

**PLAN DE MANAGEMENT**

***“ANALIZA SITUATIEI ECONOMICO-FINANCIARE A SPITALULUI”***

**Dr.CUPȘA DAN-NICOLAE**

## **PLANUL MANAGERIAL**

### **“ANALIZA SITUAȚIEI ECONOMICO-FINANCIARE A SPITALULUI”**

În România, ca în majoritatea țărilor aflate în tranziție, obiectivele strategice pentru schimbările din sistemul de sănătate, aflat la rândul său în mediul dinamic al reformei, vizează cu precădere îmbunătățirea eficienței și creșterea capacității furnizorilor de servicii de sănătate de a răspunde așteptărilor populației.

#### **1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI**

##### **A.TIPUL ȘI PROFILUL SPITALULUI**

Spitalul Orasenesc Targu Lapus este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, care asigură permanent servicii medicale curative pentru o populație de 36.000 locuitori din intreg bazinul Lapusului (orasul Targu Lapus cu satele apartinatoare, precum si comunele arondate, respectiv: Baiut, Cernesti, Coroieni, Cupseni, Grosii Tiblesului, Lapus, Suciu de Sus, Vima Mica).

Spitalul are un numar de 101 paturi, iar cea mai apropiata unitate medicala este Spitalul Judetean de Urgenta „Dr. C-tin Opris” Baia Mare situat la 42 km distanta.

În unele situații, cazurile care se impun, sunt transferate către Spitalul Judetean de Urgenta „Dr. C-tin Opris” Baia Mare, caz în care se colaborează cu Serviciul de Ambulanță Județean Maramures pentru transportul asistat medical de mare necesitate precum si cu ISU Maramures, prin SMURD.

Spitalul asigură de asemenea sprijin pentru acțiunile de prevenție și promovare a sănătății. În paralel, asigură și baza materiala pentru pregătirea elevilor școlilor postliceale sanitare din orasul Targu Lapus.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 162/2008 și în baza Hotărârii Consiliului Local Targu Lapus nr. 50 din 2010, managementul asistenței medicale din cadrul Spitalul Orasenesc Targu Lapus a fost transferat la autoritățile publice locale.

##### **B.CARACTERISTICILE RELEVANTE ALE POPULAȚIEI DESERVITE**

Principalele particularități prezente sunt determinate de:

- populația arondată unității sanitare este preponderent rurală, cu un nivel redus de educație sanitară;
- un nivel scăzut de trai al populației din această zonă;
- lipsa locurilor de muncă;
- existența unor obiective economice care îi conferă un rol strategic în acordarea asistenței medicale de urgență.

##### **C.STRUCTURA SPITALULUI**

Structura organizatorică a Spitalului Orasenesc Targu Lapus, valabila incepand cu data de **19.06.2014**, modificata conform adr.MS – SERVICIUL POLITICI DE

ORGANIZARE A SISTEMULUI DE SANATATE, POLITICI SALARIALE SI  
MONITORIZARE POSTURI nr.XI/A/35816/NB/4310/17.06.2014 se prezinta astfel :

- SECTIA MEDICINA INTERNA		- 33 paturi
din care : COMP.NEUROLOGIE	13 paturi	
- COMP.CHIRURGIE GENERALA		- 15 paturi
- COMP.OBSTETRICA GINECOLOGIE		- 8 paturi
- COMP.PEDIATRIE		- 10 paturi
- COMP.ATI		- 5 paturi
- COMP.RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE		- 15 paturi
- CAMERA DE GARDA		
<b>TOTAL</b>		<b>86 paturi</b>
- Insotitori		5 paturi
- Spitalizare de zi		15 paturi

- Farmacia
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Laborator recuperare medicina fizica si balneologie
- Compartiment de prevenire si control al infectiilor nosocomiale
- Cabinet planificare familiala
- Cabinet medicina dentara (asigura si urgentele stomatologice)
- Dispensar TBC

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitatile :

- medicina interna
- chirurgie generala
- obstetrica ginecologie
- pediatrie
- oftalmologie
- ORL
- dermatovenerologie
- neurologie
- cardiologie
- pneumologie
- recuperare, medicina fizica si balneologie
- urologie

- Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat spitalului

Îmbunătățirea structurii și organizării spitalului are ca scop asigurarea unei combinații cât mai raționale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare), stabilirea cu precizie a atribuțiilor și sarcinilor ce revin fiecăruia și constituirea cadrului structural care să permită manifestarea acelei ordini necesare desfășurării unor activități eficiente.

## D.RESURSE UMANE

Spitalul Orasenesc Targu Lapus functioneaza cu un numar de 129 posturi efectiv ocupate dintr-un total de 167, din care medici doar 13 dintr-un numar de 29 aprobat in statul de functii.

### **Dinamica de personal la 31.09.2014**

<b>Categoriile de personal</b>	<b>Aprobat</b>	<b>Existent</b>	<b>Procent de încadrare %</b>
Medici	29	13	44,83%
Alt personal sanitar superior	3	3	100%
Personal mediu sanitar	71	58	81,69%
Personal auxiliar	36	32	49,33%
TESA	16	12	75%
Muncitori	12	11	91,66%
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>129</b>	<b>77,25%</b>

Din analiza datelor de mai sus se constata ca proportia medicilor si a personalului de specialitate angajat in unitate este inferioara normativului de personal. Planificarea resurselor umane si in special a medicilor, trebuie sa constituie o prioritate in domeniul politicilor din sectorul sanitar; desi reprezinta doar 15-20% din personalul medical, medicii sunt cei care influenteaza in cea mai mare masura calitatea dar si costurile serviciilor de sanatate.

#### **În domeniul resurselor umane vom urmări următoarele obiective:**

- Creșterea gradului de ocupare a posturilor cu personal de specialitate, prin crearea condițiilor de viață și salariale pentru atragerea acestora;
- Stabilirea unor politici stimulative pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului ;
- Scoaterea la concurs și intensificarea acțiunilor de recrutare a specialiștilor pentru acoperirea posturilor vacante din cadrul spitalului.

## E.ACTIVITATEA SPITALULUI

*Structura activitatii:* spitalizare continua = 86 paturi, spitalizare de zi = 15 paturi, ambulatoriu de specialitate = 12 cabinete, Laborator de analize medicale, Laborator de Radiologie si Imagistica Medicala, Baza de Balneofizioterapie si Recuperare Medicala, Farmacie.

In cadrul spitalului, ca urmare a analizei indicelui de utilizare a paturilor si a duratei medii de spitalizare s-au planificat serviciile spitalicesti, astfel incat acestea sa fie furnizate in concordanta cu nevoile existente si cererea de servicii medicale.

Pacientii prezentanti in Camera de garda in anul 2014 pana la data de 31.09.2014 au fost in numar de 4807, din care internati 920.

## **F. EVALUARE INDICATORI**

### **A. Indicatori de management ai resurselor umane:**

Personalul este reprezentat de 13 medici din care: 9 medici primari , 2 medici specialiști, 2 medici rezidenți, 58 asistenți medicali, 3 alt personal sanitar superior ( farmacist, chimist, kinetoterapeut), 32 personal auxiliar sanitar, 11 personal tehnic, economic si administrativ si 12 personal de întreținere. Nivelul profesional al personalului este menținut prin participarea personala a salariaților la programe de specializare si perfecționare, conferințe si congrese naționale si internaționale.

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

Principalii indicatori statistici ai spitalului in perioada studiata au fost urmatorii:

- durata medie de spitalizare: 6,29 zile;
- numarul de zile de spitalizare: 15713;
- numarul de pacienti externati: 2457;
- rata de ocupare a paturilor : 62,70%;
- costul mediu al zilei de spitalizare a fost de: 213,59 lei.

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

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

In orice moment, personalul, medicamentele si materialele sanitare au reprezentat cheltuieli de peste 72% din cheltuiala totala a spitalului, ceea ce înseamnă ca orice strategie de control a costurilor spitalului trebuie sa se adreseze acestor trei tipuri de cheltuieli. Cheltuielile de personal au fost foarte mari, 67%, ceea ce reprezintă o situație tipica pentru spitalele mici si mijlocii.

Principalii indicatori economico-financiari, la 30.09.2014 sunt:

- procentul veniturilor proprii din total venituri (%) : 9;
- procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli (%) : 67;
- procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CJAS Maramures (%) : 89;
- procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli (%): 5;
- procentul cheltuielilor de capital din total cheltuieli (%) 5,
- costul mediu pe zi de spitalizare este de 213,59 lei.

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

-Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare este 73,5%. Acest fapt se datoreaza patologiei asociate a pacienților internați în urgență, pacienti de multe ori cu o educație sanitară deficitară.

- Rata mortalității intraspitalicești este sub media la nivel național (0,2%);
- Rata mortalității la 24 h de la internare este de 0.08%.

## G.SITUAȚIA FINANCIARĂ- STRUCTURA BUGET 2014

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

În cadrul spitalului se deruleaza Programul national de prevenire , controlul si supravegherea tuberculozei, precum si actiuni de sanatate ( tbc,planning familial si rezidenti)

Spitalul Orasenesc Targu Lapus are un tarif pe caz ponderat relativ redus și anume 1.380 lei/caz și un ICM de 0,7519 contractat.

Pe domenii, structura bugetului se prezintă astfel:

### **Structura bugetului de venituri al spitalului pe anul 2014**

Nr. crt.	Denumire indicator	Buget Aprobat 2014	Buget cumulat la data de 30.09.2014	Buget realizat la data de 30.09.2014	Pondereea in total%
0	1	2	3	4	5=(col2)
1	<b>Total buget aprobat venituri</b>	<b>5.245.000</b>	<b>4.812.000</b>	<b>3.793.654</b>	<b>100,00</b>
2	Prestari servicii	623.000	570.000	357.491	11,88
3	Venituri contractate cu casa de asigurari de sanatate	4.100.000	3.779.000	3.118.015	78,17
4	Venituri din contracte incheiate cu directiile de sanatate publica de la bugetul de stat	347.000	330.000	192.480	6,61
5	Venituri din contracte incheiate cu DSP din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii	25.000	13.000	5.663	0,48
6	Subventii alte administratii,din care:	150.000	120.000	120.000	2.86
6.1	Primarie	150.000	120.000	120.000	2.86

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

Nr. crt	Denumire indicator	Buget aprobat 2014	Buget realizat la data de 30.09.2014	Plati efectuate la data de 30.09.2014	Pondereea in total%
0	1	2	3	4	5=(col3)
1	<b>Total buget aprobat cheltuieli</b>	<b>5.245.000</b>	<b>4.812.000</b>	<b>3.793.654</b>	<b>100,00</b>
2	Cheltuieli de personal	3.528.000	3.326.000	2.702.360	67,27

3	Cheltuieli bunuri si servicii	1.659.700	1.432.700	1.076.708	31,64
4	Dobanzi	7.000	6.000	2.046	0,13
5	Burse	7.300	7.300	4.427	0,14
6	Cheltuieli de capital	43.000	40.000	8.037	0,82

## 2.ANALIZA SWOT A SPITALULUI

<b>MEDIUL INTERN</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Puncte tari:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cladiri si spatii cu dotare tehnica edilitara buna;</li> <li>- dotare cu aparatura si dispozitive medicale noi;</li> <li>- ambulatoriu de specialitate cu posibilitate de a atrage pacientii si de a oferi servicii integrate;</li> <li>- sistem informatic integrat;</li> <li>- respectarea drepturilor pacientului;</li> <li>- conditii hoteliere, meniuri diversificate in functie de regimurile alimentare;</li> <li>- controlul infectiilor nosocomiale;</li> <li>- utilizarea eficienta a medicatiei;</li> <li>- facilitati de acces pentru persoanele cu dizabilitati;</li> <li>- disponibilitatea personalului in acordarea ingrijirilor medicale personalizate;</li> <li>- imagine bună în comunitate .</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>Puncte slabe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- numar insuficient de medici;</li> <li>- personal insuficient, sub normativul de personal;</li> <li>- ponderea scazuta a veniturilor proprii;</li> <li>- lipsa unor contracte cu parteneri privati;</li> <li>- lipsa subventiilor de la Bugetul Local precum si a celor de la bugetul de stat, necesar realizarii de investitii;</li> <li>- finanțare insuficientă prin sistemul DRG ;</li> <li>- lipsa aparaturii de inalta performanta (CT, RMN);</li> </ul>
<b>Oportunitati</b>	<b>Amenintari</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Noua cladire a Spitalului Orasenesc Tg. Lapus, Maramures a fost data in folosinta in anul 2010 fiind una dintre unitatile sanitare moderne ale judetului Maramures cu respectarea standardelor europene in ceea ce priveste spatiile aferente, circuitele functionale si cu asigurarea instalatiilor medicale, inclusiv de gaze medicinale in toate sectiile sau compartimentele abilitate sa le foloseasca ;</li> <li>- spațiile generoase din clădire permit organizarea de cabinete în specialități noi în</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- reducerea numărului de paturi din sistemul național de sănătate afectează și Spitalul Orasenesc Tg.Lapus;</li> <li>- personalul medical are de îndeplinit și normele posturilor lipsă, în condițiile în care numărul serviciilor se menține același, ceea ce face să scadă calitatea lor;</li> <li>-incapacitatea autoritatilor locale de a atrage fonduri pentru asigurarea cofinantarii proiectelor atat din fonduri europene cat si de la Bugetul de Stat;</li> <li>-situatia defavorabila socio-economica a</li> </ul>

<p>ambulator și respectarea normelor în ceea ce privește spațiile alocate per pat de spital;</p> <p>- personalul medical este dedicat muncii sale fiind implicat în activități de perfecționare și cercetare care fac să crească faima unității;</p> <p>-prin aplicarea prevederilor OUG 48/2010 – o posibilă implicare a autoritatilor locale în realizarea unor proiecte de dezvoltare, inclusiv prin accesarea de fonduri europene nerambursabile; posibile atrageri de fonduri de la Bugetul de Stat și Bugetul Local; parteneriate cu autorități și ONG-uri; perspectiva contractelor cu casele private de asigurări de sănătate;</p> <p>-posibilitatea interacțiunii cu operatori privați prin asociere.</p>	<p>populației;</p> <p>-continuarea subfinanțării sistemului de sănătate;</p> <p>-pe măsura ce CNAS va încuraja serviciile medicale primare, alocațiile bugetare pentru spitale vor scădea, mărind competitivitatea.</p>	
--	---	--

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

### **3. Problemele critice sunt următoarele:**

- Finanțarea insuficientă;
- Costuri mari cu utilitățile;
- Lipsa fondurilor necesare achiziției de aparatură, materiale sanitare și medicamente;
- Capacitate scăzută de adaptare la nevoile populației datorită rigidității mecanismului de contractare.
- Problema acreditării spitalului, conform ordinului MS nr.972/2010 care prevede procedurile, standardele și metodologia de acreditare.

### **Selectionarea unei probleme prioritare:**

Problema prioritara este cea de ordin financiar și implică creșterea veniturilor spitalului atât prin realizarea în proporție cât mai mare a valorilor contractate cu CJAS Maramureș, creșterea valorilor contractate dar și prin creșterea veniturilor proprii.

### **Scop**

Scopul îl reprezintă creșterea veniturilor prin atragerea de noi surse de finanțare și folosirea eficientă a resurselor materiale și umane.

### **Obiective:**

- Creșterea eficienței spitalului;
- Îmbunătățirea calității serviciilor furnizate
- Creșterea numărului de internări de zi efectuate
- Creșterea numărului de cazuri complexe rezolvate la nivelul unității

- Atragerea de sponsori, toate acestea contribuind la cresterea veniturilor proprii.

Obiectivul principal al fundamentarii bugetului de venituri si cheltuieli pentru anul 2015 il reprezinta determinarea cat mai precisa a veniturilor dar in acelasi timp si a cheltuielilor si directionarea lor catre o alocare eficienta a resurselor.

**Indicatorii pentru monitorizare si optimizare** care ne intereseaza sunt:

1. Cost zi spitalizare/luna/an (comparativ cu anul precedent)
2. Durata medie de spitalizare fata de durata optima
3. Procent cheltuieli din total buget:
  - procent cheltuieli de personal din total cheltuieli;
  - procent cheltuieli cu medicamentele din total cheltuieli;
  - procent cheltuieli cu alte bunuri si servicii din total cheltuieli
4. Structura veniturilor in functie de sursele de finantare :
  - procent venituri din contractul cu C.J.A.S.din total venituri
  - procent venituri proprii din total venituri.

**Activitati desfasurate:**

Pentru realizarea scopului expus s-a efectuat o planificare a activitatilor conform tabelului de mai jos.

Nr. crt.	Indicatori	Termen	Responsabil	Resurse necesare	
				materiale	umane
1.	Evaluarea situatiei actuale a spitalului si a necesarului pentru 2015.	15 februarie 2015	Manager	Nu necesita cheltuieli suplimentare	Manager contabil
2.	<p><b>A. Fundamentarea bugetului de venituri si cheltuieli pentru anul 2015.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimarea cheltuielilor de personal;</li> <li>• Estimarea cheltuielilor cu medicamente si materiale sanitare;</li> <li>• Estimarea cheltuielilor cu bunuri si servicii.</li> </ul> <p><b>B. Metode de fundamentare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentare venituri               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pe categorii - spital</li> <li>- Pe surse - contract CJAS</li> </ul> </li> </ul> <p><b>MARAMURES;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Venituri proprii</li> <li>• Sponsorizari</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Justificare cheltuieli               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pe categorii spital;</li> <li>- Pe destinatii;</li> <li>- Cheltuieli personal;</li> <li>- Cheltuieli bunuri si servicii;</li> </ul> </li> </ul>	15 martie 2015	Manager	Nu necesita cheltuieli suplimentare	Manager contabil

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cheltuieli medicamente si materiale sanitare.</li> <li>• Calcul tarif zi de spitalizare</li> <li>- Cheltuieli directe pe pacient (medicamente, hrana, etc);</li> <li>- Cheltuieli indirecte (evaluare necesar si alocare pe fiecare zi de spitalizare/pacient in functie de numarul de externari planificate )</li> </ul>				
3.	Aprobarea bugetului si semnarea contractului cu CJAS Maramures	1 aprilie 2015	Manager	Nu necesita cheltuieli suplimentare	Manager s contabil
4.	Monitorizarea indicatorilor asumati si stabilirea măsurilor pentru realizarea acestora.	Permanen Raport trimestrial	Manager	Nu necesita cheltuieli suplimentare	Manager s contabil

#### Grafic Gantt:

ACTIVITATEA	Trim.I-2015	Trim.II-2015	Trim.III-2015	Trim.IV-2015
Evaluare situatia actuala				
Fundamentarea buget spital				
Aprobare buget venituri si cheltuieli				
Monitorizare indicatori				

#### Rezultate asteptate:

1. Reducerea procentului cheltuielilor de personal la valori sub 80%.
2. Cresterea procentului de cheltuieli cu medicamentele si materialele sanitare, acest lucru ajutand la o imbunatatire a actului medical.
3. Cresterea procentului reprezentand veniturile proprii din totalul veniturilor spitalului.
4. Reducerea costului mediu pe zi de spitalizare.

Pe spital, indicatorii de interes sunt reprezentati de cresterea veniturilor proprii, cresterea veniturilor din contractul cu CJAS, concomitent cu cresterea cheltuielilor cu medicamente si materiale sanitare, cu asigurarea cheltuielilor de personal, in final urmarindu-se asigurarea asistentei medicale complete si eficiente dar si o ingrijire completa si adecvata a bolnavilor.