

**PLAN DE MANAGEMENT**  
**HOSPICE Casa Sperantei Brasov**  
**2015-2017**

**I. DESPRE HOSPICE CASA SPERANTEI**

Fundatia HOSPICE Casa Sperantei (HCS) este o organizatie neguvernamentala de caritate, non-profit, infiintata in 13.04.1992 la Brasov, inregistrata in Registrul Asociatiilor si Fundatiilor de pe langa Judecatoria Brasov (Nr.inreg. 37/1992), si are ca scop introducerea si dezvoltarea in Romania a ingrijirilor paliative destinate bolnavilor incurabili cu boli progresive grave sau speranta limitata de viata.

Din anul 2003, HOSPICE Casa Sperantei a fost cotate ca centru de excelenta in domeniul ingrijirilor paliative din Europa de Est (alaturi de centrele din Sankt Petersburg, Budapesta, Poznan si Varsovia), in urma unui studiu<sup>1</sup> in care au fost evaluate 475 de servicii din 28 de tari din Europa Centrala, de Est si foste tari sovietice.

**CARACTERISTICILE ACTIVITATII FUNDATIEI**

Activitatea Fundatiei HOSPICE Casa Sperantei se desfasoara in trei directii:

1. Servicii gratuite de ingrijiri paliative pentru pacientii eligibili, la domiciliu, in unitati cu paturi, in ambulatori sau in centrele de zi
2. Programe de educatie in domeniul ingrijirilor paliative pentru profesionisti (medici, asistenti medicali, asistenti sociali, psihologi, clerici)
3. Advocacy pentru dezvoltarea si integrarea organizatorica, legislativa si financiara a ingrijirilor paliative in sistemul de sanatate in Romania si in alte tari din regiune.

**POPULATIA DESERVITA**

Capacitatea Fundatiei de acoperire a nevoii de ingrijiri paliative din judetul Brasov se raporteaza la datele statistice furnizate de Centrul National de Statistica si Informatica in Sanatate Publica al Ministerului Sanatatii privind morbiditatea si mortalitatea. In primul semestru al anului 2015 in judet au fost diagnosticate 484 cazuri oncologice noi, prevalenta fiind de 10,252 cazuri oncologice. La nivel international se estimeaza ca 90% din totalul deceselor prin boli oncologice si 66% din totalul deceselor prin boli non-oncologice ar avea nevoie de ingrijiri paliative la sfarsitul vietii. Registrul judetean de cancer (Brasov) nefiind activ in prezent, nu se poate estima

<sup>1</sup> Clark, D., and Wright, M. 2003. *Transitions in End of Life Care: Hospice and Related Developments in Eastern Europe and Central Asia*. Buckingham: Open University Press, pp.180-194

nevoia generala de servicii de ingrijiri paliative pe acest criteriu. Aplicand formule internationale generale de calcul al nevoii de paliatie, in judetul Brasov aproximativ 4350 de bolnavi oncologici si non-oncologici (dintre care 1740 oncologici) ar avea nevoie anual de ingrijiri paliative in ultimul an de viata. Dintre acestia HOSPICE Casa Sperantei are capacitatea de preluare in ingrijire a aproximativ 1400-1500 pacienti.

Alti furnizori cu care HOSPICE colaboreaza pentru cazurile non-oncologice sunt Spitalul Municipal Codlea (compartiment de ingrijiri paliative cu 20 paturi) si echipa de ingrijiri paliative la domiciliu a Protopopiatului Ortodox Brasov.

Organizatia isi desfasoara activitatea in judetul Brasov si in Bucuresti, ingrijind copii si adulti diagnosticati cu boli incurabile. HOSPICE a dezvoltat servicii complete de ingrijire paliativa, care sunt oferite in centre de zi, ambulatorii si unitati proprii pentru internare, la domiciliul pacientilor si in spitalele partenere.

HOSPICE Casa Sperantei dezvolta ingrijirea paliativa la nivel national si international prin informare, prin programe educationale dedicate profesionistilor, pacientilor si comunitatii si prin imbunatatirea legislatiei in materie.

## **II. STRUCTURA**

**HOSPICE Casa Sperantei Brasov** ofera urmatoarele servicii in comunitate:

1. Ingrijire hospice la domiciliu (adulti si copii);
2. Internare in sectiile hospice cu paturi (adulti- 13 paturi si copii – 6 paturi);
3. Cabinet de consultatii in ambulator („policlinica” – adulti si copii);
4. Centre de zi pentru adulti si copii;
5. Centru de educare si informare;
6. Serviciu de consultanta telefonica;
7. Consultanta la cererea altor unitati sanitare sau medico-sociale publice si private.

Toate serviciile HOSPICE Casa Sperantei sunt certificate ISO 9001:2008 din anul 2007.

Organizatia are urmatoarea structura, conform Ordonantei de Guvern nr.26/2000 privind asociatiile si fundatiile:

1. **Consiliul Director** (Board of Trustees), onorific, condus de **Presedinte** : Graham Perolls.
2. **Consiliu de Conducere (servicii hospice, dezvoltare si educatie)**, condus de :  
**Director Executiv** – Alexandru Eugen Padureanu  
**Director Dezvoltare Nationala si Programe de Educatie** – Conf. Dr. Daniela Mosoiu  
Director Servicii pacienti Bucuresti – Anton Diaconu  
Director Servicii pacienti Brasov/Director Adjunct – Cristina Ghiran  
Director Financiar (unic pe organizatie) – Angela Dumitru  
Director Fundraising si Comunicare – Laszlo Bodor  
Director Educatie si Dezvoltare Nationala – Nursing – Nicoleta Mitrea  
Consilier Special si Proiecte – Malina Dumitrescu

### Organigrama pentru serviciile pentru pacienti oferite in judetul Brasov<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Cu galben – structuri/personal cu activitate in si pentru Unitatile cu paturi si ambulatoriu

Echipa manageriala este compusa din:

**Director Executiv** – Alexandru Eugen Padureanu

**Director Dezvoltare Nationala si Programe de Educatie** – Conf. Dr. Daniela Mosoiu

Director Servicii pacienti Bucuresti – Anton Diaconu

Director Servicii pacienti Brasov/Director Adjunct – Cristina Ghiran

Director Financiar (unic pe organizatie) – Angela Dumitru

Director Fundraising si Comunicare – Laszlo Bodor

Director Educatie si Dezvoltare Nationala – Nursing – Nicoleta Mitrea

Consilier Special si Proiecte – Malina Dumitrescu

### III. RESURSE UMANE

	Nr.posturi aprobate 2014	Nr. posturi vacante 2014	Nr.posturi aprobate 2015	Nr. posturi vacante 2015	Nr.posturi aprobate 2016	Nr. posturi vacante 2016
Medici	8.75		7.75	0.75	8.5	1
Asistenti medicali + asistent igiena	35.5+0.25	0.25	35.25+0.25		34.5+0.25	
Infirmiere	15.5		14.5	0.75	13.75	0.75
Kinetoterapeuti	2		2		2	
Asistenti sociali	5		5		5	
Psiholog	1		1	1.75	2.75	
Personal asistenta spirituala	1		1		1	
Personal administrativ	13.5		13.5		13.5	
Personal colectare fonduri	4.5		4		4	
Jurist						0.5
Registrator medical	1		1		1	
Contabilitate/Resurse Umane	4/1		4/1		4/1	
Personal IT	2		2		2	
Personal educatie/cercetare	13		12.75	0.25	13.5	
Farmacist/asistent farmacie	1.25/1		1/1		1/1	
Alt personal	4.75	0.5	5.25		4	1
Voluntari	237		203		247	

#### IV. RESURSE FINANCIARE

<b>Cheltuieli cu bunuri si servicii 2015</b>	<b>RON</b>
Utilitati Brasov	269,500
Cheltuieli administrative	280,440
Cheltuieli bancare	26,952
Unitati cu paturi, centre de zi	567,550
Medicamente	172,500
Asistenta sociala	168,232
Servicii in zona rurala	43,460
Investitii	197,370
Cheltuieli de personal	4,368,619
<b>Total</b>	<b>6,094,623</b>

<b>Estimare cheltuieli cu bunuri si servicii 2016</b>	<b>RON</b>
Utilitati Brasov	287,500
Cheltuieli administrative	350,462
Cheltuieli bancare	30,878
Unitati cu paturi, centre de zi	621,053
Medicamente	162,245
Asistenta sociala	148,970
Servicii in zona rurala	35,260
Investitii	197,500
Cheltuieli de personal	4,629,497
<b>Total</b>	<b>6,463,364</b>

<b>Estimare cheltuieli cu bunuri si servicii 2017</b>	<b>RON</b>
Utilitati Brasov	295,745
Cheltuieli administrative	361,123
Cheltuieli bancare	64,680
Unitati cu paturi, centre de zi	639,066
Medicamente	167,761
Asistenta sociala	154,035
Servicii in zona rurala	36,459
Investitii	143,088
Cheltuieli de personal	5,780,193
<b>Total</b>	<b>7,642,150</b>

## V. DOTARE

Paturi mobile cu sistem de frânare, de siguranță și anticădere, existente, paravane/ perdele separatoare între paturi, elevatoare mecanice și electrice, cadre de mers, WC mobil, scaune cu roțile, saltele antișcara (pneumatice, electrice), baie special utilată pentru persoane cu dizabilități, grupuri sanitare utilizate pentru persoane cu dizabilități, sistem de alarmă sonoră și vizuală (în saloane și în grupuri sanitare), spalator automat de plosți cu sistem automat de golire și îndepărtare a conținutului, aparate aerosoli, aspirator secretii, concentrator oxigen, tensiometre, seringi automate, mese mobile pentru servit masa la pat, mese pentru instrumentar și tratament, masute mese de consultație, mingi Bobath, camera multisenzorială, spaliere, termometre, pulsoximetre, glucometre, stative perfuzie, fridere pentru pacienți, televizoare conectate la rețea prin cablu, pompe limfedem,

## VI. ACTIVITATEA CLINICĂ

### Pacienți îngrijiți în anul 2015

Nr. mediu de pacienți curenți - 1048	Pacienți noi - 1441	Total pacienți îngrijiți în anul 2015 - 2456
Policlinică adulți - 561	Policlinică adulți - 598	Policlinică adulți - 1105
<i>Policlinică pediatrie - 66</i>	<i>Policlinică pediatrie - 22</i>	<i>Policlinică pediatrie - 86</i>
HC adulți - 141	HC adulți - 588	HC adulți - 724
<i>HC pediatrie - 84</i>	<i>HC pediatrie - 3</i>	<i>HC pediatrie - 99</i>
CZ adulți - 46	CZ adulți - 37	CZ adulți - 81
<i>CZ pediatrie - 23</i>	<i>CZ pediatrie - 0</i>	<i>CZ pediatrie - 51</i>
Zărnești - 59	Zărnești - 78	Zărnești - 128
Făgăraș - 68	Făgăraș - 115	Făgăraș - 182

## Adulți

1441 pacienți noi, 24 clasări, 922 decese

BV - 141 pacienți HC, 561 Policlinică, 46 CZ;  
59 pacienți Făgăraș, 38 Zărnești

351 internări

6450 vizite social

1049 intervenții de kinetoterapie

600 intervenții ale psihologilor

## Pediatrie

22 pacienți noi, 16 discharge, 11 decese

BV - 85 pacienți HC, 66 Policlinică, 51 CZ;  
9 pacienți Făgăraș, 8 Zărnești

303 de internări ( cu 69 însoțitori)

3521 vizite social

1047 intervenții de kinetoterapie

352 intervenții ale psihologilor

## Policlinică Braşov

	Pacienți noi	Pacienți activi	Pacienți discharge/clasați
2013	333	572	20
2014	475	650	27
2015	598	561	24

	Consultații	Intervenții nursing	Intervenții kinetoterapie	Intervenții de consiliere psihologică - adulți
2013	7812	578	179	181
2014	4460	430	291	173
2015	3525	1826	635	210

## Cabinet protezare mamară și limfedem

	Proteze mamare	Intervenții limfedem		
		Evaluare inițială + educație	Pompă /masaj /bandaj	Masaj mânășă + bandaj
2013	305	89	553	*
2014	255	667	275	152
2015	75	108	989	401

## Cabinet stomaterapie

	Consultații policlinică + spital	Consultații policlinică	Consultații spital
2013	347	162	162
2014	345	123	222
2015	339	103	236

## Centre de Zi

### Centrul de Zi Adulți

Pacienți curenți - medie	Număr pacienți Noi	Număr pacienți Decedați/ Discharge	Transfer către alte servicii	Total vizite/ an	Medie vizite/ luna	Număr mediu pacienți/ zi	Număr de zile cu Centrul de Zi activ



2013	46,7	32	10	17	1733	144	*	*
2014	47,3	25	8	32	1784	148	*	*
2015	46	37	5	40	1781	148	7.43	241

	Consult medical/ pansament	Număr participări/tipuri de activități						nr. pacienți pentru care s-a asigurat transportul
		Terapie prin artă	Masaj/ Cameră senzorială	Terapie prin mișcare	Excursii/ alte activități în afara HOSPICE	Jocuri de societate - nr. sesiuni	evenimente (serbări, spectacole)	
2013	238	780	540	*	14	*	*	*
2014	235	682	269	*	81	*	*	*
2015	205	758 (177 sesiuni)	470	1129 (196 sesiuni)	85 (9 activități)	107	149 (8 evenimente)	1148

	Număr beneficiari				
	Toaletă generală	Colțul cu zâmbete			Peruci
		Coafor	Manichiură	Cosmetică	
2013	*	*	*	*	132
2014	*	*	*	*	157
2015	1	175	327	43	138

	Intervenții kinetoterapie	Intervenții de consiliere psihologică	Implicarea voluntarilor în Centrul de zi Adulți (ore)
2013	90	157	711.5
2014	59	151	775
2015	428	99	459

### Centrul de Zi Pediatrie

	Nr. Benefi- ciari CZ	Medie lunară beneficiari intervenții (numărați la fiecare intervenție în parte – se pot repetă)	Medie lunară beneficiari terapie prin joc (numărați la fiecare sesiune în parte – se pot repetă)	Medie lunară beneficiari terapie ocupațională/educativă (numărați la fiecare sesiune în parte – se pot repeta)	leșiri oraș
2013		77	54	20	14
2014	18	76	64	12	14
2015	23 (iunie- dec)	85 (iunie-dec)	62 (martie-dec)	49 (martie-dec)	10

	Nr. ședințe de consiliere individuală	Intervenții de consiliere psihologică	Intervenții kinetoterapie	Implicarea voluntarilor în Centrul de zi pentru copii (ore)
<b>2013</b>	30	11	136	726.5
<b>2014</b>	37	1	85	628
<b>2015</b>	40	123	160	667.5

## Îngrijiri la domiciliu

Evoluția finanțării obținute din partea CAS pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu:

	Nr. vizite realizate	Suma realizată lei	Nr. pacienți activi	nota**
<b>2011</b>	647	51120	25	contracte din mai 2011 (iulie 3 pacienți, august 4 pacienți, septembrie 11 pacienți, octombrie 16 pacienți, decembrie 7) - tarif 80/55 lei
<b>2012</b>	658	46585	35	contracte ianuarie - iunie - tarif 80/55 lei
<b>2013</b>	882	49812	47	contracte iulie - decembrie - tarif diferențiat - 24/36/48/60 lei
<b>2014</b>	3028	185261	123	contracte tot anul - tarif diferențiat - din iulie tarife de 60/65 lei în funcție de ECOG - contracte prelungite din anul anterior
<b>2015</b>	2200	139970	71	- 106 cereri depuse, 64 aprobate + 7 contracte prelungite din anul anterior Nevalidate datorită noului sistem CEAS: - sept. 14 vizite / 885 lei ; oct. 4 vizite/250 lei; nov.74 vizite/4775 lei; dec. 3 vizite/195 lei. TOTAL minusuri la decont 2015 contact CAS - 95 vizite/6105 lei

## Îngrijiri la domiciliu adulți

	Pacienți curenți (medie)	Pacienți noi (total)	Pacienți decedați (total)
<b>2013</b>	144	569	461

<b>2014</b>	130	484	423
<b>2015</b>	141	588	425

Îngrijiri la domiciliu adulți BV - Nursing

	trimirere catre social	trimitere catre psiholog	trimitere catre spiritual
<b>2014</b>	81	32	2
<b>2015</b>	175	41	9

	Număr vizite acasă	Număr vizite la sediu	Număr telefoane
<b>2013</b>	5950	212	5266
<b>2014</b>	5359	177	4398
<b>2015</b>	5391	216	4928

Îngrijiri la domiciliu adulți BV - Medici

	Număr vizite acasă	Număr vizite la sediu	Număr telefoane
<b>2013</b>	2340	324	3505
<b>2014</b>	1846	185	2576
<b>2015</b>	1889	290	3007

Îngrijiri la domiciliu Pediatrie

	Pacienți curenți (medie)	Pacienți noi (total)	Decese (total)	Discharge (total)
<b>2013</b>	90	18	2	10
<b>2014</b>	92	8	6	3
<b>2015</b>	84	3	11	4

Îngrijiri la domiciliu pediatrie BV - Nursing

	Nr. vizite acasă	Nr. vizite sediu	Nr. Total telefoane acasă
<b>2013</b>	1707	22	1319
<b>2014</b>	1862	46	1480
<b>2015</b>	1403	199	1618

Îngrijiri la domiciliu pediatrie BV - Medici

	Nr. vizite acasă	Nr. vizite sediu	Nr. Total
--	------------------	------------------	-----------

			telefoane acasă
2013	390	125	349
2014	341	161	342
2015	308	223	302

## Unități cu paturi

### Unitatea cu paturi adulți

	Internări	Grad de ocupare	Durata medie de spitalizare	Decese	Rata mortalității intraspitalicești	Scor de dependență mediu
2013	352	83.36	11.07 zile	103	29.88%	25.04
2014	351	91.18	12,12 zile	112	31.71%	29.21
2015	351	88.75	11,98 zile	129	37.18%	28.08

	Intervenții kinetoterapie	Intervenții de consiliere psihologică	Implicarea voluntarilor (ore)
2013	26	54	579
2014	28	31	828.5
2015	190	72	371

- Alte date statistice:

- Nr. pacienți decedați în primele 24h de la internare – 9
- Nr. pacienți decedați în primele 72h de la internare – 40
- Nr. de reinternări – 73 (nr. maxim reinternări – 6, total 104 zile)
- Nr. total de zile de internare/an/pacient (medie) – 14,58

### Unitatea cu paturi pediatrie

	Nr. internări	Însoțitori	Scor dependență	Intervenții kinetoterapie
2013	294	39	129.44	734
2014	300	61	122.06	739
2015	303	69	123.4	683

## Făgăraș

	Pacienți curenți adulți - medie	Pacienți curenți copii - medie	Pacienți noi adulți	Pacienți noi copii	Pacienți decedați
2013 (04-12)	52	10	97	0	77
2014	56	10	134	1	135
2015	59	9	115	4	109

	Nr. V/A adulți - Dr.	Nr. V/A copii - Dr.	Nr. V/A adulți - As.	Nr. V/A copii - As.	V/S	Număr telefoane
<b>2013 (04-12)</b>	639	14	1035	176	608	1061
<b>2014</b>	753	26	1181	163	813	1151
<b>2015</b>	732	30	1330	140	671	1726

<b>Activitatea departamentului social în Făgăraș - 2015</b>									
	Pacienți curenți medie	Pacienți noi	Pacienți decedați	Vizite acasă	Vizite instituții	Vizite sediu	telefoane	Bereavement /va,vi,tel,vs	Evenimente (ore)
<b>Adulți</b>	39	62	49	216	113	212	953	9	8
<b>Copii</b>	9	11	10	67	4	16	0	0	
<b>Total</b>	48	73	59	283	117	228	953	9	

### Zărnești

	Pacienți curenți adulți - medie	Pacienți curenți copii - medie	Pacienți noi	Decese	Pacienți policlinică - medie
<b>2013</b>	22	10	56	44	11
<b>2014</b>	25	9	66	51	10
<b>2015</b>	38	8	78	60	13

	Activitate asistenți medicali			Activitate medici		
	Vizite la domiciliu	Vizite la sediu	Telefoane acasă	Total vizite	Vizite la domiciliu	Vizite la sediu
<b>2013</b>	900	207	1253	187	162	25
<b>2014</b>	882	227	1233	241	191	50
<b>2015</b>	1166	301	1620	317	231	86

<b>Activitatea departamentului social în Zărnești – adulți</b>								
Pacienți curenți medie	Pacienți noi	Pacienți decedați	Vizite acasă	Vizite instituții	Vizite sediu	Vizite UP	Telefoane	Bereavement /va,vi,tel,vs
44	53	35	141	128	45	8	315	25

- În anul 2015 au fost organizate la Zărnești 5 grupuri de suport (29 de beneficiari), pentru care au fost implicați următorii profesioniști: asistent medical, psiholog, medic și asistent social. Tot în acest an s-a inițiat colaborarea regulată a psihologului cu pacienții și aparținătorii din Zărnești și împrejurimi.

## Kinetoterapie

	Intervenții pentru copii				Intervenții pentru adulți				Sesiuni aerobice	Persoane care fac voluntariat
	UP	CZ	Policlinică	Total	UP	CZ	Policlinică	Total		
2013	734	136	131	1001	26	90	48	164	72	22
2014	739	85	159	983	28	59	132	219	81	17
2015	683	160	204	1047	190	428	431	1049	62	4

## Servicii psihologice

	Intervenții pentru copii						Intervenții pentru adulți						Intervenții de consiliere a personalului	Intervenții de consiliere psihologică pentru doliu
	Evaluări psihologice copii	Consiliere părinți	Consiliere CZ	Consiliere HC	Consi-liere UP	Consiliere cuplu mama-copil	Consiliere adulți UP	Consiliere adulți CZ	Terapie grup CZ	Consiliere adulți HC	Consiliere adulți policlinică	Evaluări psihologice adulți (HC+sediu)		
2013	79	3	11	1	*	*	54	157	*	174	181	*	28	58
2014	79	30	1	39	*	*	31	151	*	240	173	21	57	91
2015	62	80	123	38	46	3	72	99	7	201	210	6	64	33

## Departamentul social

	Pacienți curenți medie			Pacienți noi total			V/A total	V/I total	V/S total	V/CZ total	V/UP total	Tel. total
	Total adulți	Total copii	Total	Total adulți	Total copii	Total						
2013	380	131	511	395	22	417	2471	4565	2753	1087	210	7431
2014	376	169	545	411	16	427	2307	4390	2364	977	441	7229
2015	410	133	543	459	25	484	2042	4134	2112	965	718	7268

	Bereavement /va, vi, tel, vs total	Evenimente (h) total	Implicarea voluntarilor în activitatea departamentului social (ore)
2013	512	211	117
2014	377	709	216
2015	415	713.8	258

## Servicii spirituale - 2015

	Coordonator spiritual				
	Intervenții de grup				Intervenții individuale
	pediatrie	adulți	total	beneficiari intervenții de grup	
2015	17	9	26	174	11

Voluntari, prin activitatea coordonatorului spiritual						
	Intervenții de grup					Intervenții individuale
	pediatrie	adulți	staff	total	beneficiari intervenții de grup	
<b>2015</b>	3	144	33	180	1764	1

Pr. Irimie									
	Intervenții de grup						Intervenții individuale	V/A	
	studiu biblic adulți	Sf. Maslu adulți	Sf. Maslu copii	staff	parastase	total			beneficiari intervenții de grup
<b>2015</b>	62	59	10	16	145	292	2587	295	26

### Coordonare voluntari

	Numărul voluntarilor	
	Voluntari activi	Voluntari noi
<b>2013</b>	733	177
<b>2014</b>	895	127
<b>2015</b>	855	96

Implicarea voluntarilor (ore)										
	Centrul de zi – copii	Centrul de zi – adulți	Unitate cu Paturi – adulți	Administrație	Fundraising – total	Asistență socială	Craft	Îngrijire la domiciliu	Altele	Total
<b>2013</b>	726.5	711.5	579	2878	2408.5	117	518	0	322.5	<b>8261</b>
<b>2014</b>	628	775	828.5	2568.5	2741.5	216	1040	0	374.5	<b>9172</b>
<b>2015</b>	667.5	459	371	3034	1292	258	1468	198.5	562.5	<b>8310.5</b>

### Bereavement

	bereavement social/va,vi,tel,vs	bereavement HC V/A adulți	consiliere psihologică pentru doliu	Total/an
<b>2013</b>	512	181	58	<b>751</b>
<b>2014</b>	377	130	91	<b>598</b>
<b>2015</b>	415	162	33	<b>610</b>

### Helpline

	total apeluri	solicitare	monitorizare		
2014 (02-12)	3013	1243	1770		
2015	5702	1346	4045		
	solicitări interval orar 22-07:30	vizite la sediu	telefoane acasă la medici	îndrumare cătrefe Serviciul 112	telefon fix
2014 (02-12)	152	199	26	36	248
2015	99	341	54	62	575

## VII. ANALIZA SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Varf de lance in dezvoltarea Ingridirilor Palitive in Romania;</li> <li>- Profesioniști motivati prin valori comune cu ale organizatiei;</li> <li>- Specialisti in diverse domenii, recunoscuti la nivel national si international;</li> <li>- Personal cu inalta calificare si pregatire permanenta prin participarea la cursuri, seminarii, congrese de specialitate;</li> <li>- Experienta indelungata in domeniul Ingridirilor Paliative;</li> <li>- Climat organizational care faciliteaza munca in echipa;</li> <li>- Experienta in implementarea de success a proiectelor inovative/ de dezvoltare;</li> <li>- Echipa activa de voluntari atat in proiecte punctuale, cat si in munca zilnica;</li> <li>- Indice mare de utilizare a paturilor de spital;</li> <li>- Oferirea de servicii multiple pe o arie mare;</li> <li>- Organizarea ca servicii integrate – faciliteaza continuitatea in ingrijire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oboseala emotionala si fizica a echipei;</li> <li>- Alocarea de sarcini clinice si administrative la limita maxima/depasind limita capacitatii de indeplinire;</li> <li>- Monitorizare excesiva a modului de indeplinire a sarcinilor, atat la nivel individual, cat si intre departamente;</li> <li>- Resurse (servicii) sub nevoia comunitatii – liste de asteptare (local);</li> <li>- Incadrarea unitara dificila a serviciilor psiho-socio-medicale;</li> <li>- Cheltuieli salariale mari ca pondere in buget, dar salarii mici in termeni de salarizare/personal;</li> <li>- Flexibilitate mica a programului de lucru pentru personalul clinic;</li> <li>- Oferirea insuficienta/in maniera nepotrivita a feedback-ului pentru personalul medical din partea superiorilor directi</li> </ul>
Oportunitati	Amenintari
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relatii de parteneriat/colaborare cu multe institutii/organizatii/persoane fizice sustinatoare, locale, nationale si international;</li> <li>- Colaborare foarte buna cu Institutii similare din Europa;</li> <li>- Serviciile complexe acoperite financiar din variate surse de finantare (donatii, sponsorizari, proiecte);</li> <li>- Organizatie resursa pentru dezvoltarea serviciilor de Ingridiri Paliative in Romania;</li> <li>- Parteneriate cu institutii de invatamant in diverse proiecte de dezvoltare;</li> <li>- Parteneriate cu institutii de invatamant pentru desfasurarea practicii clinice in ingrijiri paliative;</li> <li>- Initierea de proiecte care au ca scop diversificarea/ dezvoltarea serviciilor oferite beneficiarilor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitari pentru observarea serviciului/practica/ mai mari decat capacitatea serviciului;</li> <li>- Interpretarea denaturata/limitata a conceptului de ingrijire paliativa in comunitate si la nivelul autoritatilor (confundarea cu ingrijirea terminala/ servicii de baza – supravegere 24/24, serviciu de urgenta/oferirea de servicii care sa completeze toate nevoile la care nu raspund alte servicii);</li> <li>- Interpretarea denaturata a ideii de voluntariat (rampa de lansare pentru un loc de munca/loc pentru practica clinica);</li> <li>- Nevoia de conformitate cu reglementari externe fara legatura cu serviciile de paliatie – modificarea implementarii conceptului.</li> </ul>



## VIII. PROBLEME PRIORITARE IDENTIFICATE

- Nevoia permanenta de finantare pentru furnizarea continua a serviciilor
- Capacitate de furnizare a serviciilor de ingrijire paliativa, sub nevoile comunitatii
- Oboseala emotionala si fizica a echipei; Suprasolicitare a personalului clinic cu responsabilitati administrative; Suprasolicitare personalului cu experienta care lucreaza in ambele zone (clinica + educatie);
- Obligativitatea conformarii cu reglementari in vigoare care nu sunt specifice serviciilor de paliatie;
- Incadrarea unitara dificila a serviciilor psiho-socio medicale;
- Dificultatea in accesarea simultana a documentatiei pacientilor;
- Interpretarea denaturata/limitata a conceptului de ingrijire paliativa in comunitate si la nivelul autoritatilor (confundarea serviciilor de Ingrijiri Palitive ca fiind exclusiv de: ingrijirea terminala, sau servicii de baza – asigurarea supravegherii 24/24 sau ca serviciu de urgenta/oferirea de servicii care sa completeze nevoile la care nu raspund alte servicii);
- Cheltuieli salariale mari ca pondere in buget, dar mici in termeni de salarizare/ personal in raport cu responsabilitatile variate.

## IX. PRIORITATI PE TERMEN SCURT SI MEDIU

- a. Luarea de măsuri pentru solutionarea problemelor prioritare deja identificate:
- b. Identificarea din timp si prevenirea unor probleme potentiale - Registrul Riscurilor si Raport de analiza si recomandari privind siguranta mediului intraspitalicesc
- c. Incheierea unor protocoale de colaborare cu alti furnizori de ingrijire paliativa

## X. SCOP

**Creșterea calității actului medical, în condiții de sustenabilitate economică.**

## XI. OBIECTIVE GENERALE

1. Creșterea accesului pacientilor la servicii de Ingrijiri Paliative
2. Dezvoltarea serviciilor/ creșterea calitatii serviciilor
3. Dezvoltarea resurselor umane
4. Conformarea cu reglementarile legale
5. Promovarea serviciilor si asigurarea sustenabilitatii

## XII. OBIECTIVE SPECIFICE ȘI ACTIVITĂȚI

### 1. Creșterea accesului pacienților la servicii de îngrijiri paliative

#### Obiective specifice:

- Dezvoltarea echipei de îngrijiri paliative conform cererii (1 medic+ 1 asistent) (prioritar – serviciul de îngrijiri la Domiciliu adulti);
- Analiza evaluării rezultatelor proiectului pilot „Inlaturarea disparitatilor in accesul la servicii de baza de îngrijiri paliative in comunitate: parteneriate pentru identificarea si reducerea barierele clinice, educationale, legislative si economice”, in vederea reproducerii in cadrul strategiei nationale de dezvoltare a ingrijirilor paliative;
- Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii prin
  - Extinderea si reamenajarea receptiei,  
Resurse necesare : 90,000 RON
  - Reorganizarea spatiului de birouri –Departament Financiar  
Resurse necesare : 10,000 RON
  - Finalizarea amenajarii Centrului de Zi Adulti
  - Finalizarea amenajarii Centrului de Zi Copii potrivit activitatilor de dramaterapie
  - Recompartimentarea si amenajarea spatiului pentru servirea mesei pentru personal si a spatiului pentru activitatile voluntarilor  
Resurse necesare : 12,000 RON
  - Inlocuire centralei termice  
Resurse necesare : 40,000 RON
  - Inlocuire microbuz pentru transportul copiilor la CZ  
Resurse necesare : 67,500 RON
  - Inlocuirea computerelor vechi, instalate in pozitii cheie in organizatie  
Resurse necesare : 20,000 RON
- Consolidarea colaborarii HCS cu unitati sanitare si medico-sociale publice si private, prin serviciul de consultanta la cerere, in vederea cresterii calitatii vietii pentru pacientii din aceste unitati

#### OBIECTIV GENERAL 1. Creșterea accesului pacienților la servicii de îngrijiri Paliative, pe tipuri de îngrijiri – primare și secundare

Activitati	2015		2016		2017	
	sem I	sem II	sem I	sem II	sem I	sem II
Angajare si instruire personal nou angajat				X		
Formare personal				X	X	X
Evaluarea rezultatelor proiectului pilot				X		
Extinderea si reamenajarea receptiei						X
Reorganizarea spatiului de birouri				X		

Amenajare a Centrului de Zi adulti		X				
Amenajarea Centrului de Zi copii- act dramaterapie		X				
Amenajarea spatiului pentru servirea mesei pentru personal		X				
Amenajarea spatiului pentru activitatile voluntarilor		X				
Incheierea de parteneriate cu alte institutii	X	X	X	X	X	X

Indicatori de evaluare:

- Numar de nou angajati in echipa de ingrijiri la domiciliu adulti (1 medic+ 1 asistent)
- Numarul pacientilor noi/an
- Numarul de pacienti curenti ingrijiti
- Numar beneficiari (pacienti+ familii) care au experimentat modelul de abordare Paliativa prin interventiile MF
- Cresterea satisfactiei pacientilor privind mediul de acordare a ingrijirilor
- Nr protocoale de colaborare cu unitati sanitare si medico-sociale publice si private

2. Dezvoltarea serviciilor/cresterea calitatii serviciilor

Obiective specifice:

- Asigurarea continuitatii ingrijirii prin respectarea procedurii de planificare a ingrijirii si a protocolului de monitorizare;
- Elaborarea modelului de foaie de observatie in serviciile de paliatie, pilotarea acestuia si obtinerea recunoasterii acestuia la nivel national;
- Elaborarea, revizuirea si implementarea procedurilor si protocoalelor clinice;
- Depistarea precoce și controlul infecțiilor nosocomiale
- Asigurarea formarii resurselor umane;
- Cresterea calitatii ingrijirii pacientilor cu risc de dezvoltarea escarelor – auditare protocol de ingrijire a escarelor
- Dezvoltarea componentei educative si de informare a rolului asistentei medicale in vederea cresterii calitatii ingrijirii pacientilor cu boli maligne in evolutie
- Imbunatatirea calitatii serviciilor oferite prin serviciul Helpline, si completarea responsabilitatilor in fisele de post ale persoanelor desemnate;
- Introducerea unui sistem computerizat de management al datelor, cu integrarea serviciilor catre pacienti, a farmaciei si contabilitatii de gestiune;
- Monitorizarea calitatii serviciilor clinice; Auditarea anuala si recertificarea sistemului de management al calitatii ISO 9001:2008.

**OBIECTIV GENERAL 2. Dezvoltarea serviciilor/cresterea calitatii serviciilor**

Activitati	2015		2016		2017	
	sem I	sem II	sem I	sem II	sem I	sem II
Elaborarea si implementarea procedurii de planificare a ingrijirii si a protocolului de monitorizare		X				
Elaborarea modelului de foaie de observatie in serviciile de paliatie			X			
Elaborarea procedurilor si protocoalelor clinice si instruirea personalului privind continutul lor	X	X	X		X	X
Prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale	X	X	X	X	X	X
Elaborarea de materiale informative pentru pacienti			X	X		
Revizuirea procedurii privind serviciile oferite prin Helpline				X		
Cursuri de formare (curs resuscitare cardiorespiratorie, prevenire IN, nutritie, comunicare, mobilizare etc)		X	X		X	X
Achizitionarea unui soft pentru sistemul computerizat de management al datelor		X				
Audit anual clinic pe unitatea cu paturi – adulti si copii		X		X		X
Recertificarea sistemului de management al calitatii ISO 9001:2008				X		
Evaluarea activitatii serviciilor pentru pacienti		X		X		X
Dezbateri cu personalul angajat despre problemele de strategie si de organizare servicii integrate		X				
Asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si evaluarea acestora	X	X	X		X	X
Monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiare, economice	X	X	X		X	X
Raportarea incidentelor, erorilor medicale si analiza acestora	X	X	X		X	X
Perfectionarea sistemului de colectare, inregistrare si rezolvare a feedback-ului beneficiarilor		X				

**Indicatori de evaluare cantitativi** evidentiati in actiuni de audit privind respectarea procedurilor generale si a procedurilor operationale, pe unitatea cu paturi adulti, unitatea cu paturi pediatrie, ambulator, ingrijiri la domiciliu;

- Nr de proceduri generale si proceduri operationale revizuite;

- Indicatori legati de satisfactia privind serviciul Helpline regasiti in raportul de evaluare a serviciului Helpline;
- Numarul protocoalelor clinice revizuite;
- Numarul protocoalelor clinice elaborate;
- Numărul intalnirilor cu personalul privind evaluarea activitatii serviciilor pentru pacienti
- Rata infectiilor nozocomiale depistate
- Numărul contractelor de furnizarea a sistemului computerizat de management al datelor, cu integrarea serviciilor catre pacienti, a farmaciei si contabilitatii de gestiune- incheiat
- Indicatori privind nr de beneficiari/ fiecare serviciu, care se regasesc in rapoartele lunare ale serviciilor
- nr zile de spitalizare,
- nr de pacienti pentru care s-a asigurat continuitatea ingrijirii prin centrele de zi, ambulator, ingrijire la domiciliu sau serviciul Helpline,

**Indicatori de evaluare calitativi** evidentiati in actiuni de audit privind respectarea procedurilor generale si a procedurilor operationale, pe unitatea cu paturi adulti, unitatea cu paturi pediatrie, ambulator, ingrijiri la domiciliu;

- Gradul de satisfactie privind condițiile de cazare, curatenie, calitatea lenjeriei, hranei, modul de servire a meselor si posibilitatile de petrecere a timpului, respectarea confidentialitatii, a drepturilor pacientului si a calitatii serviciilor, evidentiati in rapoartele chestionarelor de satisfactie (adulti, copii, aparinatori)
- Procedura de colectare, inregistrare si rezolvare a feedback-ului beneficiarilor, referitoare la activitatea spitalului- elaborata
- Modelul Foi de observatie in serviciile de paliatie- elaborat

### 3. Dezvoltarea resurselor umane

#### Obiective specifice:

- Monitorizarea necesarului de personal pe categorii si locuri de munca, pe baza propunerilor sefilor de departament;
- Recrutarea, selectia si angajarea conform necesarului evidenciat/aprobat si bugetelor alocate; Asigurarea pregatirii profesionale continue; stabilirea planului de formare si perfectionare a personalului, in conformitate cu legislatia in vigoare;
- Mentinerea si imbunatatirea performantelor personalului; evaluarea performantelor profesionale ale personalului, conform structurii organizatorice;
- Evaluarea starii de epuizare emotionala a angajatilor din serviciile clinice si dezvoltarea unui program sistematic de prevenire a sindromului burnout;
- Evaluarea gradului de satisfactie al angajatilor;
- Imbunatatirea comunicarii interdepartamentale.

- Monitorizarea asigurarilor de malpraxis pentru personalul medical din subordine; astfel incat acestea sa fie in permanenta valabile. Contractarea asigurarii de malpraxis la nivel de spital.

### OBIECTIV GENERAL 3. Dezvoltarea resurselor umane

Activitati	2015		2016		2017	
	sem I	sem II	sem I	sem II	sem I	sem II
Identificarea numarului necesar de personal pe categorii si locuri de munca		X		X		X
Asigurarea integrarii si pregatirii initiale pentru noii angajati conform programelor personalizate de orientare			X		X	
Elaborarea planului anual de formare si perfectionare a personalului	X		X		X	
Pregatirea personalului in utilizarea tehnologiilor folosite	X			X		X
Evaluarea performantelor profesionale ale personalului	X		X		X	
Dezvoltarea unui program sistematic de prevenire a sindromului burnout				X		
Dezvoltarea unor programe de staff suport si team building				X		
Aplicarea si evaluarea chestionarelor de satisfactie a angajatilor		X		X		X
Imbunatatirea comunicarii interdepartamentale	X	X	X	X	X	X
Contractarea asigurarii de malpraxis la nivel de spital		X		X		X

#### Indicatori de evaluare cantitativi:

- Numarul de programe de initiale/ numarul de angajati noi;
- Numar de participanti la sesiuni de formare profesionala;
- Numar de sedinte interdepartamentale;
- Numar de e-mail-uri de informare interna;
- Numar formulare completate pentru evaluarea periodica a personalului;
- Numar asigurari de malpraxis/numar medici + asistenti medicali.

#### Indicatori de evaluare calitativi:

- Concordanta numarului si calificarii persoanelor angajate intr-un an, cu nevoile identificate ale organizatiei;
- Plan anual de EMC (educatie medicala continua);

- Plan de activitati pentru prevenirea sindromului burnout;
- Plan de activitati in vederea cresterii gradului de satisfactie al angajatilor;

#### 4. Conformarea cu reglementarile legale

##### Obiective specifice:

- Licentierea serviciului social Centrul de zi Adulti conform Ordinului nr. 2126/2015 privind aprobarea Standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor varstnice, persoanelor fara adapost, tinerilor care au parasit sistemul de protectie a copilului si altor categorii de persoane adulte aflate in dificultate, precum si pentru serviciile acordate in comunitate, serviciilor acordate in sistem integrat si cantinelor sociale;
- Licentierea serviciului social Centrul de zi Copii conform Ordinului nr. 2126/2015;
- Licentierea serviciului social Ingrijiri la Domiciliu Adulti conform Ordinului nr. 2126/2015;
- Obtinerea certificatului de acreditare pentru unitatea cu paturi Adulti (ANMSC – Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate);
- Obtinerea certificatului de acreditare pentru unitatea cu paturi Copii (ANMSC – Autoritatea Nationala de Management al Calitatii in Sanatate);
- Acreditarea serviciului de Ingrijiri Paliative la Domiciliu ca furnizor in relatie contractuala cu Casa de Asigurari de Sanatate Brasov.
- Respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la respectarea drepturilor pacientului;
- Organizarea arhivei si asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege, in format scris si electronic;

##### Indicatori de evaluare:

- Licentele celor 3 servicii sociale mentionate mai sus;
- Obtinerea acreditarii pentru unitatea cu paturi Adulti
- Obtinerea acreditarii pentru unitatea cu paturi Copii
- Obtinerea acreditarii serviciului de Ingrijiri Paliative la Domiciliu
- Numarul de reclamatii privind respectarea drepturilor pacientilor
- Contract externalizare serviciu arhivare

#### **OBIECTIV GENERAL 4. Conformarea cu reglementarile legale**

Activitati	2015		2016		2017	
	sem I	sem II	sem I	sem II	sem I	sem II
Demersuri oficiale pentru licentierea serviciului social Centrul de zi Adulti		X	X			
Demersuri oficiale pentru licentierea serviciului social Centrul de zi Copii		X	X			
Obtinerea certificatului de acreditare pentru unitatea cu paturi Adulti				X		

Obținerea certificatului de acreditare pentru unitatea cu paturi Copii				X		
Acreditarea serviciului de Ingrijiri Paliative la Domiciliu			X			
Elaborarea unei proceduri privind pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea Fundatiei		X				
Asigurarea securitatii documentelor prevazute de lege			X			

## 5. Promovarea serviciilor si asigurarea sustenabilitatii

### Obiective specifice:

- Cresterea nivelului de cunoastere a serviciilor oferite de HCS in comunitate prin activitati de informare;
- Informarea furnizorilor, autoritatilor locale si nationale, a pacientilor si publicului despre evenimentele si noutatile in domeniul ingrijirilor paliative (servicii, legislatie, educatie);
- Promovarea proiectelor desfasurate in cadrul HCS;
- Cresterea autonomiei si stabilitatii financiare;
- Imbunatatirea mecanismelor de finantare a serviciilor utilizand metode care sa reflecte munca depusa si sa faciliteze dezvoltarea calitatii serviciului oferit;
- Aprobarea si repartizarea bugetului de venituri si cheltuieli de catre Consiliul de Conducere, pe baza propunerilor fundamentate ale sefilor de departamente;
- Cresterea eficientei serviciilor – gestionarea riguroasa a resurselor;
- Desfasurarea de activitati de advocacy pentru imbunatatirea cadrului legislativ si facilitarea dezvoltarii serviciilor si a accesului pacientilor la servicii.

### Indicatori de evaluare:

- Numarul de activitati de informare in mas media;
- Numarul de activitati de advocacy;
- Numar de proiecte promovate in comunitate

### Indicatori de evaluare calitativi





- Analiza raportului financiar al organizatiei;
- Analiza executiei bugetare fata de bugetul de cheltuieli aprobat.
- Analiza site-ului Fundatiei si a „web site analytics”;

### OBIECTIV GENERAL 5. Promovare si sustenabilitate

Activitati	2015		2016		2017	
	sem I	sem II	sem I	sem II	sem I	sem II
Informari in mas media privind serviciile furnizate de hospice	X	X	X	X	X	X
Informari in mas media privind evenimentele organizate de hospice	X	X	X	X	X	X
Promovarea proiectelor în comunitate	X	X	X	X	X	X
Obtinerea de resurse financiare din donatii, sponsorizari	X	X	X	X	X	X
Repartizarea bugetului pe departamente	X		X		X	
gestionarea riguroasa a resurselor – analize periodice	X	X	X	X	X	X
Desfasurarea de activitati de advocacy pentru imbunatatirea cadrului legislativ si a accesului pacientilor la servicii	X	X	X	X	X	X

### XIII. REZULTATE AȘTEPTATE

Creșterea satisfacției pacienților privind îmbunătățirea condițiilor de cazare, hrana în Hospice

Furnizarea integrată a serviciilor de îngrijiri paliative

Creșterea satisfacției personalului privind condițiile de munca

Pastrarea statutului de Centru de excelenta in Ingrijiri Paliative, recunoasterea la nivel national

Creșterea accesului pacienților la servicii de îngrijiri paliative

Îmbunătățirea calității vieții pacienților din spitalele publice, prin furnizarea îngrijirilor paliative de către echipe mobile de la hospice

Creșterea accesului la servicii de baza de îngrijiri paliative in comunitate, la nivelul cabinetului medicului de familie

Identificarea si reducerea barierelor clinice, educationale, legislative si economice privind accesul la servicii de baza de îngrijiri paliative in comunitate și introducerea acestor servicii in cadrul strategiei nationale de dezvoltare a ingrijirilor paliative;

Sustenabilitate economica crescuta

Dezvoltarea si formarea resurselor umane in programe specifice de pregatire in ingrijiri paliative



#### XIV. MONITORIZARE SI EVALUARE

Monitorizarea si evaluarea indeplinirii obiectivelor prevazute se va realiza in mod continuu de catre fiecare structura si responsabil, in parte. Structurile si persoanele responsabile isi pot stabili si alte instrumente specifice de monitorizare.

Toate aspectele semnificative vor fi aduse la cunostinta Comitetului Director in vederea ajustarii interventiilor pe masura implementarii lor.

Consiliul Director al FUNDATIEI HOSPICE CASA SPERANTEI, cu sediul in Brasov, Str. Sitei, nr. 17A, autorizatie sentinta civila nr. 977/13.04.1992, CIF 4921505/ 24.11.1993, intrunita cu dispozitiile statutare, in Adunare Generala, cu unanimitate de voturi, a aprobat planul asa cum a fost prezentat:

Nr.	Nume	Semnatura
1	Graham Perolls	
2	Erik van Geffen	
3	Ioan Oarcea	
4	Detesanu Dan	
5	Columbia Radu	
6	Sinziana Dragos	
7	John Florescu (cooptat)	
8	Tim Wilkinson	
9	Cristina Preda	
10	Pieter Wessel	
11	David Goldsborough	
12	Adnana Popa (cooptat)	