

# PLAN DE MANAGEMENT

Îmbunătățirea activității clinice și financiare în cadrul Centrului  
Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală,  
Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri „Cristian Șerban”  
Buziaș

**Jr. Boncilă Rodica Anicuța Maria**

# Cuprins

Cuprins.....	2
Partea I.....	1
1. Prezentarea generală și analiza de situație .....	1
1.1 Profilul și poziționarea spitalului .....	1
1.2 Structura Centrului Medical.....	3
1.3 Situația privind resursele umane.....	5
1.4 Activitatea spitalului și serviciile furnizate.....	5
1.6 Indicatorii de activitate ai spitalului.....	6
1.7 Situația financiară a spitalului.....	10
Partea II.....	12
2.1 Analiza SWOT a spitalului .....	12
2.2 Probleme critice identificate .....	13
2.3 Priorități pe termen scurt și mediu .....	14
2.4 Selecționarea problemei și justificarea alegerii .....	14
2.5 Scop.....	14
2.6 Obiective propuse, resurse necesare .....	15
2.7 Activități – indicatori .....	15
2.8. Grafic Gantt .....	18
3. Concluzii .....	20
IV. Referințe bibliografice.....	21
Principalele acte normative.....	21
Cărți și publicații utilizate.....	21
Documente, situații, analize și/sau rapoarte ale spitalului .....	21
Tabel 1. Caracteristici relevante ale populației deservite .....	2
Tabel 2. Situația dotării.....	4
Tabel 3. Situația privind resursele umane.....	5
Tabel 4. Parametrii de funcționare în anul 2015.....	6
Tabel 5. Indicele de case - mix al cazurilor externate.....	7
Tabel 6. Parametrii de funcționare în anul 2016.....	7
Tabel 7. Indicele de case – mix al cazurilor externate .....	7
Tabel 8. Parametrii de funcționare în anul 2017.....	7
Tabel 9. Indicele de case – mix al cazurilor externate .....	8
Tabel 10. Parametrii de funcționare în anul 2018.....	8
Tabel 11. Indicele de case – mix al cazurilor externate .....	8
Tabel 12. Indicatori de performanță și de calitate.....	9
Tabel 13. Structura bugetului de venituri pe surse .....	10
Tabel 14. Repartiția cheltuielilor Centrul Medical « Cristian Șerban » .....	11
Tabel 15. Indicatori economico-financiar, calculați la nivel de execuție bugetară: .....	11
Tabel 16. Graficul Gantt .....	18

# Partea I

## 1. Prezentarea generală și analiza de situație

Nevoia de servicii sanitare și îngrijire medicală este fundamentală pentru ființa umană. Reformarea continuă și îmbunătățirea sistemului sanitar prin politici publice constructive și adaptate la nevoile cetățenilor ar trebui să constituie o prioritate pentru oricare guvern. Așadar, cererea pentru servicii sanitare performante reprezintă totodată și o provocare. Presiunea venită din partea societății este una majoră deoarece nevoile s-au diversificat, iar satisfacerea lor se poate face doar printr-o abordare integrală și eficiență a politicilor publice.

Pe de altă parte, nu doar legislatorii și guvernarea sunt responsabili de a asigura calitatea serviciilor sanitare, ci și industriile private ce se ocupă de furnizarea serviciilor medicale, alături de managerii și departamentele administrative ale instituțiilor sanitare.

Încă din anii 90, s-a căutat reformarea sistemului sanitar, însă acest proces s-a accelerat în ultimul deceniu odată cu intrarea României în Uniunea Europeană. Astfel, schimbul de bune practici s-a facilitat, iar modelele performante din alte țări au devenit mai ușor de adaptat la realitatea locală. În ultimii ani, responsabilitatea performanței unei instituții sanitare s-a transferat managementului acesteia, urmărindu-se în același timp pregătirea de personal prin specializarea managerilor în ceea ce privește managementul spitalicesc.

Mai mult decât atât, în cadrul spitalelor se caută îmbunătățirea serviciilor sanitare oferite prin perfecționarea cadrelor medicale, implementarea celor mai avansate tehnologii de tratament, dar și prin îngrijirea sau modernizarea spațiului propriu-zis pentru a asigura standarde de calitate înaltă.

Planul de management prezentat mai jos pornește de la o asemenea abordare, în care managerul instituției sanitare își asumă responsabilitatea directă pentru identificarea de soluții care să asigure funcționare optimă și performanță continuă.

### 1.1 Profilul și poziționarea spitalului

Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare „Cristian Șerban”<sup>1</sup> din Buziaș este un spital public, dedicat copiilor și tinerilor cu diabet zaharat, cu hemofilie și cu alte boli cronice, fiind unicul de acest fel din România. Centrul se află sub directă subordonare a Ministerului Sănătății.

El a fost construit între anii 1992-1997 de Fundația „Cristian Șerban”, întemeiată de familia de medici și profesori universitari Viorel și Margit Șerban, din Timișoara, în memoria fiului lor,

---

<sup>1</sup> Această secțiune ce include pe de-o parte aspecte descriptive despre Centrul Medical, iar pe de altă parte diferiți indicatori numerici despre funcționarea acestuia, se bazează pe date publice disponibile pe site-ul [www.ccsrbn.ro](http://www.ccsrbn.ro), dar și pe date interne consultate așa cum se prevede în cerințele concursului.

Cristian. A fost înființat după o idee proprie, dar preluând și din experiența internațională, pentru a răspunde nevoilor unui mare număr de pacienți, copii și tineri, din toată țara, cu diabet zaharat de tip 1 (majoritatea), cu hemofilie sau cu alte boli, a căror căror asistență se afla (și se află încă) în dificultate.

Centrul, în care se pot interna copii și adulți tineri, are o capacitate de 50 de locuri, repartizate astfel: secția de diabet zaharat (25 de locuri) și trei compartimente: hematologie (5 locuri), recuperare fizică medicală (5 locuri) și cronici (15 locuri). Această instituție funcționează tot timpul anului, în serii cu durată de 10-14 zile, și este încadrată cu medici specialiști de diabet, nutriție și boli metabolice, cu medici pediatri, nutriționist, psiholog, educatori, kinetoterapeut, fizioterapeut și asistenți medicali calificați.

Bolnavii beneficiază de servicii medicale comparabile cu cele oferite de clinici de profil din țară, în condiții de spitalizare foarte bune: cazare în saloane cu 2 paturi (marea majoritate), alimentație dietetică, științific întocmită, consistentă și gustoasă, posibilități de recuperare, de activitate fizică, de recreere etc. Centrul Medical de Evaluare Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri „Cristian Șerban” funcționează în orașul Buziaș, o localitate balneară din județul Timiș, aflată la o distanță de 33 km de Timișoara, oraș cu o bogată tradiție pentru asistența recuperatorie a bolnavilor cronici cu patologie cardiovasculară și reumatologică.

Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri „Cristian Șerban” Buziaș, denumit în continuare „centrul”, înființat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.946 din 27.11.1998, este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale, funcționând pe principiile prevăzute de legislația în vigoare, participând la asigurarea stării de sănătate a populației. Prin specificul său, prin numărul mare de pacienți aflați în același loc, în aceeași perioadă, acest centru, unic în România, este unul din cele mai mari din Europa.

În anul 2016, centrul a obținut titlul de Centru European de Excelență în tratamentul diabetului, iar în anul 2017 și pe cel de Centru European de Excelență în tratamentul hemofiliei.

**Tabel 1. Caracteristici relevante ale populației deservite**

<b>Clasificare după vârstă</b>	mai mici de 18 ani	36,87%
	mai mari de 18 ani	63,18%
<b>Clarificare după modul de proveniență</b>	urban	64,40%
	rural	35,60%
<b>Clasificare după tipul de patologie</b>	diabet zaharat insulino-dependent	51,69%
	hemofilie	11,38%
	cronici și recuperare medicală	36,93%
<b>Clasificare după regiune</b>	Banat	23,10%
	Transilvania	20,86%
	Moldova	11,17%
	Muntenia	14,68%
	Crișana	9,90%

	Maramureș	4,99%
	Oltenia	8,98%
	Dobrogea	1,83%
	Bucovina	4,49%

## 1.2 Structura Centrului Medical

Structura organizatorică a centrului este aprobată prin ordin al Ministerului Sănătății, în condițiile legii, fiind compusă din:

- Secție clinică diabet zaharat, nutriție și boli metabolice - 25 paturi
- Compartiment hematologie-hemofilie - 5 paturi
- Compartiment recuperare medicală - 5 paturi
- Compartiment pediatrie cronici -10 paturi
- Compartiment cronici (tinere) - 5 paturi
- Însoțitori – 23 paturi
- Farmacie
- Laborator analize medicale
- Laborator explorări funcționale
- Cabinet dentar
- Compartiment de evaluare, statistică medicală și informatică
  - Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie
  - hidroterapie
  - kinetoterapie
  - masoterapie
  - electroterapie
  - Compartiment psihoterapie
  - Cabinet psihologie
  - Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
  - Cabinet medicină internă
  - Cabinet medicină dentară
- Aparat funcțional:
  - Administrație
  - Bloc alimentar
  - Spălătorie
  - Spații de depozitare

**Tabel 2. Situația dotării**

Aparatură de diagnostic și monitorizare	
<b>Laborator analize medicale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizor de hematologie</li> <li>• Analizor de coagulare</li> <li>• Analizor de biochimie (glicemie, colesterol, Hb glicozilată, creatinină)</li> <li>• Glucometre individuale</li> </ul>
<b>Laborator explorări funcționale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Electrocardiograf</li> <li>• Electromiograf</li> <li>• Aparat de măsurare a vitezei de condiționare nervoasă</li> <li>• Echo abdominal</li> <li>• Echo articular</li> <li>• Holter</li> <li>• Oftalmoscop</li> <li>• Microscop</li> <li>• Senzor glicemic</li> </ul>
<b>Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aparatură de fizioterapie (ultrasunete, electromagnetice, diadinamice, curenți interferențiali, unde scurte, electrostimulare)</li> <li>• Sală de gimnastică dotată cu aparatură de kinetoterapie (mingi medicinale, extensoare, gantere, masă pentru masaj)</li> </ul>
<b>Altele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• masaj, presopunctură, reflexoterapie</li> <li>• bazin interior cu apă caldă pentru hidroterapie</li> <li>• vană cu bule</li> <li>• bazin în aer liber pentru hidroterapie</li> <li>• teren pentru sport multifuncțional (tenis, handbal, baschet, badminton)</li> <li>• mese pentru tenis de masă</li> </ul>

### 1.3 Situația privind resursele umane

Conform statului de funcții aprobat de Ministerul Sănătății, instituția are un număr de 72 de posturi aprobate, din care la data de 31 decembrie 2018 au fost ocupate un număr de 49 de posturi ocupate, după cum urmează:

**Tabel 3. Situația privind resursele umane**

Nr. Crt	Denumire post	Posturi aprobate	Posturi ocupate	Posturi vacante
	<b>TOTAL din care</b>	<b>72</b>	<b>49</b>	<b>23</b>
<b>1</b>	Medici	8	5	3
<b>2</b>	Alt personal sanitar superior	4,5	3,5	1
<b>3</b>	Personal mediu sanitar (asistenți medicali cu studii M, PL, SSD și S	20,5	15,5	5
<b>4</b>	Personal auxiliar sanitar	12	10	2
<b>5</b>	Personal TESA	12	6	4
<b>6</b>	Muncitori și personal de deservire	13	9	4
<b>7</b>	Birou de management al calității serviciilor medicale	3	1	2
<b>8</b>	Personal din afara unității, care efectuează gărzi plătite	3	3	-

Din punct de vedere al specializărilor situația personalului medical cu studii superioare se prezintă astfel:

- 2 medici primari specialitatea diabet, nutriție și boli metabolice
- 1 medic primar specialitatea pediatrie cu atestat de studii complementare în endocrinologie și diabet pediatric
- 1 medic specialist pediatrie
- 1 medic specialist hematologie cu competență în ecografie abdominală
- 1 biolog specialist
- 1 kinetoterapeut grad profesional principal
- 1 psiholog practicant
- 1 farmacist specialist

### 1.4 Activitatea spitalului și serviciile furnizate

Activitatea medicală ce se desfășoară în Centrul „Cristian Șerban” se adresează cu precădere vârstelor tinere. Datorită caracterului incurabil al bolilor și pentru că evoluția acestora pe termen lung poate compromite semnificativ calitatea vieții pacienților, în cadrul centrului se oferă asistență integrală.

Serviciile medicale oferite în cadrul spitalului sunt următoarele:

#### Diagnostic medical

- asistență clinică pentru diabet zaharat, hemofilie și celelalte boli ;

- explorări de laborator ce acoperă o gamă largă de analize și posibil diagnostic pentru pacienții cu diabet zaharat și hemofilie, dar nu numai ;
- măsurarea vitezei de conducere nervoasă senzitivă și motorie ;
- electrocardiogramă ;
- examen oftalmologic .

### Recuperare

Posibilitățile de recuperare se desfășoară la un înalt nivel, datorită personalului de specialitate și dotat cu aparatură modernă variată. Astfel, pacienții beneficiază de condiții optime de tratament:

- Kinetoterapie individuală și de grup ;
- Hidroterapie în grup (piscină) și individual (vană sub presiune) ;
- Electroterapie.

### Suport psihologic

Se desfășoară pe etape :

- 1) Evaluare completă a stării psihice, a mecanismelor de adaptare la boală (coping), a contextului familial și a împrejurărilor (profesionale, sociale, economice și culturale) în care se manifestă problemele psihologice ;
- 2) Intervenția psihologică, adaptată nevoilor pacientului, are în vedere, în primul rând, educația pentru promovarea sănătății și a unui stil de viață sănătos, prevenirea îmbolnăvirilor prin modificarea stilului de viață.

### Recreere

- Jocuri, în funcție de vârstă ;
- Concursuri sportive : gimnastică, fotbal, tenis, tenis de masă, badminton, șah, baschet ;
- Pregătirea unor mici spectacole distractive etc ;
- Televizor etc.

## 1.6 Indicatorii de activitate ai spitalului

Tabel 4. Parametrii de funcționare în anul 2015

Secția cu paturi	Externări	Nr.zile de spitalizare	Indice de utilizare	Rata de utilizare patului	Durata medie de spitalizare
Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	888	7.974	318,96	87,39	8,98
Hematologie hemofilie	222	2.223	444,60	121,81	10,01
Recuperare medicală	143	1.857	371,40	101,75	12,99
Cronici	195	1.883	125,53	68,97	9,66



<b>Total</b>	<b>1.448</b>	<b>13.937</b>	<b>278,74</b>	<b>76,37</b>	<b>9,63</b>
--------------	--------------	---------------	---------------	--------------	-------------

**Tabel 5. Indicele de case - mix al cazurilor externate**

<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	<b>0,9557</b>
<b>Hematologie hemofilie</b>	<b>1,0554</b>
<b>Total spital</b>	<b>0,9756</b>

**Tabel 6. Parametrii de funcționare în anul 2016**

<b>Secția cu paturi</b>	<b>Externări</b>	<b>Nr.zile de spitalizare</b>	<b>Indice de utilizare</b>	<b>Rata de utilizare a patului</b>	<b>Durata medie de spitalizare</b>
<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	736	6.241	249,64	68,39	8,48
<b>Hematologie hemofilie</b>	162	1.607	321,40	88,05	9,92
<b>Recuperare medicală</b>	178	2.088	417,60	114,41	11,73
<b>Cronici</b>	348	3.197	213,13	58,39	9,19
<b>Total</b>	<b>1.424</b>	<b>13.133</b>	<b>262,66</b>	<b>71,96</b>	<b>9,22</b>

**Tabel 7. Indicele de case – mix al cazurilor externate**

<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	<b>1,0289</b>
<b>Hematologie hemofilie</b>	<b>1,2494</b>
<b>Total spital</b>	<b>1,0687</b>

**Tabel 8. Parametrii de funcționare în anul 2017**

<b>Secția cu paturi</b>	<b>Externări</b>	<b>Nr.zile de spitalizare</b>	<b>Indice de utilizare</b>	<b>Rata de utilizare a patului</b>	<b>Durata medie de spitalizare</b>
<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	715	6297	251,88	69,01	8,81
<b>Hematologie hemofilie</b>	231	2106	421,20	115,40	9,12
<b>Recuperare medicală</b>	178	2015	403,00	110,41	11,32
<b>Cronici</b>	509	4584	305,60	83,73	9,01
<b>Total</b>	<b>1633</b>	<b>15002</b>	<b>300,04</b>	<b>82,20</b>	<b>9,19</b>

**Tabel 9. Indicele de case – mix al cazurilor externate**

<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	1,0601
<b>Hematologie hemofilie</b>	1,4668
<b>Total spital</b>	<b>1,1594</b>

**Tabel 10. Parametrii de funcționare în anul 2018**

<b>Secția cu paturi</b>	<b>Externări</b>	<b>Nr.zile de spitalizare</b>	<b>Indice de utilizare</b>	<b>Rata de utilizare patului</b>	<b>Durata medie de spitalizare</b>
<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	706	6057	242,28	66,38	8,58
<b>Hematologie hemofilie</b>	199	1795	359	98,36	9,02
<b>Recuperare medicală</b>	145	1753	350,60	96,05	12,09
<b>Pediatrie cronici</b>	478	4343	434,30	118,99	9,09
<b>Cronici tineri</b>	160	1624	324,80	88,99	10,15
<b>Total</b>	<b>1.688</b>	<b>15.572</b>	<b>311.44</b>	<b>85,33</b>	<b>9,23</b>

**Tabel 11. Indicele de case – mix al cazurilor externate**

<b>Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	1,0781
<b>Hematologie hemofilie</b>	1,5120
<b>Total spital</b>	<b>1,1734</b>

Din analiză se observă creșterea numărului de internări cu 16,57% în anul 2018 față de anul 2015.

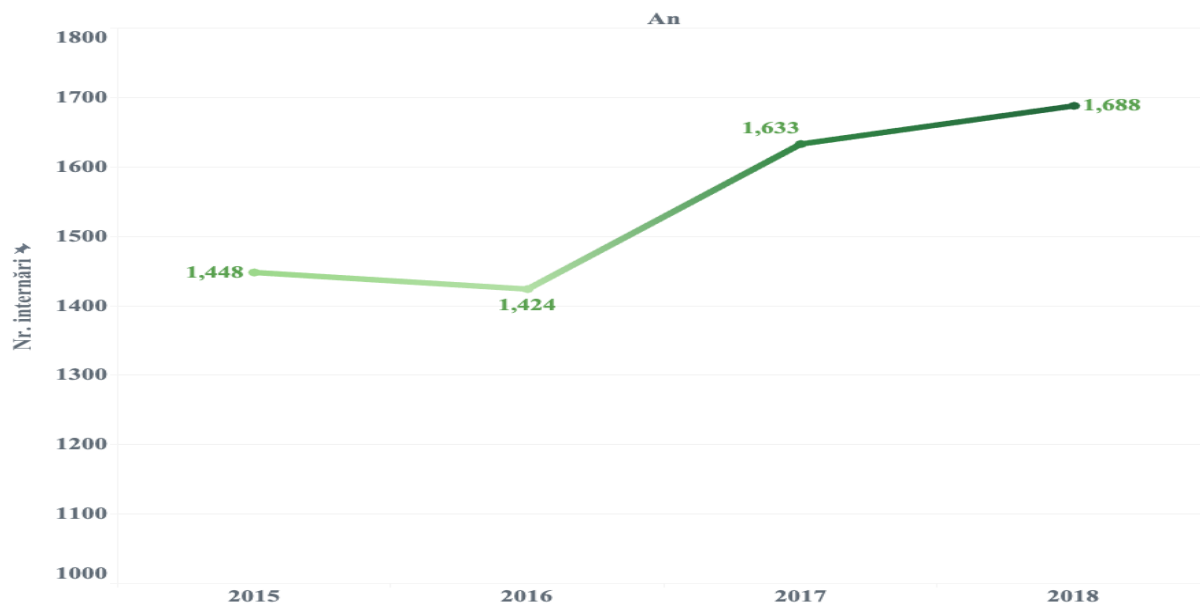


Figura 1

Tabel 12. Indicatori de performanță și de calitate

Categorie indicator	Denumire indicator	2015	2016	2017	2018
A. Indicatori de management al RU	Nr. Mediu de bolnavi externati pe un medic	322	356	272	338
	Nr. Mediu de bolnavi externati pe o asistenta	132	129	142	160
	Proportia medicilor din totalul personalului	10,12%	9,30%	11,76%	10,20%
	Proportia personalului medical din total personal angajat	46,07%	44,19%	49,01%	48,98%
	Proportia personalului cu studii superioare din total personal medical	41,47%	39,47%	38,00%	39,58%
	Nr. Mediu de consultatii efectuate in ambulatoriu pe un medic	22	19	-	-
	Nr. Mediu de consultatii pe medic de garda/CPU	-	-	-	-
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	Numar pacienti externati – total	1448	1424	1633	1688
	DMS	9,63%	9,22%	9,19%	9,23%
	Rata de utilizare a paturilor pe spital	76,37%	71,96%	82,20%	85,33%
	Proportia pacientilor internati din total pacienti prezentati la camera de garda	-	-	-	-
	Proportia urgentelor din total pacientilor internati	-	-	-	-
	Procent pacienti cu complicatii si comorbiditati din total pacienti externati	-	-	-	-

	Proportia serviciilor medicale acordate prin spitalizare de zi din total servicii medicale acordate in spital				
	Numar consultatii acordate in ambulatoriu	22	19	-	-
	Proportia pacientilor internati cu bilet de trimitere din total paciente	99.65%	98,95%	97,42%	91,94%
	Numar pacienti internati cu programare din totalul bolnavilor internati, pe spital	1441	1412	1633	1688
	Procentul pacientilor cu interventii chirurgicale din totalul bolnavilor externati	-	-	-	-
<b>C. Indicatori de calitate</b>	Rata mortalitatii intraspitalicesti pe spital	-	-	-	-
	Rata infectiilor nosocomiale	-	0,14%	-	-
	Rata bolnavilor reinternati in intervalul de 30 zile de la externare	0,83%	0,84%	2.58%	2,61%

Sursa: Serviciul Evaluare și Statistica Medicala a Centrului Medical „Cristian Șerban”

### 1.7 Situația financiară a spitalului

Deoarece spitalele sunt instituții publice finanțate integral din venituri proprii, acestea funcționează pe principiul autonomiei financiare.

Veniturile cuprinse în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului provin din următoarele surse: venituri din contractele încheiate cu CJAS (servicii medicale contractate și programe naționale de sănătate), venituri proprii din diverse surse, venituri din donații și sponsorizări, subvenții de la bugetul de stat pentru investiții etc.

**Tabel 13. Structura bugetului de venituri pe surse**

Sursa de venit	2015	2016	2017	2018
Venituri din contracte furnizare servicii medicale spitalicești	2.010.520	2.418.427	4.150.190	3.032.601
Venituri din contracte furnizare programe naționale de sănătate	1.848.361	357.130	6.592.000	7.117.920
Venituri din servicii medicale si programe aferente anului precedent	709.101	1.896.862	888.000	1.797.533
Alte venituri din prestari de servicii medicale cu plata,donații, sponsorizari, proiecte de cercetare, studii clinice	382.490	79.991	109.520	372.738
Subventii de la bugetul de stat	47.000	595.866	9.000	184.000
Subventii pentru institutii publice – accize	-	-	-	-
Sume utilizate din excedentul anului precedent	-	300.000	632.420	1.964.973
<b>Total venituri spital</b>	<b>4.997.472</b>	<b>5.648.276</b>	<b>12.381.130</b>	<b>15.765.588</b>

Din analiza se observă:

Creșterea veniturilor totale începând cu anul 2015 până în prezent, astfel încât în anul 2018 s-a înregistrat o creștere cu 68.30 % față de anul 2015, 33.70% reprezentând creșterea veniturilor din contracte furnizare servicii medicale spitalicești, iar 74,03 % reprezentând creșterea veniturilor din contracte furnizare din programe de sănătate.

Sursa: Serviciul Financiar Contabilitate al Centrului Medical „Cristian Șerban”

**Tabel 14. Repartiția cheltuielilor Centrul Medical „Cristian Șerban”**

Tipuri de cheltuieli	2015	2016	2017	2018
Cheltuieli de personal	1.187.813	1.654.602	3.065.230	4.278.001
Cheltuieli cu bunuri și servicii, din care:	1.508.905	2.578.960	9.174.650	10.882.177
Cheltuieli cu medicamente și materiale sanitare	850.396	1.844.647	7.699.780 din care PNS 6.592.000	9.396.441 din care PNS 4.044.595,57 lei
Cheltuieli din proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile	-	-	-	-
Burse	7.426	7.561	138.250	-
Cheltuieli de capital		381.132	3.000	605.410
<b>Total cheltuieli spital</b>	<b>2.704.144</b>	<b>4.622.255</b>	<b>12.381.130</b>	<b>15.765.588</b>

Din analiza se observă:

Creșterea cheltuielilor totale în anul 2018 comparativ cu anul 2015 cu 82,85%, a cheltuielilor de personal în anul 2018 cu 72,23% față de 2015, a cheltuielilor cu bunuri și servicii cu 83,13% din care o creștere semnificativă de 74,03% o reprezintă creșterea cheltuielilor cu medicamente din programe naționale de sănătate.

Sursa: Serviciul Financiar Contabilitate al Centrului Medical „Cristian Șerban”

**Tabel 15. Indicatori economico-financiar, calculați la nivel de execuție bugetară:**

Categorie indicator	Denumire indicator	2015	2016	2017	2018
<b>A. Indicatori economico-financiar</b>	Execuție bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat (%)	55%	73,77%	69,84%	57,06%
	Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului	9%	8,17%	0,96%	24,22%
	Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli ale spitalului(%)	28,97%	34,34%	24,76%	27,14%
	Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului(%)	49,48%	38,06%	59,66%	57,14%
	Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație (%)	58,48%	54,74%	58,60%	60,74%
	Costul mediu pe zi de spitalizare	<b>381,98</b>	<b>350,58</b>	<b>540,01</b>	<b>659,83</b>

## Partea II

### 2.1 Analiza SWOT a spitalului

#### Puncte forte

- instituție medicală pentru copii, adolescenți și adulți și tineri unică în țară prin ansamblul serviciilor oferite;
- infrastructură modernă, cu condiții de cazare confortabile și scheme de tratament integrale;
- dotare cu aparate moderne și în anumite cazuri de ultimă generație, care garantează un diagnostic exact și o monitorizare continuă a recuperării;
- dotarea spitalului este făcută în conformitate cu standardele europene;
- specialiști competenți și cu multă experiență;
- înalta specializare a cadrelor medicale, dar și performanța dovedită a acestora garantează o abordare integrală a actului medical, atât în ceea ce privește diagnosticul, monitorizarea și tratamentul, cât și activitățile legate de asistență psihologică și consiliere profesională a pacienților;
- în cadrul spitalului se desfășoară concomitent activități medicale și educative;
- colaborare cu specialiști de renume din lumea medicală internațională - imagine bună în țară privind activitatea și condițiile în care ea se desfășoară;
- chestionarele de satisfacție completate de către pacienți au rezultate foarte pozitive;
- personalul administrativ este competent și calificat;
- clasificarea spitalului în categoria II M;
- acreditarea spitalului în categoria II;
- certificare ISO 9001:2015 „Activități de asistență medicală spitalicească, ambulatorie și stomatologică și alte activități referitoare la sănătatea umană”;
- susținere constantă din partea Fundației „Cristian Șerban” pentru ajutorarea copiilor bolnavi din Timișoara.

#### Puncte slabe

- acces dificil al bolnavilor datorită distanțelor mari față de județele din țară (mai ales în lunile de iarnă);
- naveta zilnică a personalului superior (medical, din administrație);
- suprasolicitarea personalului deficitar, neplata numeroaselor ore suplimentare și imposibilitatea acordării în loc de zile libere;
- necesitatea unui sistem informatic integrat;
- lipsa auditorului medical/ clinic;

### **Oportunități**

- adresabilitate mare, din toată țara;
- derularea programelor naționale de sănătate;
- apariția unor noi surse de finanțare reprezentate de contracte de cercetare cu parteneri europeni;
- sponsorizări, parteneriate public-privat, donații;
- posibilitatea de a accesa fonduri europene.

### **Amenințări**

- migrarea personalului medical, dar și a celui administrativ;
- lipsa unui cadru normativ care să permită acordarea de bonusuri financiare;
- o piață tot mai competitivă prin creșterea numărului de clinici publice și private;
- instabilitate macroeconomică ce duce la inflație și creșterea costurilor operaționale;
- flexibilitate legislativă redusă și lipsă de autonomie internă privind gama de servicii medicale oferite;
- perioade de austeritate bugetară care duce la blocarea angajărilor de personal medical și administrativ necesar pentru a asigura o bună funcționare.

## **2.2 Probleme critice identificate**

### **Identificarea problemelor critice**

- anumite zone ale spitalului, inclusiv instalația electrică, necesită renovare și modernizare cu scopul de a asigura o mai mare eficiență energetică;
- repartiția neuniformă a internărilor, cu perioade de aglomerate în perioada verii, alternând cu perioade de utilizare mai mică în anotimpul rece, care determină indicatori de performanță oscilanți;
- dezvoltarea bazei informatice deja existente pentru ca pacienții să poată asigura o automonitorizare a propriului tratament care să fie consultată și de către medicii din cadrul spitalului când aceștia se reinternează.
- puține evenimente de promovare pentru a atrage mai mulți pacienți, a vizibiliza spitalul și a crește numărul donațiilor și a sponsorizărilor.
- costuri foarte ridicate ale cursurilor externe de perfecționare pentru personalul administrativ.

### **Probleme prioritare**

Centrul Medical „Cristian Șerban” este o instituție sanitară cu personal medical foarte bine pregătit, cu echipamente de ultimă generație și spații ce îndeplinesc standarde europene. Datorită specificului acestui centru medical, dar și prin comparație cu alte instituții sanitare, complexitatea și gravitatea problemelor identificate este una redusă. Din problemele menționate

mai sus ca problema critice, unele se vor rezolva în decursul acestui an, iar din cele rămase și ce trebuiesc a fi abordate cu prioritate amintim:

- lipsa unui flux constant de pacienți internați, numărul internărilor scăzând iarna, ceea ce compromise și fluxul financiar;
- dezvoltarea bazei informatice deja existente pentru ca pacienții să poată asigura o automonitorizare a propriului tratamentului care să fie consultată și de către medicii din cadrul spitalului când aceștia se reinternează.
- puține evenimente de promovare pentru a atrage mai mulți pacienți, a vizibiliza spitalul și a crește numărul donațiilor și a sponsorizărilor.

### **2.3 Priorități pe termen scurt și mediu**

Drept priorități pe termen scurt și mediu amintim următoarele:

- certificare RENAR pentru analizele de laborator efectuate;
- modernizarea construcțiilor existente, dar și consolidarea lor;
- îmbunătățirea indicatorilor de performanță și de calitate a serviciilor medicale oferite;
- creșterea eficienței energetice cu scopul a reduce cheltuielile cu utilitățile și implicit a energiei electrice consumate.

### **2.4 Selecționarea problemei și justificarea alegerii**

Având în vedere cel menționate mai sus, am identificat ca problemă prioritară repartiția neuniformă a internărilor, cu perioade de aglomerare în perioada verii, alternând cu perioade de utilizare mai mică în anotimpul rece, ceea ce determină indicatori de performanță oscilanți din motivele susmenționate.

Chiar dacă această problemă este cauzată în mare parte și de factori externi, se poate urmări implementarea de soluții interne care să asigure un flux constant de internări.

### **2.5 Scop**

După cum am menționat, chiar dacă această problemă este cauzată și de factori externi, abordarea acesteia la nivel managerial este importantă pentru a asigura o mai bună planificare atât în ceea ce privește administrarea sarcinilor, cât și a bugetului spitalului.

O bună gestionare a acestei probleme este dorită și pentru a asigura menținerea nivelului „Acreditat” în categoria a II-a a centrului.

Mai mult decât atât, identificarea de soluții specifice acestei probleme nu este un act izolat, ci integrează și celelalte probleme critice identificate. Un număr mai mare de pacienți pe timp de iarnă necesită asigurarea de eficiență energetică pentru a nu compromite cheltuielile cu bugetul.



Pe de altă parte, dezvoltarea bazei de date ne poate permite analiza de tendințe lunare și anuale, îmbunătățirea comunicării cu pacienții externati și anticiparea cu claritate a necesității de reinternare a acestora.

Nu în ultimul rând, o promovare eficientă va determina ca numărul internărilor să crească, în special prin atragerea pacienților ce momentan apelează la alte clinici publice și private.

## 2.6 Obiective propuse, resurse necesare

Obiectivul general rămâne menținerea statutului de instituție sanitară performantă ce asigură un tratament integral pentru afecțiuni puțin frecvente raportat la numărul de locuitori, dar totodată se caută creșterea numărului de pacienți pentru care Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri „Cristian Șerban“ devine primă opțiune în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul.

Obiectivele pe care le-am stabilit pentru a gestiona adecvant problema identificată sunt, pe scurt, următoarele:

**Obiectivul a.** Organizarea unei echipe interne ce va analiza indicatorii de performanță din anii anteriori;

**Obiectivul b.** Identificarea grupului de pacienți-țintă și planificarea unor activități de promovare în rândul acestora;

**Obiectivul c.** O mai bună planificare a activităților din cadrul instituției cu scopul de a eficientiza modul în care sunt oferite serviciile medicale, în ideea maximizării veniturilor odată cu creșterea numărului de pacienți;

**Obiectivul d.** Dezvoltarea bazei de date informatice care să îmbunătățească comunicarea cu pacienții, dar care să poată ajuta la o mai bună organizare a internărilor prin anticiparea perioadelor în care pacienții revin pentru internări.

## 2.7 Activități – indicatori

În această secțiune vom prezenta în detaliu obiectivele stabilite, iar fiecare obiectiv în parte vom descrie activitățile ce se vor desfășura pentru a asigura îndeplinirea acestuia.

**Obiectivul a. Organizarea unei activități interne prin care se analizează indicatorii de performanță din anii anteriori și se identifică tendințe în ceea ce privește corelația între lunile cu număr de internări mai scăzut și indicatorii de performanță.**

### Activitatea 1. Stabilirea unui grup de lucru

Pentru atingerea obiectivului a, se va crea un grup de lucru în cadrul spitalului, constituit din personal medical și administrativ pentru a analiza tendințele din anii anteriori și pentru a identifica exact lunile cu cele mai puține internări și, în general, cu activitate medicală scăzută.

## **Activitatea 2. Analiza propriu-zisă**

Analiza propriu-zisă va urmări, în mod special:

- Identificarea de excepții și situații atipice în care numărul internărilor a fost diferit în anumite luni;
- Identificarea cauzelor ce au generat aceste situații excepționale;
- Punerea acestor diferențe în context prin analizarea tendințelor de internare a pacienților în spitale și instituții sanitare cu profil asemănător;

## **Activitatea 3. Distribuirea unui chestionar pacienților**

Activitatea 3 va consta în principal din:

- Conceperea și distribuirea unui chestionar pacienților deja aflați în baza de date;
- Identificarea, prin intermediul chestionarului, a motivelor exacte pentru care pacienții decid ca în anumite luni să nu apeleze la serviciile spitalului (spre exemplu în ce proporție este legată de lipsa de servicii de transport și infrastructură);

## **Indicatori măsurabili**

- monitorizarea numărului de internări din lunile de iarnă;
- un raport final care să conțină concluziile privind acest proces de analiză desfășurat în cadrul instituției sanitare;
- un număr minim de 50 de răspunsuri la chestionarul trimis pacienților.

**Temen de realizare:** Trim IV 2019, Trim I 2020

## **Obiectivul b. Identificarea grupului de pacienți-țintă și planificarea unor activități de promovare în rândul acestora.**

Conform datelor publicate de Federația Internațională de Diabet, România a înregistrat 1 785 300 cazuri de diabet în 2017<sup>2</sup>, ceea ce o poziționează printre țările europene cu cea mai mare incidență. Mai mult decât atât, conform datelor publicate de Ministerul Sănătății, în programul național de diabet sunt tratați peste 800 000 de pacienți de ambele tipuri. În ceea ce privește situația copiilor, conform datelor pe 2018, un total de 3 400 de copii diagnosticați cu diabet zaharat se aflau în monitorizare ca parte a programului național de diabet.

În ceea ce privește situația centrului medical, în 2018 s-au înregistrat 1260 internări, iar numărul pacienților unici cu diabet zaharat tip 1 a fost de 912. Așadar, centrul are capacitatea de a atrage un număr mai ridicat de pacienți care pot beneficia de un tratament integral și de negăsit în alte instituții sanitare.

---

<sup>2</sup> <https://idf.org/our-network/regions-members/europe/members/154-romania.html>

Pe lângă pacienții cu diabet zaharat tip 1, instituția are capacitate de a crește și numărul de internări în ceea ce privește pacienții hemofilici. În 2018 s-au înregistrat 117 pacienți unici.

Pentru a identifica un grup-țintă bine conturat și pentru a putea iniția comunicarea cu acești pacienți potențiali cu scopul de a le prezenta oferta de servicii medicale, vom comunica atât cu reprezentanți naționali ai ISPAD (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes) dar și reprezentanți ai ARH (Asociația Române de Hemofilie).

Pe scurt, acivitățile aferente acestui obiectiv sunt următoarele:

**Activitatea 1.** Stabilirea unui obiectiv, tradus în procent de pacienți noi care se vor interna până la sfârșitul anului 2020 distribuiți în lunile cu puțină activitate;

**Activitatea 2.** Comunicare cu ISPAD și ARH pentru a putea promova serviciile spitalului în rândul pacienților cu care aceste două instituții au contact;

**Activitatea 3.** Obținerea de sponsorizări care să permită decontarea transportului pacienților care un au posibilitatea de a se deplasa în lunile de iarnă.

### Indicatori măsurabili

- numărul de pacienți potențiali cărora spitalul le-a prezentat serviciile medicale oferite;
- creșterea numărului de sponsorizări destinate specific decontării transportului.

**Temen de realizare:** Trim I și II 2020

**Obiectivul c. O mai bună planificare a activităților din cadrul instituției cu scopul de a eficientiza modul în care sunt oferite serviciile medicale, în ideea maximizării veniturilor odată cu creșterea numărului de pacienți**

Dacă numărul internărilor va crește în timpul perioadelor de iarnă, există anumite riscuri care trebuie adresate din timp pentru a maximiza beneficiile atât pentru centru, cât și pentru pacienți. Spre exemplu, este necesară o planificare operațională adecvată pentru a primi mai mulți pacienți în lunile de iarnă fără a crește considerabil cheltuielile cu energia electrică. Astfel, posibilele creșteri ale cheltuielilor trebuie compensate de o mai bună planificare a activităților.

Activități ce trebuie desfășurate pentru atingerea acestui obiectiv sunt:

**Activitatea 1.** Monitorizarea realizării planului de achiziții publice;

**Activitatea 2.** Asigurarea unei discipline financiare la nivelul fiecărei secții;

**Activitatea 3.** Identificarea unor oportunități în ceea ce privește reducerea anumitor cheltuieli;

**Activitatea 4.** Dezvoltarea programului de eficiență energetică integral pentru a reduce cheltuieli cu aproximativ 10% până la sfârșitul anului 2019.

### Indicatori măsurabili

- O execuție bugetară care prezintă o diferență pozitivă în raport cu bugetul aprobat;
- Reducerea procentului cheltuielilor spitalului după ce au fost identificate oportunități;
- Scăderea cheltuielilor cu energia electrică.

**Termen de realizare:** Trim IV 2019 - Trim IV 2020

**Obiectivul d. Dezvoltarea bazei de date informatice care să îmbunătățească comunicarea cu pacienții, dar care să poată ajuta la o mai bună organizare a internărilor prin anticiparea perioadelor în care pacienții revin pentru internări**

Deși există o bază de date informatică cu datele pacienților, momentan este folosită doar intern. Această bază de date informatică are potențialul de a fi dezvoltată, de a deveni interactivă și poate fi conectată la site-ul spitalului. Astfel, un pacient al centrului medical poate deschide un cont online, unde îi vor fi puse la dispoziție toate documente medicale și date despre internările anterioare. Mai mult decât atât, acest cont poate include date despre tratamentul fiecărui pacient în parte, cât și alte informații utile precum regimul alimentar necesar și aspecte educative.

Existența acestui sistem online poate facilita și comunicarea cu pacienții, ajutând la planificarea adecvată a internărilor. Un pacient poate da detalii despre perioada în care intenționează să revină pentru internare, dar poate și solicita sprijin pentru decontarea transportului în timp de iarnă.

Pentru a duce la capăt acest obiectiv, se vor desfășura următoarele activități:

**Activitatea 1.** Contractarea de servicii de consiliere IT;

**Activitatea 2.** Definirea obiectivelor bazei de date;

**Activitatea 3.** Definirea structurii platformei online;

**Activitatea 4.** Înregistrarea pacienților din baza de date curentă în cea online;

**Indicatori măsurabili:**

- numărul de pacienți activi ce se conectează recurent la baza de date online;
- numărul de pacienți ce solicită sprijin pentru transport în timpul iernii prin intermediul sistemului online.

**Termen de realizare:** Trim III-IV 2020

## 2.8. Grafic Gantt

Graficul Gantt al desfășurării activităților specifice în vederea realizării obiectivelor propuse este prezent mai jos.

**Tabel 16. Graficul Gantt**

Nr. crt	Obiectiv propus	2019	2020			
		IV	I	II	III	IV

<b>Ob.1</b>	<b>Organizarea unei echipe interne ce va analiza indicatorii de performanță din anii anteriori</b>					
<b>Act.1</b>	Stabilirea unui grup de lucru					
<b>Act.2</b>	Analiza propriu-zisă					
<b>Act.3</b>	Distribuirea unui chestionar pacienților					
<b>Ob.2</b>	<b>Identificarea grupului de pacienți-țintă și planificarea unor activități de promovare în rândul acestora</b>					
<b>Act.1</b>	Stabilirea unui obiectiv, tradus în procent de pacienți noi care se vor interna până la sfârșitul anului 2020 distribuiți în lunile cu puțină activitate					
<b>Act.2</b>	Comunicare cu ISPAD și ARH pentru a putea promova serviciile spitalului în rândul pacienților cu care aceste două instituții au contact					
<b>Act.3</b>	Obținerea de sponsorizări care să permită decontarea transportului pacienților care nu au posibilitatea de a se deplasa în lunile de iarnă					
<b>Ob.3</b>	<b>Dezvoltarea bazei de date informatice care să îmbunătățească comunicarea cu pacienții</b>					
<b>Act.1</b>	Monitorizarea realizării planului de achiziții publice					
<b>Act.2</b>	Asigurarea unei discipline financiare la nivelul fiecărei secții					
<b>Act.3</b>	Identificarea unor oportunități în ceea ce privește reducerea anumitor cheltuieli					
<b>Act.4</b>	Dezvoltarea programului de eficiență energetică integral pentru a reduce cheltuieli cu aproximativ 10% până la sfârșitul anului 2019					
<b>Ob.4</b>	<b>Dezvoltarea bazei de date informatice care să îmbunătățească comunicarea cu pacienții</b>					
<b>Act.1</b>	Contractarea de servicii de consiliere IT					
<b>Act.2</b>	Definirea obiectivelor bazei de date					
<b>Act.3</b>	Definirea structurii platformei online					
<b>Act.4</b>	Înregistrarea pacienților din baza de date curentă în cea online					

## 5. Rezultate așteptate

- O mai bună gestionare și planificare a activităților desfășurate în cadrul spitalului;
- Comunicare constructivă cu pacienții, dincolo de interacțiunea medic-pacient, se urmărește o mai bună înțelegere a pacientului de către instituția medicală în totalitatea ei;
- Creșterea eficienței actului medical;
- Indicatorii de performanță se schimbă în sens pozitiv comparativ cu anii anteriori.

## 6. Indicatori de monitorizare și evaluare

Indicatorii de monitorizare și evaluare sunt stabiliți prin acte normative, iar din cei aplicabili problemei identificate amintim următorii:

- Evoluția indicatorilor urmăriți și compararea acestora cu nivelul optim;
- Dezvoltarea profesională a fiecărui angajat;
- Durata medie de spitalizare și a indicelui de utilizare a patului;
- Costul mediu pe pacient;
- Indicele de complexitate a cazurilor (ICM);
- Ponderea cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de CJAS;
- Respectarea legii nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății și a celorlalte acte normative.

## 3. Concluzii

Planul de management prezentat mai sus a fost construit începând de la o analiză detaliată a Centrului Medical „Cristian Șerban” și a indicatorilor de performanță din anii anteriori. Descrierea instituției sanitare, dar și tabelele aferente indicatorilor de performanță se pot găsi în prima parte a lucrării.

În a doua parte a lucrării au fost enumerate problemele prioritare identificate și, dintre acestea, a fost dezvoltată problema care, odată soluționată, ar contribui semnificativ la îmbunătățirea indicatorilor de performanță. Totodată, și cel mai important, prin rezolvarea acestei probleme, s-ar reuși ca un număr mai mare de pacienți să beneficieze de asistență medicală integrală unică în România.

Acest plan de management a fost elaborat respectând structura cerută, iar sursele folosite pot fi consultate în secțiunea următoare.

## **IV. Referințe bibliografice**

### **Principalele acte normative**

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății – republicată;
2. Ordin nr.1384/ 2010 privind aprobarea modelului cardru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului public;
3. Ordinul MS nr.914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinescă un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

### **Cărți și publicații utilizate**

1. SNSPMS – Managementul spitalului, editura Public H Press, București, 2006.

### **Documente, situații, analize și/sau rapoarte ale spitalului**

1. Serviciul Financiar Contabilitate al Centrului Medical „Cristian Șerban”;
2. Compartimentul Statistică al Centrului Medical „Cristian Șerban”.