicita acest lucru intrucat Spitalul Municipal Medgidia are Compartiment Primire Urgente conf. Ord.M.S. 1706/2007, care indeplineste toate cerintele cerute in acest Ordin. Deasemenea Spitalul Municipal Medgidia are personal calificat, aparatura necesara si 6 linii de garda complete, motiv pentru care putem solicita trecerea Spit hului de acuti in Spital de Urgenta.
3. Terminarea Herliportului Spitalului. Heliportul este in lucru si in

procent de 75% lucrarea este facuta cu firme specializate prin sponsorizare, restul lucrării va fi finalizat pana in 2011. Fondurile vor fi tot din sponsorizari.

4. Modernizarea in continuare a rezervelor cu plata prin dotari cu televizor, frigider, aer conditionat, telefon.

OB. 2. creșterea veniturilor spitalului prin îmbunătățirea indicatorilor de performanță, diversificarea serviciilor oferite și reabilitarea și dezvoltarea ambulatoriului de specialitate

1. Modernizarea in continuare a rezervelor cu plata prin dotari cu televizor, frigider, aer conditionat, telefon
2. **Îmbunătățirea utilizării paturilor**
 - a. Reducerea numărului de paturi la secțiile cu adresabilitate mai redusă
 - b. Creșterea numărului de paturi la specialitățile cu mare adresabilitate
 - c. Creșterea performanței CPU prin angajarea a încă 2 medici cu specialitatea medicina de urgenta.
3. **Creșterea performanței**
 - a. Creșterea complexității cazurilor rezolvate prin dotarea mai bună a secțiilor de spital cu aparatură medicală și creșterea calității actului medical prin adoptarea ghidurilor de practică, ar da posibilitatea conducerii spitalului de a evalua calitatea serviciilor medicale oferite
 - b. Reorganizarea ambulatoriului de specialitate, în sensul reducerii numărului de cabinete ineficiente
 - c. Reorganizarea rețelei informatice
4. **Decizii la nivelul secțiilor**
 - a. *Masuri de eficientizare a activitatii medicale:* redistribuirea paturilor între secții, împărțirea bugetului pe secții și întocmirea subcontractelor de administrare managerială, analiza în comitetul director a activității fiecărei secții, salarizarea la nivel de indicatori realizați pe secții și in ambulatoriu de specialitate.
 - b. *Masuri de politica de personal:* redimensionarea personalului din laboratoare, administrativ și muncitori în funcție de valoarea serviciilor acordate secțiilor, folosirea eficientă a pârghiilor de stimulare a personalului performant.
 - c. *Masuri de ordin administrativ:* contorizarea consumului de utilități la nivelul secțiilor și a ambulatoriului de specialitate.
 - d. *Initiative manageriale:* transparență în luarea deciziilor la nivelul conducerii spitalului și la nivelul conducerii secțiilor,

5. dezvoltarea ambulatoriului de specialitate
- a. Activitatea medicala se va desfasura in conformitate cu prevederile Ordinului Ministerului Sanatatii nr.39/2008, privind reorganizarea Ambulatoriului de specialitate al Spitalului, atat de medicii incadrati in Ambulatoriu, cat si de medicii de specialitate incadrati in spital, in sistem integrat spital — ambulatoriu integrat.
 - b. Vor fi modernizate spatiile apartinand programelor Ministerului Sanatatii (TBC., Diabet zaharat, Planning), cat si celelalte cabinete existente.
 - c. Acest lucru va duce la degrevarea de pacienti a Compartimentului de Primire Urgente si a scaderii costurilor in C.P.U.

OB. 3. creșterea calității serviciilor

1. Dezvoltarea spitalizării de zi
2. Implementarea ghidurilor de practică și dezvoltarea de protocoale de practică
3. Monitorizarea permanentă a indicatorilor de performanță
4. Evaluarea periodică a satisfacției pacienților
5. Rezolvarea cu promptitudine a plângerilor pacienților
6. Imbunatatirea funcționării comisiilor din spital:
 - nucleu de calitate;
 - nucleu DRG;
 - comisia de hemovigilenta;
 - comisia de achizitii
7. Pregatirea permanenta a personalului spitalului (asistente, infirmiere, personal auxiliar) prin cursuri teoretice si practice

4. RESURSE NECESARE

1. Continuarea lucrărilor de reparații care în final vor implica și ameliorarea condițiilor hoteliere necesită fonduri de aprox. 2,5.000.000 RON. Fondurile pot fi obținute de la:
 - autoritățile județene cu ajutorul Consiliului Județean,
 - autoritățile locale: - prin includerea în BVC al Primăriei
 - programe de atragere a fondurilor ,
 - sponsorizări,
 - donații (comunitatea locală manifestând un real interes pentru rezolvarea problemelor spitalului),
 - și nu în ultimul rând cu ajutorul fondurilor proprii.

2. Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate se poate realiza în prezent doar cu concursul autorităților locale.

5. REZULTATE AȘTEPTATE

1. plan de management, elaborat , discutat si implementat;
2. plan de investitii, aprobat, finantat si implementat;
3. ghiduri de practica medicala dezvoltate si implementate, utilizate;
4. personal nou angajat si integrat in echipa;
5. venituri proprii, obtinute;

6. INDICATORI VIZATI

1. cresterea adresabilitatii, a numarului de pacienti in unitatea cu paturi;
2. creșterea numarului de pacienti in ambulatoriu;
3. cresterea nivelului de satisfactie a pacientilor;
4. scaderea costurilor indirecte;
5. cresterea numarului de medici angajati;
6. imbunatatirea satisfactiei profesionale a angajatilor;
7. cresterea veniturilor din surse proprii;
8. cresterea veniturilor totale ale unitatii.

GRAFIC GANTT

Activitate	Tr.I 2011	Tr.II 2011	Tr.III 2011	Tr.IV 2011	Tr.I 2012	Tr.II 2012	Tr.III 2012	Tr.IV 2012	Tr.I 2013	Tr.II 2013	Tr.III 2013	Tr.IV 2013
OB. 1. modernizarea spitalului prin renovarea clădirii și îmbunătățirea confortului hotelier												
5. Obținerea unei sustineri de catre Primaria Municipiului Medgidia – fonduri structurale												
6. trecerea Spitalului Municipal Medgidia din Spital de acuti in Spital de Urgenta.												
7. Terminarea Herliportului Spitalului												
8. Modernizarea in continuare a rezervelor cu plata prin dotari cu televizor												
OB. 2. creșterea veniturilor spitalului												
6. Modernizarea in continuare a rezervelor cu plata prin dotari cu televizor, frigider, aer conditionat, telefon												
7. Îmbunătățirea utilizării paturilor												
8. Creșterea performanțe												
9. Decizii la nivelul secțiilor												
10. dezvoltarea ambulatoriului de specialitate												
OB. 3. creșterea calității serviciilor												
8. Dezvoltarea spitalizării de zi												
9. Implementarea ghidurilor de practică și dezvoltarea de protocoale de practică												
10. Monitorizarea permanentă a indicatorilor de performanță												
11. Evaluarea periodică a satisfacției pacienților												
12. Rezolvarea cu promptitudine a plângerilor pacienților												
13. Îmbunătățirea funcționării comisiilor din spital:												
14. Pregătirea permanentă a personalului spitalului (asistente, infirmiere, personal auxiliar) prin cursuri teoretice și practice												

MANAGER, Dr. Busu Stere

