

## PROIECT DE MANAGEMENT



### *Performanța clinică și financiară a activității Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa”*

**CANDIDAT:**  
**Dr.Stefanescu**  
**Alexandru-Mihai** ↗

**Bucuresti**  
**2017**

## CUPRINS

1. Analiza situatiei actuale a Spitalului Clinic "Nicolae Malaxa":
  - 1.1 Scurt istoric
  - 1.2 Aspecte generale
  - 1.3 Structura organizatorica
  - 1.4 Populatia deservita
  - 1.5 Patologie tratata
  - 1.6 Pacienti externati pe grupe de varsta si sex
  - 1.7 Aparatura medicala detinuta
  - 1.8 Resurse umane
  - 1.9 Situatie financiara
  - 1.10 Indicatori de performanta
2. Analiza SWOT
3. Identificarea problemelor critice
4. Alegerea problemelor prioritare cu motivarea alegerii acestora
5. Proiect de management
  - a) Scop
  - b) Obiective
  - c) Activitati (definire, incadrare in timp - grafic Gantt, resurse necesare, responsabilitati)
  - d) Rezultate asteptate
  - e) Indicatori – monitorizare, evaluare
6. Bibliografie

## **1. Descrierea situației actuale a Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa”**

### **1.1 Scurt istoric**

Spitalul Clinic “Nicolae Malaxa” este o unitate sanitară publică, în subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București, pus permanent în slujba cetățeanului, având o structură complexă de specialități medico-chirurgicale și acordând asistența medicală de specialitate.

Misiunea spitalului este de a oferi o abordare multidisciplinara a serviciilor medicale de înaltă calitate, centrate pe nevoile pacientului, atat din punct de vedere al tratării, cât și a diagnosticării, într-un mediu sigur.

Viziunea conducerii Spitalului Clinic “Nicolae Malaxa” este ca acesta sa devina un spital reprezentativ, dotat cu aparatura medicala performanta si resurse umane specializate, in vederea cresterii satisfacției pacienților, asigurarea unui act medical sigur si crearea unui mediu propice pentru toti salariatii, astfel incat acestia sa functioneze la capacitate maxima din punct de vedere profesional.

### **1.2 Aspecte generale**

Tipul spitalului: Spital clinic

Profilul spitalului: Unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale pacienților în specialitățile: Medicină internă, Diabet nutriție și boli metabolice, Imunologie clinică și alergologie, Chirurgie generala, Oftalmologie Obstetrica-Ginecologie, Neonatologie si Recuperare medicala, fizica si balneologie.

Spitalul Clinic Nicolae Malaxa are 5 corpuri de cladire cu 2, respectiv 3 nivele si subsol ce insumeaza o suprafata de aproximativ 8.000 mp.

În spital se desfășoară activitati de învățământ medical universitar și postuniversitar precum și activitate de cercetare.

Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratare si conditii hoteliere conform standardelor in vigoare. Spitalul este acreditat ANMCS (nivel Acreditat)

Locație: București, Sectorul 2. Accesul este facil din arterele principale ale orașului.

Capacitate: 263 paturi.

Clasificare spital: categoria III

### **1.3 Structura organizatorica**

Structura organizatorica cu paturi aprobata cuprinde sectii, sectii clinice si compartimente (Tabel nr.1). Alte structuri sunt camera de garda, laboratoare, structura pentru prevenirea infectiilor asociate activitatii medicale spitalicesti, baza de tratament , aparat functional.

Tabel nr.1 Structura cu paturi aprobata (conform aviz nr. XI/A/23606.50836/NB/8452/14.08.2015)

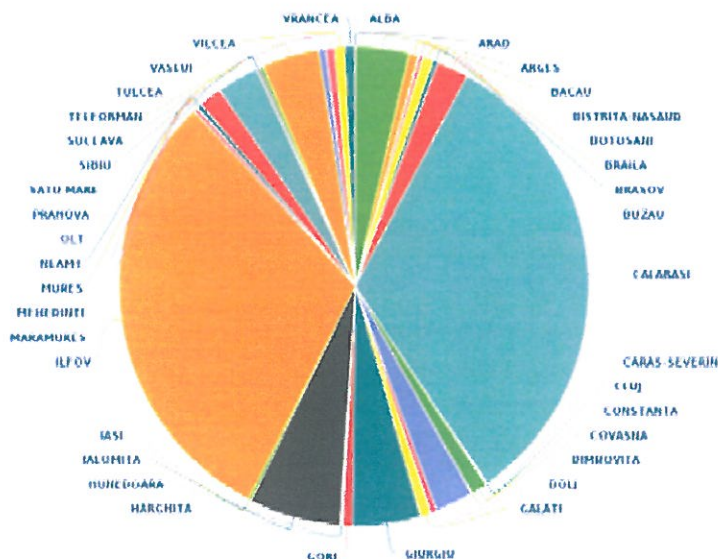
Sectia	Nr. paturi
SECTIA MEDICINA INTERNA	50
SECTIA RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE	25
SECTIA CLINICA DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI METABOLICE	45
SECTIA CLINICA ALERGOLOGIE SI IMUNOLOGIE	25
SECTIA CHIRURGIE GENERALA, din care: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compartiment chirurgie orala si maxilo-faciala 5 paturi</li> <li>➤ Compartiment Oftalmologie 5 paturi</li> </ul>	30
SECTIA OBSTETRICA-GINECOLOGIE	50
SECTIA NEONATOLOGIE, din care: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compartiment premature 5 paturi</li> <li>➤ Compartiment Terapie Intensiva 5 paturi</li> </ul>	25
COMPARTIMENT ATI	13
CAMERA DE GARDA	-
<b>TOTAL Paturi</b>	<b>263</b>
SPITALIZARE DE ZI	10
<b>ALTE DEPARTAMENTE AFLATE ÎN STRUCTURA SPITALULUI</b>	
- Farmacie	
- Bloc operator	
- Sterilizare	
- Laborator de analize medicale	
- Laborator radiologie și imagistică medicală	
- Laborator explorari functionale	
- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie	
- Serviciul de anatomie patologică: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Compartiment histopatologie</li> <li>➤ Compartiment citologie</li> <li>➤ Compartiment de prosectură</li> </ul>	
- Compartiment de evaluare si statistica medicala	
- Compartiment de Supraveghere si control al infectiilor nosocomiale	
- Compartiment de asistenta sociala	
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
- Cabinete de primire urgente stomatologice – adulti, copii	
- Cabinet planificare familiala	
- Cabinet oncologie medicala	
- Compartiment Evaluare și Statistică Medicală	
<b>AMBULATORIU INTEGRAT CU CABINETE IN SPECIALITATE:</b>	
- Alergologie si imunologie	
- Chirurgie generala	
- Oftalmologie	

- Medicina interna
- ORL
- Recuperare, medicina fizica si balneologie
- Obstetrica-ginecologie
- Neonatologie/pediatrie
- Neurologie/psihiatrie
- Cabinet psihologie
- Boli infectioase
- Cardiologie
- Dermatovenerologie
- Nefrologie
- Urologie
- Pneumologie
- Cabinet stomatologice
- Laboratoare de tehnica dentara
<b>Activitate de cercetare</b>
- Nucleu de cercetare obstetrica-ginecologie

#### 1.4 Populatia deservita

Din punct de vedere al adresabilității, **52,55%** din pacienti internati provin din Municipiul Bucuresti, iar **47,45%** dintre acestia provin din alte judete: 32,46% din Calarasi, 30,51% din Ilfov, 6,26% din Ialomita, 4,67% din Giurgiu, 3,91% din Teleorman, 3,69% Arges, 2,88% din Prahova, 2,62% din Dambovita, 2,20% din Buzau, alte judete 16,5 % (Grafic nr.1).

Grafic nr.1 Repartiția pe județe de reședință a pacienților spitalizați între 1.01-31.10.2017



#### 1.5 Patologie tratata

Avand in vedere patologia tratata, marcata prin primele 20 cele mai frecvente diagnostice principale de externare utilizate in perioada analizata, **ianuarie-septembrie 2017**, se evidentiaza adresabilitatea crescuta a sectiilor Diabet, nutritie si boli metabolice, Medicina interna, Recuperare medicala, Obstetrica-ginecologie, Neonatologie si Imunologie Clinica si alergologie (tabel nr.2).

Tabel nr.2 Cele mai frecvente diagnostice ale pacientilor spitalizati

Nr. Crt.	Diagnostic	Nr.pacienti
1	E11.72 Diabet mellitus tip 2 cu caracteristici de rezistenta la insulina	841
2	Z38.0 Copil unic, nascut in spital	718
3	E11.71 Diabet mellitus tip 2 cu complicatii microvasculare multiple	439
4	M47.20 Alte spondiloze cu radiculopatie, localizari multiple in coloana vertebrala	291
5	O80 Nastere unica spontana	236
6	O34.2 Ingrijiri acordate mamei pentru cicatrice uterina datorita unei interventii chirurgicale anter	228
7	O20.0 Iminente de avort	191
8	D89.8 Alte tulburari specificate implicand sistemul imunitar, neclasificate altundeva	181
9	D39.0 Tumora uter cu evolutie imprezvizibila si necunoscuta	169
10	K76.0 Degenerescenta grasoasa a ficatului, neclasificata altundeva	144
11	J44.1 Boala pulmonara obstructiva cronica cu exacerbare acuta, nespecificata	125
12	L50.8 Alte forme de urticarie	122
13	O47.0 Travaliu fals inainte de saptamina 37-a completa de gestatie	109
14	J44.0 Boala pulmonara obstructiva cronica cu infectie acuta a cailor respiratorii inferioare	108
15	E66.2 Obezitate extrema cu hipoventilatie alveolara	105
16	M47.25 Alte spondiloze cu radiculopatie, regiune toraco-lombara	97
17	H10.8 Alte conjunctivite	84
18	I50.0 Insuficienta cardiaca congestiva	77
19	E10.71 Diabet mellitus tip 1 cu complicatii microvasculare multiple	75
20	M47.22 Alte spondiloze cu radiculopatie, regiune cervicala	74

In privinta cazurilor chirurgicale, sunt scoase in evidenta prin intermediul celor mai frecvente 20 de proceduri, principale utilizate in perioada **ianuarie-septembrie 2017**, sectiile: Obstetrica-ginecologie si Chirurgie generala, ce insumeaza un grad de operabilitate de **71,06%** din totalul de **2509** de pacienti externati de pe aceste sectii (tabel nr.3).

Tabel nr.3 Cele mai frecvente proceduri chirurgicale ale pacientilor externati

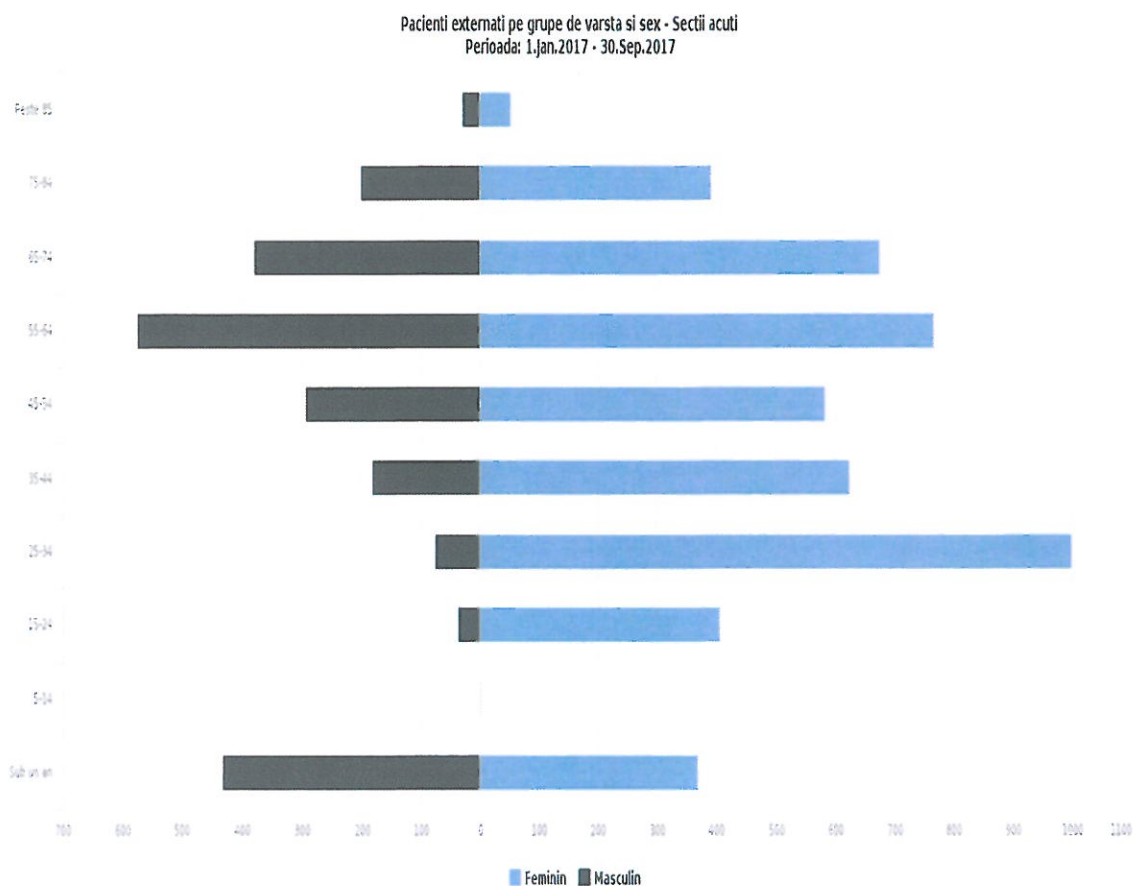
Nr. Crt.	Diagnostic	Nr. proceduri
1	N01104 Cezariana de urgenta segment-transversala	577
2	N00701 Nastere spontana in prezentatie craniana	261
3	J03902 Reductia gastrica	135
4	J10102 Colecistectomia laparoscopica	84
5	M02801 Dilatarea si curetajul (D&C)dupa avort sau pentru intrerupere de sarcina	72
6	M02601 Dilatarea si curetajul uterin	69
7	M02904 Histerectomia abdominala cu anexectomie bilaterala	49
8	M02501 Biopsia de endometru	46
9	O19301 Debridarea excizionala a partilor moi	23
10	J12603Cura chirurgicala a herniei inghinale unilaterale	22
11	J08504 Hemoroidectomia	20
12	O16301 Amputatia de deget al piciorului	18
13	J13103 Cura chirurgicala a altor hernia ale peretelui abdominal cu prosteze	16
14	J12001 Laparoscopia	15
15	M02803 Dilatarea si evacuarea cavitatii uterine (D&E)	14
16	J12903 Cura chirurgicala a eventratiei postoperatorii cu prosteza	13
17	P02201 Debridarea excizionala a tegumentului si tesutului subcutanat	13
18	M00501 Indepartarea laparoscopica a chistului ovarian, unilateral	12
19	O16302 Amputatia de deget al piciorului incluzand osul metatarsian	11
20	H12501 Intreruperea jonctiunii safeno-femurala varicoasa	11

### 1.6 Pacienti externati pe grupe de varsta si sex

In primele 9 luni ale anului 2017, din totalul de pacienti externati (8039), predomina pacientii de sex feminin pentru fiecare categorie de varsta, dupa cum urmeaza: intre **18-24 ani**- 37 pacienti de sex masculin, 406 pacienti de sex feminin, intre **25-34 ani**- 77 pacienti de sex masculin, 1001 pacienti de sex feminin, intre **35-44 ani** - 182 pacienti de sex masculin ,624 pacienti de sex feminin ,**45-54 ani** - 294 pacienti de sex masculin, 583 pacienti de sex feminin, **55-64 ani** - 575 pacienti de sex masculin, 767 pacienti de sex feminin, **65-74 ani**- 380 pacienti de sex masculin, 676 pacienti de sex feminin , **75-84 ani**- 202 pacienti de sex masculin, 393 pacienti de sex feminin, iar **peste 85 ani** - 29 pacienti de sex masculin, 54 pacienti de sex feminin.

Reiese astfel ca populatia predominanta care se adreseaza Spitalului Clinic "Nicolae Malaxa" are varsta cuprinsa intre 55 si 64 de ani, urmata de categoria de varsta 25-34 de ani, respectiv categoria 65-74 de ani (grafic nr.2).

Grafic nr.2 Distributia pe grupe de varsta a pacientilor spitalizati



### 1.7 Aparatura medicala reprezentativa detinuta

Denumire aparat
Computer Tomograf GE 16 Lightspeed CT Scanner pentru persoane supraponderale pana la 400 kg
Instalație radiologică Duodiagnost Philips
Mamograf Giotto digital
Instalație radiologică brat C Siemens - utilizat în intervențiile chirurgicale;
Instalație radiologică mobile, Siemens pentru compartimentele ATI (neonatologie și adulti);
Ecografe Doppler;
Trusă de chirurgie laparoscopică Wolf®HD
Aparatură ultramodernă de electrochirurgie (Force Triade®, Ultracission®);



Combina de joasa si medie frecventa
Aparat magnetodiaflux
Aparat unde scurte
Cada galvanica cu 4 celule
Cada galvanica pt. intreg corpul
Cada hidroterapie
Aparat laser
Electrocardiografe
Monitoare functii vitale
Aparate anestezie cu ventilator si monitor
Analizor protein serice, analizor protein speciale
Ventilatoare adulti si copii
Incubatoare nou-născuți
Aparate de sterilizare

### 1.8 Resurse umane

In ceea ce priveste situatia actuala, aducand in prim plan departamentul de resurse umane, Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" are ocupate 375 de posturi din totalul de 483 de posturi aprobate, realizand un procent de 77,64%, conform datelor publice (<http://monitorizarecheltuieli.ms.ro/>). Dintre posturile ocupate, 16,53% sunt medici, 1,87 se incadreaza la alt personal sanitar superior, 48,53% reprezinta personal sanitar mediu, 23,47% este personalul sanitar auxiliar, 5,07% este reprezentat de personalul TESA, iar 4,53% dintre acestea sunt muncitori.

	Posturi aprobate	Posturi ocupate	Grad de ocupare
Spitalul Clinic Nicolae Malaxa Bucuresti Primaria Municipiului Bucuresti	<u>483</u>	<u>375</u>	<u>77.64%</u>

### 1.9 Situatia financiara

Structura veniturilor conform datelor publice (<http://monitorizarecheltuieli.ms.ro/>) marcheaza 69,23% venituri curente, 5,54% venituri din capital (ce reprezinta sumele utilizate din excedentul anului precedent pentru efectuarea de cheltuieli) si 25,22% subventii.

Spitalul Clinic Nicolae Malaxa Bucuresti  
Primaria Municipiului Bucuresti

Venituri curente	Venituri din capital	Subventii <u>25.22%</u>	Venituri total <u>100.00%</u>
<u>69.23%</u>	<u>5.54%</u>		

Rezultatul financiar al spitalului arata conform raportarilor curente, exprimate in mii lei: venituri de 31,442.24 , cheltuieli de 24,675.96, cu un rezultat de 6,766.28.

Spitalul Clinic Nicolae Malaxa Bucuresti  
Primaria Municipiului Bucuresti

Venituri total	Cheltuieli total	Rezultat spital
31,442.24	24,675.96	6,766.28

## 10.Indicatori de performanta

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanta al managementului spitalului public	Valoare realizata in 2015	Valoare realizata in 2016	Valoare realizata ianuarie-septembrie 2017
<b>A. Indicatori de management ai resurselor umane</b>	Proportia medicilor din totalul personalului	18,80%	18,48%	<b>20,66%</b>
	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	91,28%	92.18%	<b>90,05%</b>
	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	27,46%	27.11%	<b>30,02%</b>
	Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic;	151	258	<b>173</b>
	Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU;	501	258.6	<b>64,37</b>
	Nr. mediu de consultatii pe un medic in ambulatoriu	2180	2069	<b>1411,52</b>
	Număr mediu de cursuri/instruiri pe angajat/an	2	2	<b>2</b>

<b>B. Indicatori de utilizare a serviciilor</b>	Nr. de pacienti externati total	10426	10864	<b>8039</b>
	Durata medie de spitalizare, pe spital	5,67	5,79	<b>4,91</b>
	Rata de utilizare a paturilor pe spital (zile)	236,75	252,13	<b>222,07</b>
	Indicele de complexitate a cazurilor pe spital	1,20	1.23	<b>1.1611</b>
	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale	82,80%	88.2%	<b>71,06%</b>
	Proportia bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital	51 %	76,55%	<b>53,43%</b>
	Proportia urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital	47,19%	46.84%	<b>38,52%</b>
	Proportia bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital	52,36%	51%	<b>53,43%</b>
	Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	87233	82798	<b>56461</b>
	Proportia serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizare de zi din totalul serviciilor medicale spitalicești acordate, pe spital	53,02%	50.33%	<b>54,20%</b>

<b>C. Indicatorii economico-financiari</b>	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	86.54%	77,91%	<b>52,67%</b>
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	45,14%	50,18%	<b>45,26%</b>
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	6,36%	5,18%	<b>3,78%</b>
	Costul mediu pe zi de spitalizare	421	621	<b>517</b>
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (sintagma "venituri proprii" înseamnă, în cazul acestui indicator, toate veniturile obținute de spital, exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate si subventii).	1,46%	2,04%	<b>3,28%</b>

<b>D. Indicatori de calitate</b>	Rata mortalitatii intraspitalicesti, pe total spital	0,23%	0,19%	<b>0,15%</b>
	Rata infectiilor nozocomiale, pe total spital si pe fiecare sectie	0.03%	0.05%	<b>0,04%</b>
	Indice de concordanta intre diagnosticul la internare si cel la externare	85,26%	86.09%	<b>78,23%</b>
	Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați;	0,54%	0,59%	<b>0,65%</b>
	Nr. de reclamatii/ plangeri ale pacientilor	0	0	<b>0</b>

In tabelul de mai sus este evidentiata situatia actuala a spitalului din perioada ianuarie-septembrie 2017 in oglinda cu datele raportate la nivelul anilor 2015 si 2016 avand ca si obiectiv asumarea unor indicatori de performanta reali.

In ceea ce priveste indicatorii resurselor umane, se remarca o crestere a proportiei medicilor din totalul personalului angajat, fiind o crestere necesara, de care s-a tinut cont in primele noua luni ale anului 2017, ceea ce implicit a adus o crestere a proportiei personalului cu studii superioare din totalul angajatilor. Numarul mediu de externati pe un medic, numarul mediu de consultatii acordate in Camera de garda, respectiv numarul mediu de consultatii acordate in Ambulatoriu, sunt indicatori ai caror rata a scazut fata de anii anteriori in contextul in care a crescut procentul numarului de medici din totalul personalului angajat, dar si din cauza loviturii de imagine, pe care spitalul a suferit-o in decembrie 2016.

Indicatorii de utilizare a serviciilor sunt de asemenea influentati de numarul mai mic de externati la nivel de spital de pe spitalizare continua acuti prin: scaderea ratei de utilizare a paturilor pe spital si a duratei medii de spitalizare, ce argumenteaza necesitatea redistribuirii structurii functionale maximizand potentialul sectiilor cu adresabilitate mai mare fata de celelalte; scaderea proportiei cazurilor chirurgicale din sectiile Obstetrica-ginecologie si Chirurgie generala fata de anii trecuti si implicit scaderea valorii relative la nivel de spital, avand in prim plan ca raportarile catre forurile superioare sa se realizeze temeinic si corect.

Rezultatul indicatorilor economico-financiari in perioada analizata, ianuarie-septembrie 2017, aduce in prim plan optimizarea acestora prin scaderea executiei bugetare fata de bugetul de cheltuieli aprobat, scaderea cheltuielilor cu medicamente din totalul cheltuielilor, scaderea costului mediu pe zi de spitalizare, respectiv cresterea veniturilor proprii prin cresterea solicitarilor serviciilor medicale oferite contra cost/la cererea pacientului.

Valorile indicatorilor de calitate au ramas constante in ceea ce priveste rata mortalitatii, rata infectiilor nosocomiale si rata pacientilor transferati catre alte spitale, remarcandu-se o usoara scadere a indicelui de concordanta intre diagnosticul de internare si cel de externare.

## 2. Analiza SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivelul înalt de pregătire profesională a personalului sanitar;</li> <li>• Unitate de invatamant superior ( Clinica Universitara de Alergologie, Clinica Universitara de Obstetrica-Ginecologie, Clinica Universitate de Diabet)</li> <li>• Posibilitatea aborării unei palete largi a patologiilor medicale;</li> <li>• Adresabilitate ridicata atat la nivel local, cat si la nivelul oraselor vecine;</li> <li>• Spitalul este acreditat ANMCS în vederea asigurării serviciilor medicale de înalta calitate;</li> <li>• Derularea Programului National de Diabet (PN 6) si a Programului National “Mama si copilul” conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensionare ineficienta a Ambulatorului raportata la numarul de prezentari anuale;</li> <li>• Costuri ridicate pentru întreținerea aparaturii medicale din dotare;</li> <li>• Aparatura medicala existenta este depasita fizic si moral;</li> <li>• Cheltuieli mari de personal datorate cresterilor salariale la nivel national;</li> <li>• Motivație intrinsecă scăzută, din cauza slabei capacități de diferențiere între persoanele cu productivitate diferită;</li> <li>• Slabă capacitate de monitorizare a modului de îndeplinire a sarcinilor individuale, dar și la nivelul departamentelor;</li> <li>• Personal insuficient</li> </ul>

Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Susținerea administrației publice locale prin proiecte comune;</li> <li>• Posibilitatea parteneriatelor cu ASSMB și UMF</li> <li>• Existența potențialității accesului la finanțări nerambursabile din programele de finanțare europeană ale perioadei 2014 – 2020 (sub rezerva nivelului și domeniilor de alocare) și HURO;</li> <li>• Posibilitatea creșterii veniturilor prin înființarea și sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legislația instabilă în ceea ce privește reglementările normative;</li> <li>• Concurența cu mediul privat;</li> <li>• Creșterea substanțială a cheltuielilor de personal prin creșterile salariale la nivel național;</li> <li>• Localizarea în proximitate a Spitalului de Urgență “Sf Pantelimon”</li> <li>• Imagine negativă în mass-media</li> </ul>

### 3. Identificarea problemelor critice

- 1) Ambulatoriul de specialitate subdimensionat având în vedere adresabilitatea ridicată și numărul de consultații efectuate și nedecantate deoarece depășesc contractul cu CNAS
- 2) Infrastructura tevelor, acoperisului și a rezervorului de apă vechi
- 3) Lipsa unei scări de incendiu și a unui lift exterior
- 4) Condiții hoteliere ce necesită îmbunătățiri și refacerea circuitelor funcționale conform normelor în vigoare
- 5) Reparații trasee scurgere, trasee apă caldă și apă rece, izolare, igienizare, pereți
- 6) Înlocuirea aparaturii medicale depășite fizic și moral bugetate din fondurile PG în vederea desfășurării optime a actului medical
- 7) Suplimentarea cu mobilier pe unele dintre secții
- 8) Necesități: rampa de gunoi, lift bucatărie, sistem de tratare ape uzate, vas tampon, sistem de clorinare apă potabilă, locație punct colectare deseuri infecțioase, sistem climatizare tip “perdea de aer” în Camera de gardă
- 9) Angajarea de personal pe posturile neocupate
- 10) Slabă informare a locuitorilor Municipiului București despre performanțele medicale din Spitalul Clinic “Nicolae Malaxa” (imagine negativă în mass media)
- 11) Optimizarea indicatorilor de performanță la nivel de spital ce au scăzut în urma imaginii din mass-media
- 12) Dezvoltarea unui sistem informatic integrat de management la nivelul spitalului, la nivel de secții și departamente, în vederea eficientizării activității și a securizării datelor

### 4. Alegerea problemelor prioritare

- 1) Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate
- 2) Reorganizarea structurii funcționale pentru eficientizarea spațiului și a costurilor, în vederea redimensionării secției de Recuperare, medicina fizică și balneologie
- 3) Construcția unui lift exterior de transport și a unei scări de incendiu
- 4) Îmbunătățirea infrastructurii: schimbare tevi, schimbare rezervor de apă, reparare acoperis
- 5) Optimizarea actului medical și a indicatorilor de calitate la nivel de spital

### **Motivarea alegerii problemelor:**

Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate reprezinta o necesitate avand in vedere adresabilitatea crescuta din ultimii 5 ani, tinand cont de faptul ca Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" are aproximativ 18000 de pacienti diabetici in baza de date, peste 60% dintre consultatiile acordate in Ambulatoriu fiind ale specialitatii Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice. In ceea ce priveste decontarea acestor servicii, sunt platite doar aproximativ 55% dintre cele efectuate deoarece zilnic este depasit numarul de consultatii prevazut in Contractul cadru cu CASMB, conform structurii actuale. In acest sens, se va identifica cu sprijinul ASSMB o cladire in cadrul careia se va prelua un spatiu de aproximativ 500 mp, loc in care va fi reorganizat ambulatoriul de specialitate, fiind o prioritate atat din punct de vedere al adresabilitatii crescute, cat si a maririi plajei de servicii oferite pentru pacientul diabetic, cu scopul eficientizarii si imbunatatirii actului medical. Totodata, se urmareste rezolvarea in timp real a tuturor solicitarilor medicale de specialitate din unitate, implicit a scaderii timpului de rezolvare a cazurilor, cu scopul de a creste satisfactia pacientilor si de a eficientiza timpul personalului medical. Nu ultimul rand, dezvoltarea ambulatoriului de specialitate se refera la calitate: din prisma pacientului prin faptul ca i se raspunde conform asteptarilor, prin respectarea procedurilor conform standardelor din punct de vedere profesional, dar si din perspectiva relatiei cu costurile.

Reorganizarea structurii functionale are ca si scop eficientizarea spatiului si a costurilor, suplimentand cu 5-10 paturi sectia de Recuperare, medicina fizica si balneologie prin reorganizarea acestora de pe sectiile cu adresabilitate mai scazuta, avand in vedere ca atat in anul 2016 cat si in anul 2017 se mentine acelasi trend, si anume, o adresabilitate crescuta.

O alta problema prioritara este reprezentata de constructia unui lift exterior si a unei scari de incendiu pentru imbunatatirea circuitelor la nivel de spital in vederea asigurarii a unui flux in conformitate cu normele in vigoare, in momentul acesta existand un singur lift, dar si pentru obtinerea avizului ISU, lipsind o scara in caz de incendiu.

Imbunatatirea infrastructurii are in vedere schimbarea tevilor, a rezervorului de apa si repararea acoperisului.

Nu in ultimul rand, optimizarea actului medical si a indicatorilor la nivel de spital tine cont de gradul de ocupare al posturilor comparativ cu posturile aprobate prin scoaterea la concurs a celor vacante pentru medici, dar si pentru personal medical sanitar mediu, de monitorizarea indicatorilor financiari si a executiei bugetului de venituri si cheltuielilor, de cresterea numarului de bolnavi externati, indice ce a scazut in urma loviturii mass-media, dar si de promovarea cercetarii in vederea cresterii veniturilor proprii si a prestigiului.

## **5. Dezvoltarea planului de management**

### **a) Scop**

Cresterea performantei clinice si financiare a Spitalului Clinic "Malaxa"

### **b) Obiective**

1. Dezvoltarea/extinderea unor servicii medicale in termen de 2 ani de la demararea planului de management
2. Imbunatatirea echilibrului financiar prin scaderea pierderilor si cresterea veniturilor, in termen de 3 ani de la demararea planului de management

### **c) Activitati – definire, incadrare in timp, resurse, responsabilitati**

#### **Obiectiv 1:**

### **1.1 Dezvoltarea ambulatoriului de specialitate prin reorganizarea, renovarea, si dotarea unui spatiu din cadrul unei cladiri noi:**

- 1.1.1 Elaborarea proiectului cladirii noi cu stabilirea circuitelor functionale
- 1.1.2 Obtinerea avizelor necesare demararii constructiei cladirii noi a ambulatoriului
- 1.1.3 Aprobarea proiectului de catre institutiile ierarhic superioare
- 1.1.4 Construirea cladirii noi a ambulatoriului de specialitate al spitalului
- 1.1.5 Dotarea cu aparatura si mobilier specific fiecarei specialitati
- 1.1.6 Incadrarea cu personal pe specialitatile unde in spital nu este incadrat personal suficient
- 1.1.7 Obtinerea autorizatiei sanitare de functionare

Termen: trimestrul IV 2019

Resurse: 5 000 000 lei

Responsabil: ASSMB, Comitet Director, Serviciul Runos, Serviciul Achizitii

### **1.2 Reorganizarea structurii functionale in vederea redimensionarii, renovarii, dotarii si suplimentarii cu paturi a sectiei de Recuperare, medicina fizica si balneologie**

- 1.2.1 Obtinerea avizului Ministerului Sanatatii pentru suplimentarea cu paturi a sectiei de Recuperare, medicina fizica si balneologie
- 1.2.2 Renovarea si dotarea sectiei redimensionate
- 1.2.3 Completarea schemei de personal

Termen: trimestrul IV 2018

Resurse: 50 000 lei

Responsabil: Comitet Director, Sefi de sectie

## **Obiectiv 2**

### **2.1 Imbunatatirea infrastructurii: schimbare tevi, schimbare rezervor de apa, repararea acoperisului**

2.1.1 Realizarea proiectelor de imbunatatire a structurii

2.1.2 Desfasurarea lucrarilor de reparatii

Termen: trimestrul IV 2018

Resurse: 250 000

Responsabil: ASSMB, Comitet Director

### **2.2 Constructia unui lift exterior si a unei scari de incendiu**

2.2.1 Realizarea proiectelor unui lift exterior si a unei scari de incendiu

2.2.2 Desfasurarea lucrarilor de instalare respectiv constructie a unei scari de incendiu

Termen: trimestrul IV 2019

Resurse: 500 000 lei

Responsabil: ASSMB, Comitet Director

### **2.3 Abordarea unor noi posibilitati de crestere a veniturilor spitalului**

2.3.1 Contractarea noilor servicii din ambulatoriu cu CASMB

2.3.2 Elaborarea de tarife si furnizarea serviciilor cu plata pentru acele servicii care nu sunt in contract cu CASMB sau nu sunt finantate din fondul asisgararilor sociale de sanatate

2.3.3 Aplicarea pentru finantare din proiecte de cercetare sau alte categorii de proiecte serviciilor acordate in ambulatoriul de specialitate prin redimensionarea acestuia si suplimentarea cabinetelor.

Termen: trimestrul IV 2020

Resurse: nu sunt necesare resurse suplimentare

Responsabil: Comitet Director



### Incadrare in timp – Grafic Gantt

An Trim (→)	2018				2019				2020			
Activitate (↓) /	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1.1	█											
1.1.1	█											
1.1.2		█										
1.1.3		█										
1.1.4			█	█	█							
1.1.5				█	█							
1.1.6						█	█					
1.1.7								█				
1.2	█											
1.2.1	█											
1.2.2		█	█									
1.2.3				█								
2.1	█											
2.1.1	█											
2.1.2		█	█	█								
2.2			█									
2.2.1			█	█								
2.2.2					█	█	█	█				
2.3	█											
2.3.1		█										
2.3.2		█	█									
2.3.3			█									

#### d. Rezultate asteptate:

1. Cresterea calitatii serviciilor medicale si nemedicale prin reducerea timpilor de asteptare a pacientilor, cresterea accesibilitatii pacientilor la servicii de inalta performanta, utilizarea datelor obtinute in urma cercetarii clinice in vederea imbunatatirii protocoalelor de diagnostic.
2. Cresterea productivitatii personalului prin motivarea acestuia si un management eficient al procedurilor efectuate.

3. Optimizarea indicatorilor realizati la nivel de spital si maximizarea decontarii serviciilor efectuate prin ocuparea posturilor vacante de catre medici si personal sanitar mediu, prin monitorizarea indicatorilor financiari si a executiei bugetului de venituri si cheltuieli, prin optimizarea indicatorilor medicali: cresterea numarului de pacienti externati in urma promovarii, cresterea valorii relative la nivel de spital, cresterea ratei de utilizare a paturilor in urma redistribuirii structurii de paturi maximizand sectiile cu adresabilitate mai mare fata de celelalte, cresterea adresabilitatii pacientilor platitori, respectiv plata integrala a serviciilor acordate in ambulatoriul de specialitate prin redimensionarea acestuia si suplimentarea cabinetelor.

## **Indicatori de monitorizare si evaluare**

### **Obiectivul 1**

#### **Indicatori de monitorizare**

- 1.1 Proiect de extindere al ambulatoriului realizat  
Avize legate de extinderea ambulatoriului obtinute  
Proiect aprobat de catre institutiile ierarhic superioare  
Cladire a ambulatoriului construita si dotata  
Personalul necesar incadrat  
Autorizatie sanitara de functionare obtinuta

- 1.2 Aviz MS obtinut  
Sectie renovate si dotata  
Schema de personal completa

#### **Indicatori de evaluare**

- Cresterea numarului serviciilor acordate in ambuatoriu cu cel putin 20% fata de nivelul anterior  
Cresterea numarului de servicii acordate in sectia de Recuperare cu cel putin 10%

### **Obiectiv 2**

#### **Indicatori de monitorizare**

- 2.1 Proiecte de imbunatatire a infrastructurii realizate  
Lucrari de imbunatatire realizate
- 2.2 Proiecte de realizare a unui lift exterior si a unei scari de incendiu realizate  
Lucrari de instalare si constructie realizate
- 2.3 Servicii medicale contractate  
Tarife pentru servicii care nu sunt in contract cu CASMB elaborate  
Cel putin 1 proiect pe an depus pentru finantare

#### **Indicatori de evaluare**

- Infrastructura indeplinind toate conditiile de functionare  
Cresterea veniturilor cu cel putin 20%  
Scaderea cheltuielilor cu utilitatile cu cel putin 20%

## **Bibliografie:**

- 1.Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar, 2012. "Managementul spitalului",Bubucresti Ed. Public H Press
- 2.<http://www.spitalmalaxa.ro/>
- 3.monitorizarecheltuieli.ms.ro
- 4.drg.ro
- 5.Legea 95/2006 LEGE nr.95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății
- 6.Hotararea 1028 din 2014 privind aprobarea Strategiei Nationale de sanatate 2014-2020 si a planului de actiuni pe perioada 2014-2020 pentru implementarea Strategiei Nationale
- 7.Legea 500/2002 privind finantele publice