



PLAN STRATEGIC PENTRU DEZVOLTAREA SPITALULUI

2015 – 2020

Spitalul General C.F. Ploiești este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care are misiunea să furnizeze servicii medicale în conformitate cu Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Spitalul General C.F. Ploiești funcționează în subordinea Ministerului Transporturilor, conform O.U.G. nr. 21/2015 și se finanțează din venituri proprii prin sistemul asigurărilor sociale de sănătate, prin transferuri de la bugetul de stat pentru cheltuieli capitale și plata salariilor medicilor rezidenți și venituri proprii extrabugetare.

Spitalul General CF Ploiești asigură asistență medicală atât persoanelor asigurate cât și altor categorii de persoane, deservind atât populația din orașul Ploiești cât și populația din localitățile limitrofe acestuia. Din punct de vedere al clasificăției teritoriale, Spitalul General CF Ploiești este un spital local, după criteriul specialității este un spital general, iar după criteriul proprietății este un spital public.

Spitalul General CF Ploiești funcționează în baza structurii organizatorice aprobate de Ministrul Transporturilor.

Conducerea unității este asigurată de:

- Cornitetul Director, în alcătuirea căruia intră managerul spitalului - ec. RĂDULESCU GEORGETA, directorul medical - dr. TOTOLICI IRINEL PETRU și directorul financiar contabil - ec. ALDEA VIORINA MARIANA;
- Consiliul de Administrație al Spitalului General C.F. Ploiești.

Conform structurii organizatorice spitalul are 172 de paturi repartizate astfel:

1. Spitalizare continuă - 155 de paturi din care:

- *secția Medicină Internă I - 67 paturi, din care:*
 - Compartiment BFTR 17 paturi
 - Compartiment Cardiologie 10 paturi
- *secția Medicină Internă II - 53 paturi din care:*
 - Compartiment Îngrijiri Paliative 10 paturi
 - secția Chirurgie Generală 25 paturi
 - compartiment ATI 10 paturi

2. Spitalizare de zi - 17 paturi din care:

- Chirurgie generală 3 paturi
- Medicină internă I 8 paturi
- Medicina internă II 6 paturi



3. Ambulatoriul Spitalului are următoarea structură funcțională:

- cabinete medicină internă;
- cabinet chirurgie generală;
- cabinet obstetrică-ginecologie;
- cabinet neurologie;
- cabinet psihiatrie;
- cabinet medicina muncii;
- cabinet O.R.L.;
- cabinet oftalmologie;
- cabinet pneumologie;
- laborator radiologie-imagistică ;
- laborator psihologie auto;
- compartiment explorări funcționale ;
- compartiment Recuperare Medicină Fizică și Balneologie.

OBIECTIVELE ȘI SCOPUL STRATEGIEI

Principalele priorități în strategia de dezvoltare a spitalului, care au ca obiectiv final îmbunătățirea serviciilor de sănătate, sunt următoarele:

- creșterea semnificativă a capacității de furnizare a unor servicii medicale de calitate adaptate cerințelor comunității pe care o deservește spitalul;
- restructurarea și modernizarea spitalului va permite în bună parte redistribuirea personalului medical existent și posibilitatea angajării și dezvoltării de noi specialități care să pună în valoare aparatura medicală. Alocarea numărului de paturi pe secții și adaptarea acestuia în funcție de criterii obiective – adresabilitate, indicele de utilizare a patului – va fi necesară;
- îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizare judicioasă și eficientă a spațiilor și realizarea unor circuite conform standardelor europene (continuarea investiției pentru finalizarea lucrărilor de consolidare-modernizare-reconfigurare și creșterea eficienței termice a clădirilor spitalului);
- creșterea numărului de servicii medicale acordate în ambulatoriu, la costuri mult diminuate;
- crearea unui climat de lucru inovator și de colaborare interdisciplinară în scopul reducerii perioadei de diagnosticare a pacienților și implicit a duratei medii de spitalizare;
- dezvoltarea propriei rețele IT cu baze solide de date la nivel de pacient și care să poată asigura și comunicarea eficientă cu rețeaua primară de îngrijiri de sănătate;
- promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de marketing (publicitatea instituțională și profesională: web, publicații de specialitate).

Aceste priorități ne ajută să oferim servicii medicale de calitate pacienților noștri și să utilizăm judicios fondurile. Performanța va fi măsurată prin următorii indicatori:

- o durata medie de spitalizare (DMS);
- o indicele case-mix (ICM);
- o standardele de curățenie și igienă ridicate.

Echipa managerială se preocupă de îmbunătățirea serviciilor medicale furnizate, la cerințele actuale, prin: modernizarea tehnologiei medicale, noi forme de educație și perfecționare și ridicarea standardelor hoteliere.



1. Consultarea internă și analizele GAP

Discuțiile purtate în interiorul spitalului sunt necesare pentru a ne asigura că procesul strategic dezvoltat cuprinde toate departamentele vizate. Datele culese sunt apoi supuse analizei GAP. Datele trebuie să cuprindă atât aspectele clinice cât și administrative iar forma de prezentare este de tip grilă ce va cuprinde 3 aspecte principale:

- a.serviciile curente furnizate, ce includ detalii asupra facilităților oferite și conducerea departamentului respectiv;
- b.impactul (aspecte pozitive și negative) asupra departamentului respectiv;
- c.obiective viitoare propuse pentru departamentele respective.

Aceste procese trebuie să releve în același timp o serie de riscuri operaționale și strategice, riscuri de care se va ține seama în adoptarea strategiei.

2. Analiza factorilor externi

Complementar analizei interne, o importanță deosebită o are analiza și avizul forurilor tutelare (Ministerul Transporturilor, Ministerul Sănătății, DSP-PH, Serviciul Medical - MT) în găsirea căilor comune de rezolvare a strategiei propuse. Aceste puncte de vedere acoperă o serie de aspecte precum:

- a. politica de dezvoltare în cadrul Ministerului Transporturilor;
- b. necesitățile populației deservite;
- c. dezvoltarea serviciilor de sănătate la nivel regional și național;
- d. legislație sanitară.

3. Obiective strategice, acțiuni și indicatori de performanță

Rezumatul proiectului de strategie trebuie să fie în concordanță cu misiunea organizației, să evidențieze obiectivele strategice și acțiunile de implementare pentru următorii 5 ani:

- a. analiză din care să reiasă concordanța între misiunea organizației și strategia viitoare;
- b. stabilirea criteriilor care stau la baza obiectivelor strategice;
- c. dezvoltarea obiectivelor strategice pe baza datelor rezultate din procesul de consultare internă și externă, analiză GAP și criteriile stabilite anterior;
- d. elaborarea planului de implementare a strategiei – ordinea concretă a acțiunilor necesare;
- f. strategia este prezentată spre aprobare Comitetului Director și Consiliului Medical.

4. Furnizarea de servicii

Activitatea principală constă în oferirea de servicii în regim de spitalizare continuă și de zi în secțiile și compartimentele spitalului. Având în vedere că spitalul susține, în mare măsură și activitate de ambulatoriu, spitalizarea de zi este benefică.

Analiza factorilor externi relevă o serie de schimbări cu impact major asupra tendinței de dezvoltare a serviciilor de sănătate. Aceștia includ o serie de legi și ordine CNAS-HG-MS:



- Ordinul CNAS nr. 509 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind stabilirea documentelor justificative pentru dobândirea calității de asigurat;
- Ordinul nr. 378 / 29.05.2002 privind modificarea și completarea Ordinului Ministrului Sănătății și Familiei nr. 698/2001 pentru aprobarea unor metodologii privind angajarea, transferarea și detașarea medicilor, farmaciștilor, biologilor, biochimiciștilor și chimiștilor, precum și a altui personal de specialitate cu studii superioare din unitățile sanitare publice;
- Ordinul nr. 559/874/4017 din 8 noiembrie 2001 privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești;
- Hotărârea Guvernului nr. 826 din 31 iulie 2002 pentru aprobarea Strategiei naționale privind reforma în unitățile sanitare cu paturi cu modificările ulterioare;
- Ordinul M.S.F nr. 294 / 2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de referință de diagnostic imagistic;
- Legea nr. 46 din 21 ianuarie 2003 Legea drepturilor pacientului;
- Ordinul nr. 1782 / 2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.
- Ordonanța de Urgență nr. 48 din 12 iunie 2003 privind unele măsuri în vederea întăririi disciplinei financiare și a creșterii eficienței utilizării fondurilor în sistemul sanitar, precum și modificarea unor acte normative;
- Legea nr. 98 din 10 noiembrie 1994 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele legale de igienă și sănătate publică;
- Hotărârea Guvernului nr. 412 din 2 aprilie 2003 pentru aprobarea Normelor privind organizarea, funcționarea și finanțarea unităților de asistență medico-sociale;
- Ordin M.S.F. nr. 350 din 12 aprilie 2003 privind modificarea Ordinului Ministrului Sănătății și Familiei nr. 87/2003 pentru aprobarea listei afecțiunilor medicale incompatibile cu calitatea de conducător de autovehicule sau tramvaie și a listei substanțelor cu efect psihoactiv, contraindicate conducătorilor de autovehicule și tramvaie (produse sau substanțe stupefiante ori medicamente cu efecte similare acestora);
- Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările ulterioare.

Factori externi cu impact direct asupra spitalului

1. Subordonare și parteneriate

Reforma sistemului sanitar prin care trecem are ca obiectiv major consolidarea structurilor (medicină primară, spitale) pentru a putea oferi servicii medicale de calitate cu o utilizare eficientă a fondurilor disponibile.

Ministerul Transporturilor (MT) are rețea sanitară proprie, cu patrimoniu solid (spitale, policlinici) și personal medico-sanitar de specialitate bine pregătit care deservește populația din zona și o categorie de personal cu atribuții în activitatea specifică transporturilor .



Structura spitalului

Spitalul dispune de un număr de 172 paturi repartizate pe secții astfel:

- Secția Medicină Internă I - 67 paturi:
 - compartiment cardiologie – 10 paturi
 - compartiment balneo-fizioterapie și recuperare – 17 paturi
- Secția Medicină Internă II - 53 paturi
 - compartiment îngrijiri paliative – 10 paturi
- Secția Chirurgie Generală – 25 paturi
- Compartiment A.T.I. – 10 paturi
- Unitate de Transfuzie Sanguină
- Compartiment spitalizare de zi – 17 paturi

Laborator de analize medicale și laborator de imagistică medicală

Ambulatoriu de specialitate:

- Cabinete de specialitate:
 - Obstetrică - ginecologie
 - ORL
 - Psihiatrie
 - Pneumologie
 - Neurologie
 - Oftalmologie
 - Chirurgie generală
 - Medicină internă
 - Medicina muncii
 - Explorări funcționale
 - Informatică și statistică medicală
 - Radiologie și imagistică medicală

Farmacie

Camera de Gardă

Laborator examinări psihologice

Compartimente auxiliare:

- birou financiar contabilitate
- birou resurse umane salarizare
- compartiment achiziții publice contractare
- compartiment juridic
- birou administrativ transport întreținere aprovizionare
- compartiment evaluare și statistică medicală
- compartiment curățenie
- compartiment protecția civilă, PSI, SSM, situații de urgență
- compartiment supraveghere control infecții asociate activității medicale

Spitalul General C.F. Ploiești, conform legislației în vigoare și a legii spitalelor, este condus de Comitet Director format din Manager, Director Medical și Consiliul de Administrație.



Dotarea spitalului

Spitalul a fost dotat cu aparatura de înaltă performanță în anul 2003, care a permis diagnosticarea și intervenții la un nivel calitativ superior timp mai mulți ani. Acum ne bucurăm de o dotare bună pentru categoria de spital în care este încadrat, atât datorită programului de investiții pe care ministerul de resort, respectiv Ministerul Transporturilor, l-a aplicat în anul trecut în toate spitalele din subordine, cât și investițiilor realizate din venituri proprii.

2. Starea de sănătate a populației deservite

O tendință importantă a reformei serviciilor de sănătate este aceea de corelare a serviciilor necesare (care reies din starea de sănătate a populației) cu cele oferite de spital. Eforturile depuse sunt în direcția îmbunătățirii stării de sănătate și de reducere a inechității în statusul de sănătate a anumitor grupuri populaționale (cu risc). Resursele spitalului trebuie adaptate continuu la nevoile populaționale.

Dezvoltarea și diversificarea continuă, a serviciilor medicale furnizate, este una din prioritățile noastre.

3. Utilizarea judicioasă a fondurilor

Acest deziderat se reflectă direct prin analiza cost-beneficiu, calitatea serviciilor, adresabilitate, management și relațiile cu partenerii, capacitatea de atragere a fondurilor din programe naționale, europene și de adaptare la oportunitățile locale. Scopul și dorința noastră sunt de a furniza servicii de calitate, la costuri reale dar și posibilitatea de a implementa noi tehnologii și proceduri medicale. Așașăm evoluția contractului cu CAS-PH (BVC 2013, 2014, 2015):

Structura Bugetului de Venituri și Cheltuieli

| Nr. Crt | Denumire indicator | Anul | | | | | |
|---------|---------------------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
| | | Valoare (lei) | Procent (%) | Valoare (lei) | Procent (%) | Valoare (lei) | Procent (%) |
| 1 | VENITURI , din care: | 7.362.000 | 100 | 7.727.539 | 100 | 9.091.412 | 100 |
| | -venituri FNUASS | 5.851.000 | 79,48 | 6.344.311 | 82,10 | 6.948.295 | 76,43 |
| | -venituri Bugetul de stat | 651.000 | 8,84 | 163.000 | 2,10 | 1.133.336 | 12,47 |
| | -venituri proprii | 860.000 | 11,68 | 1.221.000 | 15,80 | 1.009.781 | 11,10 |
| 2 | CHELTUIELI, din care: | 7.848.000 | 100 | 7.733.872 | 100 | 9.104.818 | 100 |
| | -cheltuieli personale | 4.871.000 | 62,07 | 4.833.100 | 62,49 | 5.135.555 | 56,40 |
| | -cheltuieli materiale | 2.881.000 | 36,70 | 2.846.953 | 36,81 | 2.922.016 | 32,10 |



| | | | | | | | |
|---|------------------------|---------|------|--------|-----|-----------|-------|
| | -cheltuieli de capital | 96.000 | 1,23 | 16.019 | 0,2 | 1.016.658 | 11,17 |
| | -burse | | | | | 30.589 | 0,33 |
| 3 | DISPONIBIL IN CONT | 486.000 | | 5.561 | | 13.406 | |

4. Indicele case-mix (ICM)

În reforma sanitară se definește practic principiul conform căruia „banii urmează performanța”.

Case-mix – se caracterizează prin tipurile de pacienți tratați într-un spital, în funcție de diagnostic și gravitate.

Indicele case-mix (ICM, indice de complexitate a cazurilor) este un număr (fără unitate) ce exprimă resursele necesare spitalului în concordanță cu pacienții tratați.

$ICM \text{ spital} = \text{Total nr. cazuri ponderate (CP)} / \text{Total nr. cazuri rezolvate (CR)}$.

Prin aceste obiective ne propunem o creștere a acestui indice în fiecare an.

| Anul | Val. ICM |
|------|----------|
| 2013 | 0.8046 |
| 2014 | 0.8499 |
| 2015 | 0.9472 |

Pe de altă parte urmărim reducerea numărului de trimeri către alte spitale, prin dotarea unor secții în vederea performării medicale, în paralel cu diversificarea și creșterea calității serviciilor medicale furnizate.

5. Calitatea

Serviciile medicale au caracteristici aparte - nu pot fi testate înainte de beneficiari, variază de la un furnizor la altul, producerea și consumul lor sunt concomitente, se adresează unor clienți cu nevoi și pretenții ce variază larg, sunt influențate de finanțe, tehnologie, știința medicală. De aceea, trebuie să se stabilească și să se impună standardele minime sub care să nu poată exista posibilitatea furnizării acestora.

Cercetătorii din domeniul sanitar au ajuns la un consens cu privire la modul de definire a calității îngrijirilor medicale, afirmând că pentru a dezvolta o definiție utilă este necesară enumerarea tuturor elementelor implicate în obținerea satisfacției pacientului:

- latura tehnică a îngrijirilor de sănătate – se referă la acuratețea procesului de diagnostic și de tratament, iar calitatea sa este evaluată prin comparație cu cel mai bun act medical practicat la un moment dat (benchmarking);
- latura interpersonală a îngrijirilor de sănătate – este reprezentată de elementele umaniste ale îngrijirilor de sănătate și de relațiile sociale și psihologice stabilite între pacient și furnizorul de servicii sanitare, concretizate precum și explicațiile cu privire la boală și tratament și informațiile primite de furnizor de la pacientul său;
- accesibilitatea – se referă la timpul de așteptare al pacientului pentru a face o programare;
- disponibilitatea resurselor pentru îngrijirile de sănătate - numărul furnizorilor de îngrijiri de sănătate;



- continuitatea îngrijirilor de sănătate - contribuie la obținerea unui beneficiu maxim sau a unei utilizări maxime a resurselor.

Având în vedere că exigența pacienților a început să crească și calitatea serviciilor medicale de care aceștia beneficiază înregistrează o curbă ascendentă. Spitalul trebuie să-și gândească viitorul nu numai la nivel de supraviețuire, ca până acum, ci și ca ofertant de servicii de calitate și diversificate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu așteptări noi. Odată cu integrarea, pacientul se află în centrul atenției, așa cum este deja de mulți ani în țările mai vechi membre ale Uniunii Europene, calitatea actului medical, în toate componentele sale, fiind cea care va asigura trăinicia spitalului.

Obiective de îmbunătățire a calității actului medical la Spitalul General C.F. Ploiesti:

1. elaborarea și utilizarea protocoalelor medicale pe fiecare secție și compartiment;
2. oferirea posibilității specialiștilor de a efectua audit medical (verificarea și autocontrolul exercitat de medicii șefi de secție și conducerea spitalului);
3. participarea medicilor la programele de Educație Medicală Continuă (conform planului de pregătire profesională);
4. stabilirea și respectarea circuitului pacienților în spital de la internare până în momentul externării (în conformitate cu reglementările legale în vigoare – trasabilitatea evaluată).

6. Satisfacția asiguraților

Calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției pacientului/ utilizatorului, la auditul profesional și la îmbunătățirea eficienței sau reducerea costurilor.

O importanță deosebită se acordă în prezent în spitalul nostru ideii de reacție de răspuns din partea pacienților la serviciile medicale și ideile de a oferi acestuia ceea ce își dorește. Satisfacția pacienților înseamnă evaluare cognitivă și reacție emoțională la elementele structurii (resursele umane, materiale, financiare și mediul spitalicesc), ale procesului (aspecte tehnice și interpersonale), precum și la rezultatele serviciilor medicale furnizate.

Pacienții apreciază prioritar aptitudinile de comunicare interpersonală ale personalului medical.

Pacienților trebuie să le fie identificate în primul rând nevoile, pentru ca personalul medical să vină în întâmpinarea acestora, utilizând adecvat tehnicile și procedurile medicale.

Pacienții trebuie întrebați ce așteptări au de la medic. Un aspect al îngrijirilor medicale frecvent studiat este extinderea și acuratețea comunicării medic-pacient. Satisfacția pacientului este în strânsă dependență de claritatea informațiilor oferite, și aceasta ar putea fi un semn important al calității comunicării medic – pacient.

Evaluările satisfacției asiguraților referitoare la calitatea serviciilor medicale primite semnaleză faptul că nemulțumirile sunt generate în proporție de peste 70% de deficiențe de ordin organizatoric și administrativ (alimentație, curățenie, încălzire, confort, timp de așteptare) și mult mai puțin de profesionalismul personalului medical (excepție cazurile de malpraxis). Modul cel mai simplu și mai puțin costisitor de evaluare a calității serviciilor de sănătate este măsurarea satisfacției pacienților.

Există un sistem de înregistrare a sugestiilor și reclamațiilor concomitent cu analiza gradului de satisfacție al pacienților prin chestionare de satisfacție - amplasarea în locuri special amenajate în cadrul secțiilor a unor „căsuțe poștale ale asiguratului”, în care pacienții introduc chestionarele de evaluare a satisfacției, după ce le-au completat.



7. Tehnologii și proceduri noi

Dotarea cu aparatura moderna și implementarea procedurilor noi au următoarele implicații în spital:

1. alocarea fondurilor necesare investiției de introducere a procedurii și tehnologiei noi (ex: aparatura ptr laboratorul de endoscopie, cardiologie);
2. procesul de învățare a noilor tehnici de către personalul medical și reorganizarea serviciilor.

Aceste operații presupun o analiză minuțioasă care să evidențieze raportul cost-beneficiu, impactul asupra calității serviciilor medicale, efectul la nivel macroeconomic.

Dezvoltarea tehnologică include și noi modalități de tratament sau de abordare terapeutică.

8. Tendința demografică

Starea de sănătate este un fenomen complex, social și biologic, care exprimă nivelul și caracteristicile sănătății membrilor unei colectivități primate în ansamblu, fiind strâns legată și de calitatea vieții populației. Starea de sănătate se află într-o relație de intercondiționare cu evoluția socială în ansamblu, cu celelalte componente ale economiei și calității vieții, fiind determinată de nivelul general de dezvoltare economico-socială, de structura consumului, de standardul igienei individuale, de gradul de cultură, și nu în ultimul rând, de sistemul îngrijirilor de sănătate.

Venitul real redus, în majoritatea situațiilor, și creșterea incidenței sărăciei au adus în gospodării individuale la restricții de tot felul, care au deteriorat calitatea vieții, reducând durata medie a vieții. Acestea vor forma categoria beneficiarilor de asistență socială - un plus evitabil la povara socială a activilor confrunțați cu povara greu evitabilă provenită din îmbătrânirea demografică.

Deși aflată într-un context politic diferit, evoluția populației și a fenomenelor demografice din România a urmat constant tendința celor din țările vestice ale continentului.

Ca urmare a scăderii natalității și a creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Durata medie a vieții în România a scăzut ușor până în 1997 și întreaga scădere s-a înregistrat la bărbați. Indicatorii demografici evidențiază un proces de accelerare a schimbării modelului demografic, într-un context de criză economică și socială, ce a mărit considerabil stresul vieții cotidiene.

Dezvoltarea economică și socială înseamnă creșterea nivelului produsului intern brut pe locuitor, dar și a calității serviciilor, din care cele de sănătate au impact imediat.

Dificultățile pe care le-au întâmpinat persoanele cu deficiențe de sănătate, multe dintre ele vârstnice, în accesul la asistență și în procurarea medicamentelor a determinat creșterea mortalității acestei categorii de persoane, în ultimii ani, cu 7,3% la bărbați și 4,6% la femei.



OBIECTIVELE PRINCIPALE AL SPITALULUI - OBIECTIVE STRATEGICE

Fiecare obiectiv este proiectat pentru a susține realizarea obiectivului spitalului nostru. Acestea sunt formulate astfel încât să răspundă la problemele ridicate în timpul consultațiilor și a analizei GAP, precum și a examinării mediului extern (din analiza SWOT).

OBIECTIVE STRATEGICE PRINCIPALE

1. Furnizarea unei îngrijiri de bună calitate a pacienților.
2. Gestionarea eficientă a circuitului bolnavilor în cadrul spitalului.
3. Identificarea problemelor de sănătate a pacienților și răspunsul la acestea, ca punct de plecare al planificării, dezvoltării și organizării serviciilor noastre.
4. Extinderea capacității spitalului de a asigura accesul în timp util a tuturor pacienților, într-un mediu curat și sigur.
5. Acoperirea unei arii vaste de servicii medicale de urgență și elective, la standarde naționale.
6. Promovarea Spitalului General C.F. Ploiești în domeniul dezvoltării profesionale.
7. Creșterea numărului de servicii medicale acordate în ambulatoriu, la costuri mult diminuate.
8. Îmbunătățirea calității condițiilor hoteliere cu utilizare judicioasă și eficientă a spațiilor și circuite conform standardelor europene.
9. Dezvoltarea propriei rețele IT cu baze solide de date la nivel de pacient și care să poată asigura și comunicarea eficientă cu rețeaua primară de îngrijiri de sănătate.
10. Promovarea serviciilor de sănătate printr-o politică adecvată de marketing (publicitatea instituțională și profesională: web, publicații de specialitate).
11. Contribuții la politicile medicale și la dezvoltarea unor alianțe eficiente cu alte comunități furnizoare de servicii de sănătate

PLAN DE IMPLEMENTARE

Conducerea spitalului are responsabilitatea de a implementa această strategie. Planul de implementare va fi folosit pentru a urmări evoluția și pentru a permite atingerea obiectivelor strategiei. Grupul de implementare a strategiei (comitetul director în special) se va reuni odată la trei luni, pentru a studia progresele realizate.

Pentru a putea fi implementată eficient și cu succes, am identificat o serie de factori pentru implementarea acestei strategii:

1. *Comunicarea eficientă* este esențială pentru succesul implementării acestei strategii. Această comunicare eficientă trebuie să înceapă de la nivelul conducerii și trebuie să includă fiecare salariat. Comunicarea de la nivelul Managerului spitalului este vitală pentru:

- asigurarea ca strategia să fie transparentă și comunicată tuturor salariaților din spital;
- clarificarea rolului și responsabilităților persoanelor menționate în planul de

implementare.

2. *Timp și efort* - punerea în aplicare și dezvoltarea acțiunilor menționate în planul de implementare vor necesita timp și efort semnificativ din partea personalului spitalului și din partea conducerii. Credem că va fi necesară crearea a multiple grupuri de lucru pentru a împărți sarcinile de lucru.



3. *Resurse de management* - este evident că vor fi necesare resurse pentru a susține conducerea spitalului și personalul în implementarea acestui plan strategic. Vor fi necesare resurse de management dedicate pentru a conduce și coordona activitățile variate legate de această strategie.

4. *Fonduri* - majoritatea acțiunilor precizate depind de fonduri adecvate, de venituri, de capital. De aceea, gradul în care acțiunile vor fi implementate și timpul necesar pentru această implementare va fi determinat în mare măsură de fondurile disponibile.

5. *Procesul de monitorizare* - Comitetul Director al spitalului va fi responsabil de monitorizarea progresului obiectivelor și acțiunilor strategice. Pentru fiecare acțiune va fi numită o anumită persoană, care va fi responsabilă pentru: progresul acțiunii, ședințe pentru a discuta evoluția acțiunii, garantarea finalizării acțiunii în intervalul de timp stabilit de spitalul nostru în prezent.

ANALIZA SWOT ANALIZA MEDIILOR INTERN SI EXTERN

| MEDIUL INTERN PUNCTE TARI | MEDIUL INTERN PUNCTE SLABE |
|---|---|
| <p>Adresabilitatea crescută și calitatea bună a serviciilor datorita:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ingrijirii cu devotament a pacientilor si a confortului ridicat; -personal cu inalta calificare, capabil si dedicat; -colaborare foarte buna intre servicii,sectii si compartimente; -mentinerea unui grad de igiena ridicat; -60% saloane cu confort sporit <p>Implementarea Controlului Managerial Intern. Certificarea ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001.</p> <p>Spital consolidat si modernizat care ofera conditii superioare pentru pacienti.</p> <p>Indicatori de management buni.</p> <p>Implementarea Controlului Managerial Intern.</p> <p>Autorizatie sanitara fara plan de conformare.</p> | <p>Deficit de personal medico-sanitar(numar mare de posturi vacante de personal medical).</p> <p>Categoria spitalului – IV.</p> |



| MEDIUL EXTERN OPORTUNITAȚI | MEDIUL EXTERN AMENINȚĂRI |
|--|--|
| <p>Dezvoltarea unei politici de resurse umane functionala bazata pe atragerea personalului tanar, mai ales in conditiile actualei crize economice, care sa permita o selectie bazata pe competenta.</p> <p>Dezvoltarea și amplificarea asistenței medicale prin spitalizare de zi.</p> <p>Crearea unor noi servicii si compartimente prin modificarea structurii operationale a spitalului, adaptata la nevoile de servicii de sanatate pe care populatia le are si le cere de la un astfel de spital</p> <p>Promovarea mai intens a ofertei de servicii de siguranța transporturilor pentru atragerea de noi clienti.</p> | <p>Cadrul legislativ în continua modificare.</p> <p>Dezvoltarea centrelor medicale private.</p> <p>Diminuarea fondului de asigurari de sănătate prin scăderea numarului de contribuabili datorat atât fenomenului de îmbatranire al populatiei cât și a lipsei locurilor de muncă. Scăderea contractului cu CAS-PH pentru internari în regim de spitalizare continuă, pe masura dezvoltării asistenței medicale prespitalicesti.</p> <p>Concurența unităților private agreate de Ministerul Transporturilor pentru examinarea medicală și psihologică a persoanelor cu atribuții in siguranta in transporturi.</p> <p>Deficit de personal medical pe piata muncii.</p> |

OBIECTIVE GENERALE SI DIRECTII DE ACTIUNE ALE STRATEGIEI MANAGERIALE LA SPITALUL GENERAL C.F. PLOIESTI IN PERIOADA 2015-2020

Scopul: servicii spitalicesti, furnizate prompt si de calitate, intr-un mediu agreabil, raspuns adecvat la nevoile si solicitarile populatiei.

Obiectivul general al spitalului este obtinerea si mentinerea unei reputatii exceptionale în rețeaua de îngrijiri medicale a transporturilor, obtinerea si mentinerea acreditarii spitalului. Întreg personalul spitalului va depune toate eforturile, cunostiintele medicale si toata daruirea pentru împlinirea nevoilor si asteptarilor pacientilor cât si ale casei de asigurari, prin introducerea si mentinerea unui înalt nivel calitativ al tuturor activitatilor desfasurate.

Îmbunatatirea calitatii serviciilor medicale este responsabilitatea fiecarui angajat al spitalului.



Prioritățile noastre pentru atingerea acestei politici sunt:

- satisfacția pacienților;
- maximizarea eficienței activităților interne;
- calitatea serviciilor medicale obținute prin perseverența, competența și pasiune.

Pentru îndeplinirea acestor deziderate, fiecare angajat sau colaborator al spitalului trebuie să fie pe deplin conștient de responsabilitatea față de calitatea serviciilor executate, criteriul fundamental fiind cel al valorii proprii adăugate.

PRINCIPALELE OBIECTIVE

1. Reorganizarea secțiilor medicale, înființarea unui compartiment de Cardiologie

Pacienții vor beneficia de servicii de cardiologie în scopul prevenirii, reducerii sau înlăturării suferinței generate de boli cardiace care produc disconfort, limitează activitatea zilnică, suferința și uneori decesul, scopul fiind îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților.

Pentru îndeplinirea acestui obiectiv avem în vedere:

- dotarea cu echipamente specifice :
 - ECG
 - Defibrilator
 - Monitor funcții vitale
 - Set Holter TA, ECG
 - Injectomat
 - Ecograf cu sonda ptr cardiologie
- sensibilizarea tuturor factorilor despre importanța "îngrijirii inimii";
- crearea de parteneriate;
- extinderea echipei de profesioniști (angajarea de specialiști);
- diversificarea, extinderea serviciilor de medicină cardiovasculară (medicină cardiovasculară interventională);

Măsuri necesare privind înființarea compartimentului:

a) Identificarea standardelor pentru bolile cardiovasculare, organizarea spațiului și dotarea cu aparatură, obținerea avizului de principiu pentru derularea activității de la Ministerul Sănătății.

b) Stabilirea costului per pacient internat, a schemei de personal necesară pentru serviciu și identificarea surselor de finanțare.

c) Obținerea finanțării de la CAS-PH prin contractarea serviciilor medicale de acest tip. Totodată sperăm ca acest compartiment va fi finanțat din sponsorizări, donații și contribuții.

Evaluarea - Se face prin raportarea făcută de persoanele implicate în serviciul de cardiologie, asupra rezultatului obținut pe fiecare caz în parte. Concret, prin evaluare se măsoară gradul în care bolnavul și personalul implicat în procesul de tratare sunt satisfăcuți de rezultatul obținut.

Monitorizarea rezultatelor proiectului se face începând cu primele șase luni de la implementare prin evaluări, calculul indicatorilor de calitate, cu scopul de a sesiza o eventuală necesitate a intensificării eforturilor de realizare a obiectivelor propuse.



La sfârșitul celor șase luni se face evaluarea finală a proiectului și, în funcție de rezultatele obținute se va decide continuarea, modificarea sau îmbunătățirea acestuia în funcție de sugestiile tuturor celor implicați.

În paralel se va monitoriza și gradul de satisfacție a pacienților, cu scopul de a preveni o eventuală degradare a calității serviciilor.

Rezultate așteptate: creșterea adresabilității, diversificarea serviciilor medicale, creșterea veniturilor.

În plus, sunt de așteptat și efecte pozitive indirecte în ceea ce privește:

- reducerea riscului creșterii cheltuielilor de personal prin scăderea necesității de resurse umane suplimentare.
- creșterea calității actului medical prin creșterea timpului alocat unui pacient de către personalul medical.
- posibilitatea creșterii numărului de cazuri contractate (pe medicina internă) de la 200 la 300.

TERMEN: 31.12.2016

RESPONSABIL: Comitetul director

2. Organizarea Ambulatoriului Integrat al spitalului

Având în vedere caracterul de obligativitate al prevederilor OMSP nr.39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului, a Procesului-verbal nr. 134 al Comitetului Director, prevederilor art.182 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, prevederilor OMS nr.921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public, prin prezenta, Spitalul General C.F.Ploiești supune aprobării Consiliului de Administrație, modificarea structurii organizatorice și organigramei spitalului, în cadrul numărului total de 172 de paturi aprobate, astfel:

Reorganizarea Ambulatoriului de Specialitate al Spitalului General C.F. Ploiești în Ambulatoriu Integrat.

În vederea creșterii calității serviciilor medicale, a accesibilității la serviciile medicale, al continuității actului medical și al liberei alegeri de către pacient al medicului curant, se impune necesitatea înființării Ambulatoriului Integrat al Spitalului General C.F. Ploiești prin reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.

Ambulatoriul Integrat al spitalului va asigura asistența medicală ambulatorie și va avea în structură obligatoriu cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor sau compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități pentru a asigura o asistență medicală complexă.

Activitatea Ambulatoriului Integrat al spitalului implică două tipuri de servicii:

- consultații în vederea internării, consultații interdisciplinare pentru pacienții internați și primul control programat la externarea din spital al căror costuri vor fi incluse în tarifele stabilite pentru pacienții internați;
- servicii specifice ambulatorii de specialitate, pe bază de bilet de trimitere de la medicul de familie, de la alți specialiști sau prin prezentare directă, atât pentru consultații cât și pentru controale programate. Aceste servicii, precum și investigațiile necesare pentru



aceste categorii de pacienți vor fi evidențiate, raportate și decontate separat de către CAS-PH.

Rezultate așteptate:

- rentabilizarea activității în actualul ambulatoriu (peste 6.100 consultații);
- încurajarea performanței privind furnizarea de servicii medicale;
- creșterea calității și siguranței actului medical;
- satisfacerea cerințelor pacienților;
- creșterea valorii contractului de furnizare a serviciilor medicale cu CAS-PH (peste 20.000 lei/lună);
- îmbunătățirea imaginii și creșterea prestigiului spitalului.

Resurse necesare: mobilizarea tuturor celor implicați dar avem în vedere și angajarea medicilor pentru specialitățile unde posturile sunt vacante.

TERMEN: 31.12..2016

RESPONSABIL: Comitetul Director

3. Diversificarea și dezvoltarea sectorului de radio-imagistică medicală prin achiziționarea de aparatură medicală modernă (obiectiv pe termen mediu 1-3 ani)

Termen de finalizare: 30.09.2017

Persoana responsabilă: Comitetul Director

Previziune bugetară: 1.500.000 lei

Indicatori de evaluare: reducerea numărului de pacienți transferați către alte unități sanitare; creșterea numărului de expuneri de la 400 la 650 expuneri/lună

4. Achiziționarea aparatului medical necesare înființării unui laborator de Endoscopie, în conformitate cu structura organizatorică aprobată (obiectiv pe termen scurt <1 an)

Termen de finalizare: 30.09.2019

Responsabil: Comitet Director

Previziune bugetară: 600.000 lei

Indicatori de evaluare: creșterea indicelui de concordanță dintre diagnosticul la internare și cel de la externare; creșterea indicelui case-mix ; reducerea numărului de pacienți transferați către alte unități sanitare.

5. Modernizarea stației de sterilizare (obiectiv pe termen mediu < 2 ani)

Termen de finalizare: 15.08.2017

Persoana responsabilă: Comitet Director.

Previziune bugetară: 100.000 lei

Indicatori de evaluare: reducerea ratei infecțiilor nosocomiale



6. *Achiziția unei frigider prosectura pentru depozitarea temporară a cadavrelor și amenajarea corespunzătoare a spațiului (obiectiv pe termen scurt <1 an)*

Termen de finalizare: 31.03.2016

Persoana responsabilă: Manager și Administrator.

Previziune bugetară: 100.000 lei

Indicatori de evaluare: creșterea calității serviciilor; respectarea legislației în vigoare.

7. *Amenajarea unui/unor saloane destinate persoanelor cu dizabilități (obiectiv pe termen mediu 1-3 ani)*

Termen de finalizare: 31.12.2019

Persoana responsabilă: Administrator.

Previziune bugetară: 15.000 lei

Indicatori de evaluare: creșterea calității serviciilor; respectarea legislației în vigoare; facilitarea accesului pacienților la serviciile medicale oferite de spital.

8. *Reabilitarea teraselor cladirilor, modernizarea instalațiilor de încălzire și electrice cu panouri solare (termen lung >3 ani)*

Termen de finalizare: 31.12.2018

Persoana responsabilă: Comitet director, Administrator.

Previziune bugetară: 1.500.000 lei

Indicatori de evaluare: creșterea eficienței termice și energetice a cladirilor, creșterea gradului de confort a pacienților și salariaților.

9. *Modernizarea instalației de caldura prin folosirea pompelor geotermale și amenajarea spațiului exterior (parc, parcare) (termen lung >3 ani)*

Termen de finalizare: 31.12.2020

Persoana responsabilă: Comitet director, Administrator.

Previziune bugetară: 5.500.000 lei

Indicatori de evaluare: scăderea cheltuielilor cu utilitățile.

10. *Măsuri legate de dezvoltarea resurselor umane*

Pentru eficientizarea activității în domeniul resurselor umane se vor urmări în principal următorii factori care pot influența raporturile de serviciu/muncă:

- recrutarea și selecția în vederea ocupării funcțiilor de specialitate prin concurs și asigurarea ocupării posturilor vacante pentru degrevarea de sarcini suplimentare a personalului;
- identificarea factorilor motivaționali specifici fiecărui angajat ;
- asigurarea unui climat motivațional, prin recompensarea salariaților care au obținut rezultate deosebite, factor care determină creșterea performanțelor profesionale individuale ;



- consilierea angajaților prin discuții individuale;
- analiza și evaluarea competențelor;
- planificarea dezvoltării resurselor umane prin crearea de condiții pentru participarea angajaților la cursuri de perfecționare aplicabile domeniului în care activează - cursuri și traininguri organizate de către diferiți furnizori de servicii specializate în domeniu;
- evaluarea gradului de satisfacție a personalului;
- personalul medical superior (medici) și mediu (asistente medicale) vor urma cursuri de pregătire profesională având ca obiect pregătirea în urgențele medico-chirurgicale;
- personalul medical superior (medici) și mediu (asistente medicale) de la nivelul laboratorului de radiologie-imagistică medicală vor urma cursuri de pregătire profesională având ca obiect radiologia CT, RMN.

GRAFICUL GANTT PENTRU PLANIFICAREA ÎN TIMP A ACTIVITĂȚILOR

| Activitate | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | Responsabili |
|--|------|------|------|------|------|-----------------------------------|
| 1.Înființarea unui compartiment de Cardiologie | X | | | | | Manager Comitet Director |
| 2.Organizarea Ambulatoriului Integrat al spitalului | X | | | | | Manager Comitet Director |
| 3.Diversificarea și dezvoltarea sectorului de radio-imagistică | | X | | | | Manager Comitet Director |
| 4.Achiziționarea aparaturii medicale necesare înființării unui laborator de endoscopie | | | | X | | Manager Comitet Director |
| 5. Modernizarea stației de sterilizare | | X | | | | Comitet Director Administrator |
| 6. Achiziția unei frigider prosectură | X | | | | | Manager Administrator |



| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|--------------------------------|
| 7. Amenajarea unui/unor saloane destinate persoanelor cu dizabilități | | X | | | | Comitet Director Administrator |
| 8. Reabilitarea teraselor cladirilor, modernizarea instalațiilor de încălzire și electrice cu panouri solare | | | X | | | Comitet Director Administrator |
| 9. Modernizarea instalației de căldură prin folosirea pompelor geotermale și amenajarea spațiului exterior | | | | | X | Comitet Director Administrator |
| 10. Măsuri legate de dezvoltarea resurselor umane | X | X | X | X | X | Comitet Director R.U.S. |

MANAGER,
Ec.Rădulescu Georgeta

DIRECTOR MEDICAL,
Dr.Totolici Irinel-Petru