

# SPITALUL MUNICIPAL VULCAN



## ***PLAN MANAGEMENT***

*Spitalul Municipal Vulcan*

*"Sănătatea este o comoară pe care puțini știu s-o prețuiască,  
deși aproape toți se nasc cu ea"*

*(Hipocrate)*

## CUPRINS

### CAPITOLUL I : PREZENTAREA SPITALULUI MUNICIPAL VULCAN

1.1. Scurt istoric	1
1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite	2
1.3. Analiza circuitelor funcționale	2
1.4. Analiza structurii organizatorice a spitalului	2
1.5. Situația resurselor umane	4
1.6. Analiza relației dintre structurile spitalului si serviciile furnizate	5
1.7. Dezvoltarea platoului tehnic pentru intervenții diagnostice si terapeutice	5
1.8. Activitatea spitalului	5
1.9. Situația financiară	7
1.10 Analiza SWOT a spitalului	8
1.11. Identificarea problemelor critice	9

### CAPITOLUL II : PROIECTUL DE IMBUNATATIRE

2.1. Problematika prioritară abordată pentru a fi rezolvată	9
2.2. Scopul planului	9
2.3. Obiectivele vizate	9
2.4. Activitățile, Grafic Grant	9
2.5. Rezultatele așteptate	10
2.6. Indicatorii spitalului	10

## CAPITOLUL I

### PREZENTAREA SPITALULUI MUNICIPAL VULCAN

- Denumirea unității: Spitalul Municipal Vulcan
- Adresa: Vulcan, str. Nicolae Titulescu, nr.59, județul Hunedoara
- Telefon: 0254 570 450, 0245 570451, Fax 0254 571902
- E-mail: spit\_vulcan@ yahoo.com
- Web: <http://spitalvulcan.ro/>
- Amplasamentul: în localitatea Vulcan
- Profilul de activitate: Ocrotire a sănătății populației
- Forma de organizare: proprietate de stat
- Regimul de lucru: continuu 24 de ore/zi, 7 zile / săptămână, 365 zile/an.

Spitalul Municipal Vulcan este un spital public, local, general având în componența secției pentru afecțiuni acute, cronice (RMFB), infectocontagioase precum și ambulatoriul integrat.

În conformitate cu OMS 323/2011 – privind clasificarea spitalelor în funcție de competență, Spitalul Municipal Vulcan se încadrează în categoria IV

#### 1.1. Scurt istoric

Dezvoltarea industriei extractive în Valea Jiului a generat, pe de o parte, plasarea Văii Jiului în circuitului marilor zone industriale, iar pe de altă parte, a influențat dezvoltarea socială, culturală, sanitară a zonei.

Societățile miniere, ca și statul, au fost interesate, într-o anumită măsură, de ocrotirea sănătății celor care locuiau și lucrau în Valea Jiului. Acest lucru era impus atât de creșterea populației dar, mai ales, de specificul climatic al zonei, corelat cu condițiile deosebit de grele de muncă, specifice mineritului.

Societatea „Salgotarjan” construiește în anul 1910, în Vulcan, spitalul care avea 60 de paturi și trei secții: interne, chirurgie și boli infecțioase.

Spitalul din Vulcan era compus din mai multe clădiri așezate în jurul unui frumos parc cu copaci deosebiți – esențe rare- ultimul fiind tăiat când s-a construit Policlinica nouă.

Pentru buna desfășurare a activității în aceste spitale, „Societatea Brașoveană” a sprijinit venirea a 50 de călugărițe franciscane de la o mănăstire de lângă München care s-au instalat inițial la Petroșani, apoi la Vulcan și Lupeni, comunitate care și-a continuat misiunea în Valea Jiului îngrijind bolnavii până după cel de-al doilea război mondial.

Călugării franciscani au inițiat aducerea la Vulcan a unor surori dintr-un spital considerat în acea vreme cel mai mare, Spitalul din Mellersdorf. În anul 1927 sosește o maică, Hildegard Valeriana (Gertrudis) care aduce un fond mare de carte de la Universitatea Sorbonne din Paris și întemeiază o capelă minunată care funcționează timp de 21 de ani.

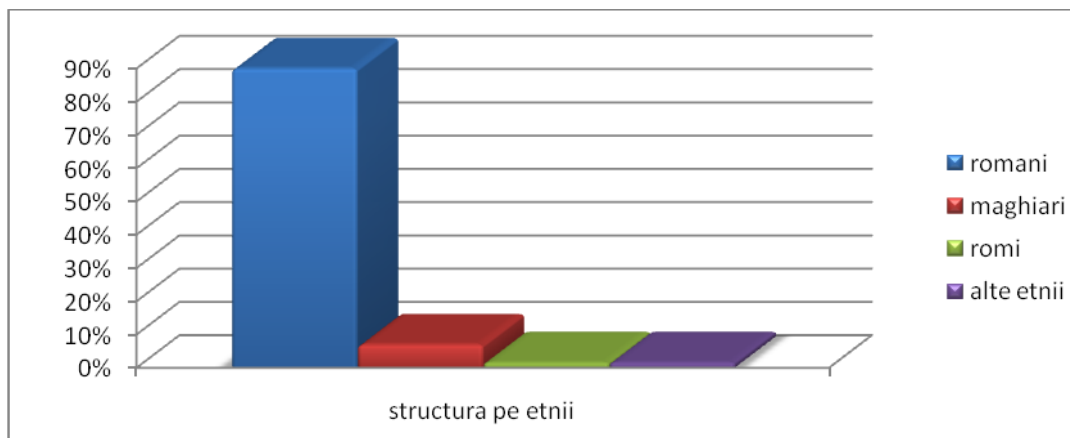
În anul 1948 Spitalul Vulcan funcționa cu un număr de 150 de paturi cu următoarele secții: interne, chirurgie, contagioase, TBC, casa de nașteri.

Dezvoltarea economico-socială a orașului Vulcan a impus asigurarea spațiului necesar funcționării în condiții bune a instituției medicale. În acest sens s-a reușit să se transfere, în anul 1970, clădirea actuală a Spitalului de la Trustul Județean de Construcții la Ministerul Sănătății, clădirea fiind transformată din cămin muncitoresc în așezare spitalicească, chiar dacă avea multe disfuncționalități în comparație cu adevăratele construcții spitalicești.

Anul 1996 reprezintă darea în folosință a impozantului edificiu al Policlinicii cu cabinete de specialitate (ftiziologie, dermato-venerice, interne, chirurgie, ORL, oftalmologie, ginecologie, pediatrie) la care se adaugă bazin de hidrokinetoterapie, sala de gimnastică, cabinete pentru fizioterapie, și în care s-au mutat, în spații corespunzătoare, Laboratorul de analize medicale, Laboratorul de radiologie și imagistică care deservește atât atât bolnavii internați cât și populația orașului.

## 1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

Spitalul este situat în zona de munte, într-un oraș cu **31857** de locuitori, aproximativ 50/50 % bărbați/femei, 90% români, 7% maghiari, 1,5% romi, 1,5% alte etnii, populație de vârstă medie peste 50%, cu rată crescută a șomajului (aproximativ 12%), cu incidență crescută a factorilor de risc de mediu și profesional, zonă minieră cu frecvente accidente de muncă, climă rece și umedă 6-7 luni/an.



## 1.3. Analiza circuitelor funcționale

Din perspectiva managementului calității, imobilul este unul dintre factorii care determină calitatea serviciilor medicale și care participă la creșterea gradului de satisfacție. La Spitalul Municipal Vulcan, circuitele funcționale sunt realizate astfel încât să răspundă cerințelor și să respecte prevederile legale și condițiile igienico-sanitare necesare obținerii autorizației sanitare. În cadrul spitalului sunt organizate următoarele circuite: circuitul personalului, circuitul

alimentelor, circuitul bolnavilor, circuitul reziduurilor și deșeurilor infecțioase, circuitul rufelor curate și a rufelor murdare, circuitul vizitatorilor.

#### 1.4. Analiza structurii organizatorice a spitalului

În prezent, prin ordinul ministrului sănătății nr. 583/26.05.2010 Spitalul Municipal Vulcan funcționează cu un număr total de 110 paturi având următoarea structura:

##### **SPITAL**

- <b>Compartiment medicină internă</b>	20 paturi
- <b>Secția pediatrie.</b>	25 paturi
- <b>Compartiment obstetrică -ginecologie</b>	10 paturi
din care: - Neonatologie	4 paturi
- <b>Secția boli infecțioase</b>	25 paturi
din care: - compartiment HIV- SIDA	8 paturi
- <b>Comp. Recuperare, medicină fizică și balneologie</b>	10 paturi
- <b>Compartiment Primire Urgențe(CPU)</b>	
- <b>PATURI IN CONSERVARE</b>	20 paturi
	<b>TOTAL 110 paturi</b>
- <b>Însoțitori.</b>	5 paturi
- <b>Spitalizare de zi.</b>	10 paturi

- Farmacie
- Sală de operații obstetrică- ginecologie
- Laborator Analize Medicale
- Laborator Radiologie și Imagistică Medicală
- Compartiment de prevenire și combatere a infecțiilor nozocomiale
- Dispensar T.B.C.
- Cabinet boli infecțioase
- Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

##### **AMBULATORIU INTEGRAT**

- medicină internă
- pediatrie
- obstetrică - ginecologie
- neurologie
- O.R.L.
- oftalmologie
- dermatovenerologie
- ortopedie și traumatologie
- chirurgie generală
- cabinet medicină dentară (asigură și urgențele)
- recuperare, medicină fizică și balneologie

- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie ( bază de tratament)
- Aparat funcțional  
Laboratoarele deserveșc atât paturile cât și ambulatoriul integrat

În anul 2010, în urma reorganizării sistemului sanitar numărul de paturi s-a redus de la 125 la 110 paturi. Ulterior secția de pneumologie (cu TBC) a fost mutată într-o locație nouă, la Spitalul de Urgență Petroșani, iar paturile (20 de paturi) pe care afuncionat la Spitalul Municipal Vulcan au ramas în conservare.

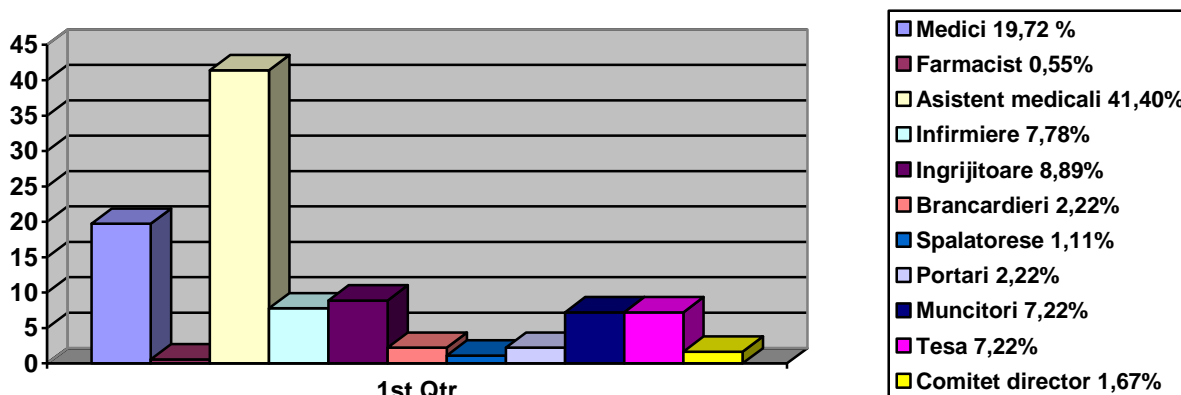
În 2010, în luna iulie a avut loc descentralizarea sistemului public de sănătate adică trecerea spitalelor din subordinea Ministerului Sănătății în cea a Autorităților publice locale.

### 1.5. Situația resurselor umane

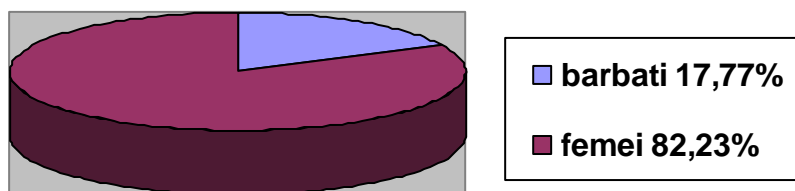
Din cele 325 de posturi normate conform normativelor în vigoare Spitalul Municipal Vulcan are aprobate 252 posturi aprobate din care 180 ocupate și 72 vacante.

#### Gruparea personalului pe profesii

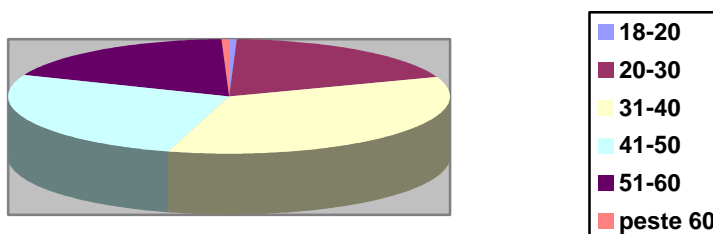
Nr.crt	Categoria de personal	Nr personal	%
1	Medici	35,5	19,72
2	Farmacist	1	0,55
3	Asistent medicali	74,5	41,40
4	Infirmiere	14	7,78
5	Ingrijitoare	16	8,89
6	Brancardieri	4	2,22
7	Spalatorese	2	1,11
8	Portari	4	2,22
9	Muncitori	13	7,22
10	Tesa	13	7,22
11	Comitet director	3	1,67



### Gruparea personalului pe sexe



### Gruparea personalului pe grupe de vârstă



## 1.6. Analiza relației dintre structurile spitalului și serviciile furnizate

Există o bună corelație între structurile spitalului și serviciile acordate. O proporție mare dintre pacienții spitalului suferă de diverse afecțiuni, fapt care necesită investigații diverse și, uneori, complexe. Existența ambulatoriului integrat de specialitate creează posibilitatea consultațiilor interdisciplinare fără a fi nevoie de deplasarea pacienților în alte unități spitalicești. Există laborator de analize medicale, radiologie și imagistică și laborator de recuperare, medicină fizică și balneologie de care beneficiază atât bolnavii internați cât și cei din ambulatoriu

Relaționarea bună a serviciilor existente în structură și cerințele mediului extern creează posibilitatea obținerii de venituri proprii.

## 1.7. Dezvoltarea platoului tehnic pentru intervenții diagnostice și terapeutice

S-a început îmbunătățirea platoului tehnic pentru intervenții diagnostice și terapeutice prin completarea aparaturii din laboratoare, prin introducerea explorării imagistice neinvazive (ecografii), achiziționarea de aparatură pentru cabinetele de oftalmologie și stomatologie, etc .

## 1.8. Activitatea spitalului

### Indicatorii de performanță ai managementului spitalului

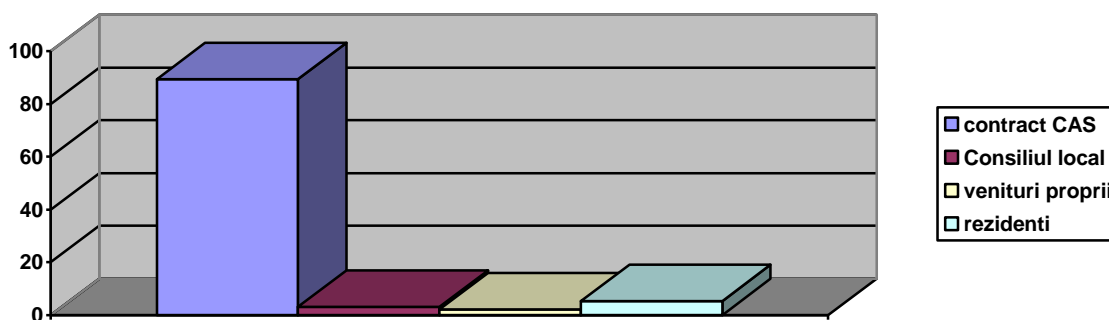
	Categoria de indicatori		Denumire indicator	2009	2010	2011 primele 10 luni
<b>A</b>	<b>Indicatori de management a resurselor</b>	1	Proportia medicilor din totalul personalului	17,46	20	18,51
A		2	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	59,60	62	62,43
A		3	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	19,50	36	29,66
A		4	Numar mediu de consultatii / medic ambulator	1678,6 7	1124	1091,2
<b>B</b>	<b>Indicatori de utilizare a serviciilor</b>	1	Durata medie de spitalizare - pe spital si pe fiecare sectie	7,10	7.03	5,87
			- Comp. medicina interna	6,39	6.98	6,41
			- Comp. obstetrica-ginecologie+ neonatologie	3,29	3.88	3,55
			- Sectia pediatrie	4,34	5.55	5,48
			- Sectia boli infectioase	5,5	6.56	5,86
			- Sectia pneumoftiziologie	31,48		-
			- Compartiment pneumologie	11,31		-
			- Compartiment RMFB	10,79	11.03	11.04
B		2	Rata de utilizare a paturilor - pe spital si pe fiecare sectie	75,24	74.18	77,56
			- Comp. medicina interna	76,86	81.94	85,17
			- Comp. obstetrica-ginecologie+ neonatologie	37,66	58.43	68,81
			- Sectia pediatrie	66,11	74.58	82,59
			- Sectia boli infectioase	63,03	60.06	60,52
			- Sectia pneumoftiziologie	82,81		-
			- Compartiment pneumologie	188,43		-
			- Compartiment RMFB	106,21	83.35	102,15
B		3	Indicele de complexitate al cazurilor pe spital si pe fiecare sectie	0,8622	0.912	0,9248
			- Comp. medicina interna	0,9540	1.04	0,9255
			- Comp. obstetrica-ginecologie+ neonatologie	0,5580	0.533	0,5785
			- Sectia pediatrie	0,7967	0.858	0,9429
			- Sectia boli infectioase	1,0031	1.14	1,1812
			- Compartiment pneumologie	1,0489		-



B		4	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul pacientilor externati din sectiile chirurgicale			
			- Comp. obstetrica-ginecologie	40,19		20,38
C	<b>Indicatori economico-financiar</b>	1	Executia bugetara fata de bugetul de cheltuieli aprobat	117,57	99%	90%
C		2	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	1,87	14%	11%
C		3	Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor spitalului	69,05	51%	72%
C		4	Procentul cheltuielilor de medicamente din totalul cheltuielilor spitalului	3,32	9%	2%
C		5	Procentul cheltuielilor de capital din totalul cheltuielilor spitalului	3,07	1%	1%
D	<b>Indicatori de calitate</b>	1	Rata mortalitatii intraspitalicesti - pe total spital si pe fiecare sectie	0,18	0.17	0
			- Comp medicina interna	0,11	0.35	0
			- Comp obstetrica-ginecologie+ neonatologie	0,16	0.15	0
			- Sectia pediatrie	0,00	0	0
			- Sectia boli infectioase	0,38	0.23	0
			- Sectia pneumoftiziologie	0,87		0
			- Compartiment pneumologie	0,33		-
D		2	Rata infectiilor nozocomiale -	0,00	0	0
D		3	Indice de concordanta intre diagnosticul de internare si diagnosticul la externare	71,32	67.84	69,06

### 1.9. Situația financiară

<b>Structura bugetului de venituri pe surse:</b>	
<b>Contract cu CJAS</b>	<b>89,29%</b>
DRG	68,78%
SPITALIZARE DE ZI	15,93%
CRONICI	6,89%
PARACLINICE	3,46%
CLINICE	4,18%
PNS	0,36%
STOMATOLOGIE	0,40%
<b>Consiliul local</b>	<b>3,16%</b>
<b>Venituri proprii</b>	<b>2,18%</b>
<b>Rezidenti</b>	<b>5,37%</b>



Structura bugetului de cheltuieli:	
Personal	71,61%
Medicamente si materiale sanitare din care>	4,45%
Medicamente:	3,41%
materiale sanitare	7,25%
Alte bunuri si servicii	23,94%

### 1.10 Analiza SWOT a spitalului

	Puncte tari	Puncte slabe
Mediul intern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lipsă arierate,</li> <li>- Indicatori de management buni,</li> <li>- Existenta unei sectii unice in Valea Jiului: sectia de boli infectioase</li> <li>- Adresabilitate crescută,</li> <li>- Durata medie de spitalizare &lt; durata optimă de spitalizare,</li> <li>- Rata reinternărilor mică,</li> <li>- Alocarea de fonduri de către Consiliul local Vulcan,</li> <li>- Modernizare, igienizare și dotare recentă,</li> <li>- Sistem informatic integrat,</li> <li>- Existența protocoalelor terapeutice,</li> <li>- Atmosferă de lucru bună.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lipsă compartimente chirurgie și ATI,</li> <li>- Lipsă aparatură modernă,</li> <li>- Lipsă izolare termică și reabilitare exterior clădire spital,</li> <li>- Număr insuficient de personal,</li> <li>- Fonduri insuficiente datorită contractului neacoperitor încheiat cu CAS Hd,</li> <li>- O serie de servicii prestate nu sunt decontate de CAS.</li> </ul>
	Oportunități	Amenințări
Mediul extern	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buna colaborare cu autoritățile locale,</li> <li>- Deschidere din partea mediului economic local,</li> <li>- Amplasarea de celule fotovoltaice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- finanțarea insuficientă,</li> <li>- pierderea unor secții și compartimente (chirurgie, pneumologie),</li> <li>- adresabilitate crescută la</li> </ul>

	<p>care va duce la scăderea consumului de gaz metan și curent,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acreditarea conform SR EN ISO 15189/2007 a laboratorului de analize medicale ceea ce va duce la creșterea bugetului spitalului prin încheierea contractului cu CAS Hd,</li> <li>- Obținerea vizei Ministerului sănătății pentru înființarea compartimentelor de chirurgie și ATI,</li> </ul>	<p>CPU care depășește contractul cu CAS ceea ce determină cheltuieli mari suportate exclusiv de spital,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- creșterea ratei șomajului,</li> <li>- creșterea numărului persoanelor cu polimorbidități,</li> <li>- migrarea forței de muncă,</li> <li>- necesitatea alinierii la standardele europene de acreditare.</li> </ul>
--	--	--

### 1.11. Identificarea problemelor critice

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. Principala problemă este subfinanțarea sistemului sanitar și implicit a Spitalului Municipal Vulcan. Astfel, este absolut necesară identificarea unor noi surse de venituri coroborată cu creșterea bugetului prin:

- o negociere judicioasă în funcție de numărul de paturi, durata optimă de spitalizare, gradul de ocupare și complexitate,
- folosirea celor 20 de paturi care în acest moment sunt în conservare și înființarea unui compartiment de chirurgie cu 16 paturi și unul de ATI de 4 paturi,
- stoparea pierderilor în ambulatoriul de specialitate integrat precum și pe alte segmente ale activității medicale,
- acordarea atenției maxime cheltuielilor de personal care trebuie situate la maxim 70% din totalul cheltuielilor așa cum este stabilit clar și precis prin legislația în vigoare,
- monitorizarea permanentă a cheltuielilor cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, servicii etc.

## CAPITOLUL II

### Proiectul de îmbunătățire

#### 2.1. Problematika prioritară abordată pentru a fi rezolvată Înființarea compartimentului de chirurgie cu 16 paturi și a compartimentului ATI cu 4 paturi

#### 2.2.Scopul planului

Creșterea bugetului consolidat al spitalului prin folosirea celor 20 de paturi aflate în conservare.

#### 2.3.Obiectivele vizate:

- îmbunătățirea calității serviciilor furnizate de spital;
- creșterea eficienței spitalului;
- îmbunătățirea gestionării resurselor sau utilizării unor servicii;
- diversificarea serviciilor medicale oferite populației;
- rezolvarea urgențelor medico-chirurgicale la nivelul spitalului;
- scăderea numărului de cazuri transferate către unități sanitare de grad superior care să rezolve cazurile pentru care, în acest moment, spitalul nostru nu poate presta servicii medicale Exemplu: servicii chirurgicale, de reanimare, de anestezie.

**2.4.Activitățile** necesare pentru atingerea scopului propus, **perioada de timp** estimată pentru realizarea fiecărei activități sunt prezentate în **graficul Grant** :

Nr. crt.	ACTIVITATI	PERIOADA				
		efectuat	6 luni	1 an	2 ani	3 ani
1	Demersuri către Primaria Municipiului Vulcan pentru acordul de înființare a compartimentelor de chirurgie și ATI					
2	Demersuri către Ministerul Sănătății înaintate de Primaria Vulcan pentru obținerea avizului de înființare					
3	Amenajarea circuitelor funcționale ale compartimentelor, dotarea cu aparatură medicală, începutul activității					
4	Evaluarea activității pentru compararea rezultatelor obținute					

## 2.5. Rezultatele așteptate :

- creșterea veniturilor spitalului cu cel puțin **145.985,26** lei. La o primă estimare, creșterea bugetul prin contractarea pe aceste paturi ar fi de 1.212.870,26 la o cheltuială de 1.066.885 lei.
- aparatură medicală achiziționată, instalată, funcțională;
- noua organigramă a spitalului, aprobată;
- personal medical nou angajat și integrat în echipa spitalului;
- raport de evaluare a nevoilor de perfecționare profesională, elaborat și discutat;
- servicii noi oferite de spital .

**2.6. Indicatorii spitalului** se vor îmbunătăți prin utilizarea celor 20 de paturi :

- rata de utilizare a paturilor pe spital va crește cu 19%,
- angajarea de medici duce la creșterea numărului de medici la nivel de spital cu 8,5 % ceea ce reprezintă creșterea procentului de medici din total angajat de la 19,72 % la 21,04%,
- creșterea cu 10% a numărului mediu de consultații pe medic în ambulatoriu,
- creșterea veniturilor din bugetul spitalului cu suma de 145.985,26 lei

Indicatorii măsoară rezultatele așteptate de noi și demonstrează necesitatea înființării compartimentelor în specialitate chirurgicală și ATI, necesare, de asemenea, și acreditării spitalului.

**Manager,**  
**DR. MATEESCU MARIANA**