

SPITALUL ORĂȘENESC BAIA DE ARAMĂ

PROIECT DE MANAGEMENT 2023 - 2027

**PERFORMANȚA CLINICĂ ȘI FINANCIARĂ A ACTIVITĂȚILOR SPITALULUI
ORĂȘENESC BAIA DE ARAMĂ**



**CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTULUI VAÇANT DE MANAGER SPITAL –
PERSOANA FIZICA**

28.04-19.06.2023

CANDIDAT : MERFU GHEORGHE-SORIN

CUPRINS

1.	Prezentarea și analiza de situație a spitalului	3
1.1.	Profilul și poziționarea spitalului	3
1.2.	Caracteristicile populației deservite	3
1.3.	Structura organizatorică a spitalului	3-4
1.4.	Situația dotării Spitalului	5
1.5.	Situația resurselor umane.	5
1.6.	Activitatea spitalului	6-10
1.7.	Situația finanțiară a spitalului	10-11
1.8.	ANALIZA SWOT a spitalului	12-13
1.9.	Identificarea problemelor critice	14
2.	Selecționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute	14
2.1.	Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritara	15
2.2.	Scopul Proiectului	15
2.3.	Obiectivele propuse	15
2.4.	Obiectivul general al proiectului	15
2.5.	Obiectivele specifice ale proiectului	16
2.6.	Activitatile pentru obiectivul numarul 1	16
2.7.	Resursele financiare	16
2.8.	Rezultatele proiectului	16
2.9.	Definirea problemei identificate	16-18
3.	Activitatile pentru obiectivul numarul 2	18-20
4.	Bibliografie	21
5.	Graficul Gantt al încadrării în timp	22-23

1. Prezentarea și analiza de situație a spitalului

1.1. Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul orașenesc Baia de Aramă a fost înființat în anul 1890, este o unitate de asistență medicală ce se află în proprietatea și administrarea Consiliului Local al orașului Baia de Aramă, județul Mehedinți din anul 2010.

Spitalul este poziționat teritorial, în partea de nord a Mehedințiului, ferit de poluare, de traficul urban și de calamități naturale, accesul pacienților este facilitat de o infrastructură modernă și de mijloace de transport în comun regulată.

Spitalul orașenesc Baia de Aramă este o unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale spitalicești și asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobată prin Ordin al Ministrului Sănătății. Spitalul orașenesc Baia de Aramă este o unitate publică de furnizare de servicii medicale spitalicești în relații contractuale cu CAS Mehedinți. Este un spital de categoria IV de interes local, conform Ordinului Ministrului Sanatatii nr. 323/2011, modificat de ordinul nr. 441/2015..

Spitalul este de categoria IV Acreditat cu încredere redusă din anul 2021.

1.2.Caracteristicile populației deservite

Spitalul orașenesc Baia de Aramă se află situat la limita județului Mehedinți și Gorj, în imediata apropiere a stațiunii turistice Bala, deservind locuitorii orașului Baia de Aramă, asigură asistență medicală și pentru pacienții proveniți din localitățile limitrofe teritoriului, locuitorii din 9 localități învecinate, pe o rază de 20 km. Comunele de munte din nordul Mehedințiului, Ponoarele, Izverna, Balta, Obârșia Cloșani și comunele Padeș, Glogova, Godinești, orașul Tismana din județul Gorj.

Activitățile principale ale spitalului sunt diagnosticul și tratamentul bolnavilor cu afecțiuni acute sau cronice, internati în regim de spitalizare continuă, fiind singurul spital din partea de nord a județului Mehedinți, ce deservește o populație de peste 35 000 de locuitori.

Pondere relativ crescută a populației de peste 65 ani și care în proporție de 56% provin din zona rurală. Aceste cifre se mai adaugă numărul crescut al turiștilor din stațiunea Bala și cei care vizitează minunătile zonei de nord a Mehedințiului (mai multe zeci de mii) care de asemenea pot fi beneficiarii serviciilor de sănătate oferite de acest spital.

Morbiditatea este cea caracteristică pentru populația adultă și vîrstnică, principalele cauze de internare fiind afecțiunile cardio-vasculare, afecțiuni diabetice- diabetul zaharat cu sau fără complicații, afecțiunile căilor respiratorii, afecțiunile degenerative osteo-articulare, afecțiuni neurologice.

Finanțarea spitalului este de la fondul asigurărilor sociale de sănătate, fonduri de la consiliul local al orașului Baia de Aramă și venituri proprii.

Spitalul deservește o zonă din cele două județe (Mehedinți și Gorj) caracterizat de o populație în scădere, vîrstnică, săracă și cu probleme medico-sociale.

1.3. Structura organizatorica a spitalului

Managementul Spitalului Orasenesc Baia de Arama este orientat spre imbunatatirea serviciilor medicale oferite pacientilor , care sa raspunda cerintelor , standardelor de calitate , legislatiei in vigoare si practicilor moderne de diagnosticare si tratament , astfel incat sa asigure un raport optim intre asteptarile pacientilor , satisfactia profesionala a personalului medical si eficienta economica .

Ca urmare a evolutiei epidemiologice si in urma unei analize privind adresabilitatea pacientilor, existenta spatiilor necesare precum si asigurarea personalului medical necesar desfasurarii activitatii, a fost solicitata de catre spital modificarea structurii conform OUG nr. 3/2021, astfel :

Tabel 1. Structura organizatorica a spitalului

Sectii si compartimente cu paturi	Structura aprobată	din care COVID
1.Sectia medicina interna , din care	25 paturi	3 paturi
1.1 Recuperare , medicina fizica si balneologie	5 paturi	
2.Sectia pediatrie	25 paturi	2 paturi
3.Compartiment Chirurgie generala	10 paturi	
Bloc operator		
4. Compartiment ATI	5 paturi	
5.Compartiment obstetrica-ginecologie, din care	15 paturi	
5.1 Compartiment Neonatologie	5 paturi	
Camera de garda		
Total paturi	80	5 paturi
Spitalizare de zi	6 paturi	
Farmacie		
Unitate de transfuzii		
Laborator analize medicale		
Laborator de radiologie		
Compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale		
Cabinet planificare familiala		
Dispensar TBC Baia de Arama		
Dispensar TBC Strehiaia		

Ambulatoriu integrat de specialitate	Structura aprobată
• Cabinet medicina interna	1
• Cabinet Pediatrie	1
• Cabinet Chirurgie generala	1
• Cabinet Obstetrica-ginecologie	1
• Cabinet Recuperare , medicina fizica si balneologie	1
• Cabinet cardiologie	1
• Cabinet Psihiatrie	1
• Cabinet Urologie	1
• Cabinet Diabet zaharat	1

Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat

Aceasta structura a fost valabila pe perioada pandemiei , iar in acest an au fost incepute demersurile transmiterii la Ministerul Sanatatii a documentelor necesare aprobarii structurii spitalului prin ordin .

1.4. Situația dotărilor din Spital

Spitalul este organizat în sistem multipavilionar, cu un număr total de 80 de paturi împărțite în două secții, două compartimente și o camera de gardă. În spital se află două laboratoare dotate cu echipamente pentru diagnosticul pacienților, laborator de radiologie, laborator de analize medicale.

Spitalul deține o spălătorie cu trei mașini de spălat performante, cu uscător a lenjeriei pacienților și una pentru echipamentul salariaților.

Spitalul este racordat la sistemul centralizat de apă, energie electrică, centrale pe lemn. Dispune de pompe de recirculare a apei calde, de două rezervoare de apă, de grupuri electrogene. Există o platformă pentru depozitarea recipienților pentru deșeuri menajere, echipament și spațiu pentru depozitarea deșeurilor medicale periculoase.

Spitalul beneficiază de echipamente și aparaturi moderne, care permit desfășurarea activității zilnice la un nivel ridicat de competență și de calitate de investigare a pacienților, însă acest nivel trebuie menținut sau chiar crescut pentru a putea ține pasul cu dezvoltarea continuă.

Conducerea unității se implică în consolidarea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, eticii și deontologiei medicale, asigurarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație, siguranței pacientului și prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale.

Conform structurii, Spitalul are următoarele servicii interne medicale în componență:

- Laborator de radiologie;
- Laborator de analize medicale;
- Farmacie cu circuit închis;

1.5. Situatia resurselor umane

Resursele umane sunt dimensionate in functie de normativele de personal in vigoare, tinand cont de necesitatile sectiilor si compartimentelor.

Tabel 2. Situatia resurselor umane

functia	Nr. posturi	Din care ocupate
Manager	1	1(interimar)
Director medical	1	vacant
Director finanțiar-contabil,	1	1
Medic sectia interne	2	2(1 post ocupat de pensionar)
Medic sectia pedatrie	2	2 medici pensionari cu ½ norma
Compartiment Cronici	1	2 medici cu ½ norma
Compartiment obstetrica-ginecologie	1	1
Compartiment chirurgie generala	1	½ norma
Compartiment ATI	1	0
Laborator analize medicale	1	½ norma
Laborator de radiologie	1	½ norma
Compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale	1	0
Farmacist	1	1
Cabinete ambulator		

• Medicina interna	1	0
• Chirurgie generala	1	0
• pediatrie	1	0
• obstetrica-ginecologie	1	1
• Cabinet Recuperare , medicina fizica si balneologie	1	1
• Cabinet cardiologie	1	0
• Cabinet Psihiatrie	1	1
• Cabinet Urologie	1	0
• Cabinet Diabet zaharat	1	0
Personal sanitar mediu	47	39
Personal auxiliar sanitar	27	22
Muncitori si personal de deservire	17	9

1.6. Activitatea spitalului

Tabel 3 Proporția cazurilor de spitalizare pe secții și compartimente este următoarea:

CAZURI	2020	Urgențe	2021	Urgențe	2022	Urgențe
EXTERNATE	2020	Urgențe	2021	Urgențe	2022	Urgențe
TOTAL	882	56,69%	364	42,86	960	67,81%
Chirurgie generala	125	72%	32	68,75%	208	74,04 %
Obstetricaginecologie	113	50,44%	77	46,75%	79	62,03 %
Medicina interna	371	40,97%	192	23,44%	305	59,34%
Pediatrie	273	73,63%	63	84,13%	368	72,55%

Tabel 4 Proporția cazurilor de spitalizare în funcție de vârstă este următoarea:

CAZURI	2020	2021	2022
EXTERNATE	2020	2021	2022
TOTAL	100%	100%	100%
0 - 4 ani	15,18%	17,11%	18,41%
5 - 17 ani	18,46%	5,53%	20,08%
18 - 44 ani	18,01%	17,63%	10,97%
45 - 65 ani	20,95%	24,21%	18,81%
peste 65 ani	27,41%	35,53%	31,73%

Din tabelul 4. reiese astfel că, populația predominantă care se adresează Spitalului Baia de Aramă, are vîrstă peste 65 de ani, urmată de categoria de vîrstă între 45- 65 de ani.

Spitalul Baia de Aramă este un spital în furnizarea serviciilor de sănătate pentru populația din zona de nord a Mehedințiului, dar și pentru localitățile mai sus menționate.

Astfel mediul de proveniență al pacienților pe județe pentru perioada 2020-2022 ne arată că, adresabilitatea în anul 2020 este în proporție de 83,58%, în 2021 proporția este de 80,53% iar în 2022 să scădem la 78,06%, pacienți care provin din județul Mehedinți, restul fiind în mare majoritate din județul Gorj, dată fiind zona de graniță cu acesta.

Tabel 5. Situația valorilor realizate la principalii indicatori pe secții și spital, an 2022

Nivel	Număr de paturi	Rata utilizare paturi	Număr de cazuri spitalizare continuă	Număr de zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat*	Indice de operabilitate**	Nr. cazuri spitalizare de zi
Sectia medicina interna	20	118.95	305	2379	7,80	0,7521	-	200
Sectia Recuperare , medicina fizica si balneologie	5	43.00	47	519	11,04	-	-	-
Sectia Pediatrie	25	89.92	368	2248	6,11	0,6118		476
Compartiment chirurgie/ ATI	15	108.30	208	1083	5,21	0,9792	26,44	836
Compartiment Obstetrică-Ginecologie, N.N.	15	17.27	79	259	3,28	0,5557	45,57	160
Total Spital	80	75.488	1007	6488	6,688	0,7255	36.005	1672

* pentru secții acuți.

** pentru secțiile chirurgicale.

Tabel 6. Cele mai frecvente tipuri de cazuri (DRG) extinute la nivelul spitalului, an 2022

Nr.	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Valoare Relativa	Nr. cazuri externe	% cazuri din total	DMS
1	D304 2	Otita medie și infecție a căilor respiratorii superioare fără CC	M	0,3024	106	17,5	0,50
2	I3081	Tulburări nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1,3294	66	14,27	1,00
3	D304 1	Otita medie și infecție a căilor respiratorii superioare cu CC	M	0,5293	43	13,23	1,00
4	E303 3	Infecții respiratorii/inflamații fără CC	M	0,5608	42	10,94	3,00
5	I3082	Tulburări nechirurgicale ale	M	0,6049	37	9,58	1,00

		coloanei fără CC						
6	L304 3	Infecții ale rinichiului și tractului urinar vârstă <70 fără CC catastrofale sau severe	M	0,4284	30	6,46	0,50	
7	F308 1	Hipertensiune cu CC	M	0,7246	29	5	1,00	
8	E315 2	Boala intersticială pulmonară cu CC severe	M	1,1530	28	3,85	2,00	
9	G308 2	Esofagita, gastroenterita și diverse tulburări ale sistemului digestiv vârstă >9 ani fără CC c	M	0,2709	27	2,08	1,00	
10	E303 2	Infecții respiratorii/inflamații cu CC severe sau moderate	M	0,9703	27	2,08	3,00	

Tabel 7. Morbiditatea spitalizată în anul 2022, cele mai frecvente categorii majore de diagnostic (**CMD**) și cele mai frecvente grupe de diagnostic (**DRG**):

Indicatori calculabili din baza de date DRG a spitalului Orășenesc Baia de Aramă în anul 2022

	Indicator	Valoare
Indicatori generali de volum și intensitate	Număr de cazuri	1007
	Număr de zile de spitalizare	6488
	Durata medie de spitalizare	6,688
	Număr de cazuri ponderate	698.9302
	Indice de complexitate a cazurilor	0,7255
Indicatori socio-demografici	% Cazuri din același județ	78,06
Indicatori ai activității chirurgicale	% Cazuri chirurgicale	9,63
Indicatori ai circumstanțelor spitalizării - internare	% Internări în urgență	64,05
Indicatori ai circumstanțelor spitalizării - externare	% decedati	0,20
	% transferati	3,13
	% externati la cerere	18,81
Indicatori ai varietății activității	Număr grupe de diagnostice (DRG)	147
	Numar diagnostice principale	227
Indicatori ai tipului de furnizor – tip secții	%Internări în secții chirurgicale	-
	%Internări în secții medicale	-
	%Internări în secții chirurgicale generale	20,66
	%Internări în secții chirurgicale de specialitate	-
	%Internări în secții medicale generale	34,96

%Internări în secții medicale de specialitate	-
%Internări în secții de nou-născuți	1,47
%Internări în secții de obstetrică-ginecologie	6,375
%Internări în secții de Pediatrie	36,54

Spitalul are ca teritoriu principal de deservire județul Mehedinți cu 78,06% din pacientii externati din cazuri si judetul Gorj cu 21,94% din pacientii externati.

Distribuția activității clinice (după tipul secțiilor în care au fost spitalizate cazurile):

Medicală	90,37
Chirurgicală	9,63%
Acuți	95,3%
Cronici	4,7%

Indicele de complexitate a cazurilor realizat in anul 2022 are o valoare de **0,7334** fata de valoarea din Normele de aplicare a Contractului Cadru din anul 2022 care este de 1,0179.

Principalii indicatori ai activității pentru anul 2022 :

	Total	Acuți	Cronici
Nr cazuri:	1007	960	47
Nr zile spitalizare:	6488	5969	519
DMS:	6,25	5,6	11,04

Cele mai frecvente categorii majore de diagnostic (CMD):

% cazuri	CMD
10,44	CMD 06 Boli si tulburari ale sistemului digestiv
10,03	CMD 04 Boli si tulburari ale sistemului respirator
9,28	CMD 08 Boli si tulburari ale sistemului musculo-scheletal si tesutului conjunctiv, 1,5729, 281,00057212,3506,1706,1806,1710,80 4CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator
9,24	CMD 05 Boli si tulburari ale sistemului circulator
8,81	CMD 01 Boli si tulburari ale sistemului nervos
8,43	CMD 07 Boli si tulburari ale sistemului hepatobiliar si ale pancreasului

% cazuri	DRG
3,36	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev
2,79	Glaucom si proceduri complexe ale cataractei
2,07	Infectii respiratorii/inflamatii cu CC severe sau moderate
2,06	Nou-nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme
1,79	Accident vascular cerebral cu CC severe

1,68	Tulburari nechirurgicale ale coloanei fara CC
1,64	Infectii respiratorii/inflamatiile cu CC catastrofale
1,52	Dementa si alte tulburari cronice ale functiei cerebrale
1,46	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice
1,45	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale

1.7. Situatia financiara a spitalului

Tabel 8.

Mii lei

Tip venit	2020 an	2021 an	2022 an
Total venituri	11619.67	13002.11	21513.04
Total cheltuieli	11495.50	12427.15	21513.04
Excedent bugetar	124.17	574.96	0

Sursele de finantare care au stat la baza desfasurarii activitatii spitalicesti pentru perioada 2020, 2021 si 2022 precum si categoriile de cheltuieli sunt prezентate in tabelele de mai jos :

Tabelul 9. Structura venituri pe anii 2020 , 2021 , 2022

Mii lei

Tip venit	2020 an	2021 an	2022 an
33.08 Venituri proprii	35.28	117.36	148.96
33.21 Venituri din contractele cu CAS	3859.03	4360.46	4517.46
33.30 Venituri din contractele cu DSP	1799.88	2192.32	1532.31
37.01 Donatii si sponsorizari	0	500	
40.10.15 Sume utilizate din excedentul anului precedent	0	0	220.21
43.10 Sume din bugetele locale pentru finantarea cheltuielilor curente din sanatate	274.28	37.65	50
43.10.33 Sume din FNUASS pentru acoperirea drepturilor salariale	5428.15	5239.69	5351.74
43.14 Sume din bugetele locale pt finantarea cheltuielilor de capital din sanatate	223.05	537.35	0
45 Sume primite de la UE/alti donatori in contul platilor efectuate si prefinantari	0	17.28	9692.36
Total venituri	11619.67	13002.11	21513.04

Tabelul 10. Structura cheltuieli pe anii 2020, 2021, 2022

mii lei

Tip cheltuieli	An 2020	An 2021	An 2022
Titlul I Cheltuieli de personal	9290.18	10591.48	10159.78
Titlul II Bunuri si servicii	1873.82	1205.02	1425.55
Titlul VIII Proiecte cu finantare din fonduri externe nerambursabile postaderare		17.28	9692.36

Titlul 1X Alte cheltuieli (handicap)	11.01	34.61	35.90
Titlul XII Cheltuieli de capital	328.71	578.76	220.21
Titlul XVII Plati efectuate in anii precedenti si recuperate in anul curent(concedii medicale)	-8.22	-63.98	-20.76
Total cheltuieli	11495.50	12363,17	21513.04

Tabel 11. Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii si surse, an 2022

Nr.	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% in total
1.1	Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *		
1.2	Venituri din spitalizare continuă – cronici		
1.3	Venituri din spitalizarea de zi	96.754	0,45
1.4	Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	9.6572	0,045
1.5	Subvenții din bugetul FNUASS pentru acoperirea creșterilor salariale	5351.74	24,88
2.	Programe naționale (CNAS)	4411.0488	20,504
3.	Programe naționale (MS) DSP	1532.31	7,123
4.	Subvenții buget local	50	0,232
5.	Venituri din servicii la cerere		
6.	Venituri UE, alți donatori în contul plășilor efectuate și prefinanțări	9692.36	45,053
7.	Venituri proprii	148.96	0,692
8.	Alte venituri/sume utilizate din excedentul anului anterior	220.21	1,024
	Total venituri	21513.04	100%

- ! TCP spital = 1709 lei

Tabel 12. Structura cheltuielilor spitalului, după principalele titluri, an 2022

Nr.	Denumire indicator	Total sumă spital (lei)	% in total
I	Cheltuieli de personal	10159.78	86.059
II	Cheltuieli materiale si servicii	1425.55	12.075
III	Cheltuieli de capital	220.21	1.866
	Total cheltuieli	11805.54	100%

1.8. ANALIZA SWOT

Tabelul 13.

PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
Singurul spital pe rază de 60 km, așezat în zonă de munte, cu populație în mare parte din zona rurală	Spațiu insuficient pentru dezvoltare, de noi secții de spitalizare continuă.
Pozitionare geografică cu implicații turistice în toate sezoanele	Spațiu impropriu și insuficient pentru spitalizarea de zi
Existența unor strategii liniare și coerente pe termen scurt, mediu și lung, care sunt puse în aplicare și susținute de stabilitatea echipei manageriale în parteneriat cu autoritățile publice locale	Blocul alimentar (bucătărie) este într-o continuă reabilitare, spații insuficiente pentru desfășurarea normală a activității
Rata șomajului mare, duce la competitie pe piața forței de muncă pentru posturile de nivel PL și MG	Infrastructura de apă, canalizare, încălzire și electrică învechită în toate pavilioanele secțiilor și compartimentelor.
Adresabilitate medie	Venituri proprii reduse
Linie de gardă proprie cu asigurarea asistenței medicale specializate 24 de ore din 24 de ore	Buget limitat de veniturile din contractul cu CJAS, programe naționale de sănătate, venituri proprii altele decât CJAS
Utilizarea unor protocoale terapeutice	
Certificare ISO 9001	
Acreditare până în 2026	
Posibilitatea de accesare a fondurilor europene aferente Planului național de redresare și reziliență în cadrul apelurilor de proiecte PNRR.	

OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
Acreditarea pe acordarea de servicii medicale spitalicești care nu necesită internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi, care are o durată de maxim 12 ore/vizită(zi).	Tendința migrării corpului medical către spitalele din apropiere cu grad mai mare cât și către țările UE care oferă salarii mari motivante medicilor și asistenților
Sprijinul autorităților locale, care conștientizează importanța spitalului pentru populație	Concurență puternică datorată apropiierii geografice de Spitalul Municipal Motru, spitale cu centru universitar din Craiova, sau alte spitale
Atragerea de fonduri europene în următorul ciclu de finanțare pentru: îmbunătățirea infrastructurii reparațiilor, eficientizare energetică, a instalării pompelor de căldură și de panouri solare fotovoltaice pentru producție de energie.	Legislație și reguli de finanțare imprevizibile: scăderea tarifelor unor reguli de finanțare, (DRG, validare, contractare etc) reprezintă amenințări la echilibrul financiar al spitalului și implicit la buna lui funcționare
Dotarea cu aparatură pentru investigare și tratarea pacienților prezentați pentru control și internare.	Rezistența personalului la schimbarea mediului extern în schimbare obligă spitalul să se adapteze la realitățile de astăzi și impune anumite măsuri nepopulare, dureroase pentru cei afectați.
	Creșterea prețului la energie și rata de inflație ridicată. Fenomenul acut de îmbătrânire a populației. Lipsa cadrului legislativ adecvat pentru a face diferențiere salarială între angajați pe baza motivației salariale și între angajați pe baza motivației personale

1.9. Identificarea problemelor critice.

- Recompartimentarea unui corp din cadrul laboratorului de radiologie în vederea amplasării de aparatură CT;
- reabilitarea energetică a celor două pavilioane prin accesarea fondurilor europene prin PNRR;
- Instalații tehnice vechi, necesită înlocuire și redimensionare în condițiile actuale de funcționare (instalații termice și electrice neperformante, rețelele electrice din construcție de joasă frecvență);
- Montare panouri fotovoltaice pentru reducerea costurilor de energie electrică prin programul de finanțare nerambursabilă de la Administrația Fondurilor pentru Mediu, care după punerea în funcțiune vor aduce economii substanțiale de energie electrică; lipsa spațiului adekvat pentru spitalizarea de zi;
- reabilitarea, construirea blocului alimentar (bucătărie) pentru desfășurarea normală a activității;
- Diversificarea serviciilor medicale prin crearea de noi specialități în ambulatoriu;
- Necesitatea analizării serviciilor medicale contractate și raportate și serviciilor consemnate în evidențele specifice la nivelul Spitalului Baia de Aramă, remedierea acestora;
- Necesitatea analizării serviciilor medicale efectuate peste valoarea de contract și a motivelor de invalidare a serviciilor medicale și remedierea acestora;
- Actualizarea periodică a chestionarelор de satisfacție a pacienților;
- Monitorizarea și evaluarea aplicării protocolelor/ghidurilor medicale în vederea constatării deficiențelor și măsuri de îmbunătățire;
- Realizarea tuturor demersurilor necesare pentru obținerea de fonduri europene în vederea finanțării proiectelor noi de achiziții și investiții pentru Spitalul Baia de Aramă, prin Programul Național de Relansare și Reziliență pentru perioada 2021/2027, astfel Anveloparea spitalului și recompartimentarea spațiilor existente pentru realizare internare continuă, acordate în regim de spitalizare de zi, care are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi);
- Stabilirea normativelor de consum privind materialele sanitare, dezinfecțanții, materialele de curățenie la nivelul fiecărei secții/compartiment/serviciu medical;
- Necesitatea creșterii veniturilor proprii ale spitalului altele decât cele obținute prin contractele cu CJAS , prin reactualizarea tarifelor pentru serviciile medicale efectuare la cerere.

2. Selecționarea unor probleme prioritare, cu motivarea alegerii făcute „Achiziție și dotare cu aparat pentru tomografie computerizată (CT)”

La motivarea alegerii acestei probleme prioritare am avut în vedere îmbunătățirea activității Spitalului Baia de Aramă corelată cu analizarea gradului de satisfacție a pacienților. Amenajarea, reabilitarea, modernizarea clădirilor în vederea dezvoltării și îmbunătățirii infrastructurii Spitalului Baia de Aramă, coroborată cu dotarea cu aparatură medicală, echipamente și instrumentar medical în concordanță cu evoluția tehnologiei, modern și performant, asigurarea unor circuite funcționale corecte, asigurarea cu personal suficient și bine pregătit, reducerea timpului de așteptare în acordarea serviciilor medicale pacienților care se adresează spitalului asigură premisele unui management performant în asigurarea siguranței și satisfacției pacienților prin serviciile medicale.

Problema identificată în totalitatea ei are un impact direct asupra eficienței serviciilor medicale, servicii care nu satisfac întru totul nevoile și așteptările reale ale populației.

2.1 Dezvoltarea proiectului de management pentru problema prioritară

Pentru dezvoltarea instituției și poziționarea ei pe un loc important în sistemul de sănătate local și județean, conducerea unității trebuie să aibă în vedere, în principal, asigurarea unui climat de siguranță, securitate și creștere a gradului de satisfacție al pacienților care se adresează Spitalului Baia de Aramă.

2.2. SCOPUL.

Dezvoltarea spitalului și poziționarea lui pe un loc important în sistemul de sănătate al județului prin adaptarea structurii și activității spitalului la nevoile reale ale populației.

Realizarea unui plan general de îmbunătățire a activității spitalului, actualizarea strategiei pe termen mediu care să asigure spitalului și pacienților o îmbunătățire a structurii și organizării serviciilor, care să ofere servicii medicale de calitate pacienților.

Diversificarea gamei de servicii medicale oferite de spital cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță, respectiv cu îmbunătățirea serviciilor medicale de calitate.

Eficientizarea situației economico-financiară.

2.3.OBIECTIVE:

Este acela de a oferi servicii medicale de înaltă calitate și de a asigura îmbunătățirea continuă a calității actului medical prin diversificarea serviciilor oferite populației și adaptarea în permanență la nevoile actuale.

În situații de urgență prin folosirea tehnicii avansate, tomografia computerizată poate detecta rapid leziuni interne, mai ales după un traumatism complex.

Dezvoltarea, modernizarea infrastructurii spitalului în concordanță cu planificarea serviciilor spitalicești, determinate de nevoile de sănătate din teritoriu și cu gradul de competență pentru care este certificată instituția.

Furnizarea judiciară a serviciilor medicale în funcție de nevoile pacientului.

Dezvoltarea resurselor umane în concordanță cu nevoile populației și implementarea unui management eficient al acestora.

Eficientizarea situației economico-financiară.

Cresterea calității serviciilor medicale oferite în cadrul laboratorului de radiologie prin achiziția de aparatură CT.

2.4.Obiectivul general al proiectului

Achiziție și dotare cu aparat pentru tomografie computerizată (CT).

Unitatea de tomografie computerizată se compune din:

- camera de investigație ($30-35 m^2$),
- camera de comandă (minimum $15 m^2$) prevăzută cu vizor mare de vizionare radioprotejat,
- camera pentru computere ($10-12 m^2$),
- camera pentru pregătirea bolnavului,
- boxe de dezbrăcare,
- camera pentru evaluare,
- spațiile tehnice indicate de furnizorul aparatului. (O. M. S. 914/2006

2.5. Obiectivele specifice ale proiectului

Ob sp 1. Achiziționare echipamentelor necesare

Ob sp 2. Efectuarea de examinări de tomografii computerizate

2.6. Activități pentru obiectivul numarul 1 :

Creșterea calității serviciilor medicale oferite prin achiziția și amplasarea de aparatură CT;

Definire:

Activitatea 1: Alocarea resurselor financiare pentru achiziție CT și dotare spațiu;

Activitatea 2: Expertize tehnice pentru evaluarea stării de fapt a clădirii;

Activitatea 3: Organizarea procedurii de achiziție prin licitație a echipamentului.

Activitatea 4: Pregătirea tehnică a laboratorului de radiologie pentru noul aparat cu lucrările de reabilitare, modernizare;

Activitatea 5: Montarea și punerea în funcțiune;

Activitatea 6: Reactualizarea tarifelor pentru serviciile medicale efectuate la cerere, laborator, radiologie, consultații ambulator;

Activitatea 7: Obținerea autorizațiilor CNCAN, instruirea personalului privind utilizarea;

Activitatea 8: Realizarea managementului de proiect

Activitatea 9: Darea în folosință

Încadrarea în timp; conform termenelor de finalizare înscrise la nivelul fiecărei activități este redat în graficul Gantt.

Responsabilități: Consiliul local al orașului Baia de Aramă, Comitetul director, Consiliul de Administrație;

2.7. Resurse financiare:

Sursa de finanțare pentru achiziție unui aparat pentru tomografie computerizată (CT), este bugetul local al orașului Baia de Aramă, suma alocată de 2.134 000 lei (430 000 eur.);

Lucrările de expertiză, reabilitare, modernizare se realizează de firme specializate pe baza contractelor încheiate, sursa este de la bugetul local al orașului Baia de Aramă în suma de 70 000 lei;

2.8. Rezultatele proiectului (indicatori pentru obiectivele specifice și pentru activități)

R.1. Scăderea mortalității

R.2. Scaderea morbidității,

R.3. Creșterea speranței de viață,

R.4. Reducerea timpilor de așteptare, la care sunt supuși pacienții

R.4 Creșterea veniturilor proprii

2.9. Definirea problemei identificate.

Determinarea raportului cost eficacitate pentru achiziția de aparatură CT la nivelul spitalului, estimându-se ca în cursul unui an calendaristic se vor putea realiza cca 1800 examinării.

- Formularea obiectivelor
- Realizarea și calcularea unui raport: cost-eficacitate
- Calcularea cat și actualizarea costurilor investiției, a costurilor de personal și a costurilor indirecte.

- Estimarea rezultatelor pe care le are la nivelul spitalului.
- Alegerea tehnicii de evaluare
- Analiza poate fi realizata prin metoda cost – eficacitate, care este o metoda considerata oportuna, in conditiile in care conducerea unitatii dispune de fonduri alocate de la Consiliul local al orașului Baia de Aramă pentru a efectua investitii in spital si are de ales intre cele doua alternative, cunoscand costurile reale de la acest moment pentru, dotarea cu aparatura CT, costurile legate de personal, costurile legate de utilitati, materiale consumabile si alte costuri indirekte.
- Calcularea costurilor
- costuri de personal

Având în vedere că laboratorul de radiologie funcționează și are angajați, medic specialist cu competență, un asistent medical și o infirmieră mai este necesar angajarea unui asistent medical cu pregătire în domeniu.

Angajarea personalului necesar: un asistent medical

Cost real calculat pentru asistent medical generalist (PL) – gradația de vechime 3:

asistent medical:

-salariu: 4.576 lei (Legea-cadru 153/2017)

-spor pentru condiții: 2.288 lei – (50% - HG. 153/2018)

-indemnizație de hrană – 347 lei

cost unitate:

pe lună : 7.211 + CAM (contribuție asiguratorie de muncă) 2,25% = 7.373 lei / asistent

pe an: 88.479 lei.

- **Costurile pentru materiale consumabile**

Costuri consumabile	LEI
Medicamente (pe examinare)	100
Materiale sanitare (pe examinare)	15
Dezinfectanți (pe examinare)	10
Materiale de curatenie (pe interventie)	5
TOTAL	130

Costuri comune	LEI
Cost utilități per an	45.150

- **Previzionarea rezultatelor**

Costuri totale aferente salii de operatii (in primul an)	LEI
1 asistent	88.479
Costuri comune	45.150
Costuri consumabile (130 lei x 1800 interventii)	234.000
Costuri administrative	6.500
TOTAL Costuri	374.129
Cost / examinare	208

Pentru aceasta analiza, s-a luat în calcul probabilitatea ca o examinare are o durată variabilă între 30 minute și 60 minute, astfel încât într-o zi normală de lucru se pot face 6 examinări.

- **Evaluarea rezultatelor, calcul eficientei/eficacității**

$$\bullet \quad \text{cost total / nr examinări } 374.129 / 1800 = 207,8494 \text{ ron/examinare}$$

Pentru reducerea la minimum a riscului și pentru creșterea gradului de securitate, precum și pentru creșterea siguranței pacienților tratați în cadrul spitalului și implicit a personalului care își desfășoară activitatea în cadrul acestuia este imperios necesar a fi efectuată evaluarea deficiențelor infrastructurii existente prin expertize tehnice, iar în baza constatărilor să fie efectuate lucrări de reabilitare, modernizare și extindere a infrastructurii tehnice. Totodată în situația actuală de instabilitate pe piața energetică și creșterea alarmantă a prețurilor este necesar dotarea spitalului la ambele clădiri cu panouri fotovoltaice, dotarea cu mijloace specifice în vederea reducerii consumului de energie electrică.

Privind spre viitor, trebuie făcuți pași importanți atât spre modificarea structurii organizatorice și adaptarea acesteia nevoilor actuale ale pacienților, cât și pentru găsirea unei soluții pentru dezvoltarea unor specialități medicale și totodată crearea unor specialități medicale noi.

3. Activități pentru obiectivul numarul 2 :

Renovarea energetică a spitalului pavilion 1 și pavilion 2, constând în următoarele lucrării:
Reparații locale la pereții de zidărie.

Rigidizarea structurii de rezistență verticală prin executarea unei centuri de beton armat sau materiale compozite cu tesatură de fibră de oțel/carbon/sticlă la partea superioară a pereților structurali.

Dispunerea unui strat de termoizolație de vată minerală /polistiren cu grosimea de 20 cm pe planșeu de peste etaj și pe planșeu de peste parter.

Dispunerea unui strat de protecție a termoizolatie cu grosimea de 0.25 cm .

Dispunerea unui strat de termoizolație de vată minerală/polistiren cu grosimea de 10 cm pe porțiunile opace ale peretilor exteriori de închidere.

Repararea șarpantelor de lemn a acoperișului.

Înlocuirea tâmplăriei exterioare a clădirii cu tâmplărie PVC.

Pentru disponerea izolatiei termice suplimentare la planseul de la pod se va majora incarcarea verticala .

Definire:

Activitatea 1: Expertize tehnice pentru evaluarea stării de fapt actuale a clădirii;

Activitatea 2: Cererea de finanțare;

Activitatea 3: Semnarea contractului de finanțare cu MDLPA;

Activitatea 4: Elaborarea documentației tehnice de proiectare și execuție a spitalului;

Activitatea 5: Prelucrarea lucrărilor tehnice efectuate;

Activitatea 6: Realizarea procedurii de achiziție a serviciilor de realizare P.E. finalizat prin încheierea contractului; ;

Activitatea 7: Realizarea managementului de proiect

Activitatea 8: Darea în folosință

Încadrarea în timp; conform termenelor de finalizare înschise la nivelul fiecărei activități este redat în graficul Gantt.

Resurse necesare:

Pentru pavilion 1 fonduri europene prin PNRR, valoarea totală a proiectului în sumă de 2.574.948,19 lei;

Pentru pavilion 2 fonduri europene prin PNRR, valoarea totală a proiectului în sumă de 2.458.959,53 lei;

Lucrările de expertiză, reabilitare, modernizare se realizează de firme specializate pe baza contractelor încheiate, sursa de finanțare fonduri europene prin MDLPA;

Responsabilități: Consiliul local Baia de Aramă, beneficiar U.A.T. Oraș Baia de Aramă prin Primar, în calitate de reprezentant legal, Comitetul director și Consiliul de Administrație al spitalului.

Indicatorii vizati , valori de indicatori, pacienții merg la alte clinici, scădere de adresabilitate prin lipsa de precizie a diagnosticării. Crește adresabilitatea, satisfacția pacienților, crește timpul și precizia diagnosticării, scad evenimentele adverse, crește satisfacția personalului, crește rezolvarea complexității unor cazuri abordate.

ÎNCADRAREA ÎN TEMP – Vezi Graficul Gantt, parte integrantă din prezentul proiect.

Rezultate așteptate:

În urma implementării acestor activități urmărim obținerea următoarelor rezultate:

- Creșterea eficienței și calității serviciilor medicale, cu îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
- Îmbunătățirea infrastructurii spitalului și dotarea cu aparatură medicală performantă;
- Promovarea imaginii spitalului; Creșterea gradului de încredere al populației la serviciile medicale oferite de Spitalul Baia de Aramă
- Scăderea costurilor de întreținere și funcționare generale ale spitalului;
- Scăderea costurilor de întreținere și funcționare a laboratorului de radiologie;
- Asigurarea unor îngrijiri medicale de înaltă calitate;
- Reducerea migrației pacienților către alte unități medicale de stat sau private, concurențiale;
- Îmbunătățirea indicatorilor de performanță ai spitalului;
- Creșterea adresabilității pacienților ca urmare a diversificării serviciilor medicale oferite; Creșterea confortului hotelier pentru pacienți;
- Creșterea veniturilor proprii, altele decât cele din contractele cu CJAS MH;
- Obținerea acreditării spitalului prin înndeplinirea indicatorilor din liste de verificare stabilite de ANMCS;
- Creșterea nivelului de confort la locul de muncă și de satisfacție al personalului medical și nemedical;

Indicatori – evaluare, monitorizare

- gradul de satisfacție al pacienților referitor la infrastructură și dotarea cu aparatură medicală;
- timpul de așteptare în vederea consultațiilor;
- procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor realizate de spital din CJAS MH;
- procentul de cheltuieli cu utilitățile după lucrările de modernizare;

- numărul de servicii medicale în regim de ambulatoriu;
- rata de utilizare a cabinetelor medicale în ambulatoriu;
- numărul de radiografii efectuate cu echipamentul nou;
- număr de sesizări/reclamații pacienți privind calitatea serviciilor medicale:

- indicatori de calitate și utilizare al serviciilor medicale din contractul de management încheiat de managerul spitalului;
- gradul de satisfacție al personalului angajat privind condițiile de muncă și aparatura medicală din dotare;

Evaluarea și monitorizarea oferă o comparație a situației actuale și la intervalele de timp propuse față de anumite standarde.

În vederea aducerii la îndeplinire a obiectivelor se va elabora și urmări un Plan anual de acțiuni - plan de management - privind activitățile care trebuie întreprinse, modul de implementare a acestora, termenele de îndeplinire precum și structura și persoanele responsabile.

Monitorizarea îndeplinirii obiectivelor prevăzute se va realiza în mod continuu de către fiecare structură responsabilă, în parte care pot să își stabilească și alte instrumente specifice de monitorizare și care își vor nominaliza o persoană care va răspunde direct de realizarea monitorizării. Toate aspectele semnificative vor fi aduse la cunoștința Comitetului Director în vederea ajustării intervențiilor pe măsura implementării lor.

În urma îndeplinirii activităților prevăzute, structurile responsabile vor întocmi periodic câte un raport de evaluare pe care îl vor prezenta spre avizare/ aprobat Comitetului Director.

Se vor stabili o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se de către fiecare structură responsabilă un raport care să surprindă îmbunătățirea acestora. Structurile implicate în implementarea intervențiilor își pot stabili și alte instrumente specifice de evaluare aşa cum a fost detaliat la finalul fiecărui obiectiv. Evaluarea se va face pentru toate obiectivele înainte de începerea activităților și trimestrial/lunar, dacă este cazul, pentru toate obiectivele.

Considerații finale:

Dacă voi ajunge Manager al Spitalului Baia de Aramă împreună cu echipa de conducere și ceilalți factori implicați îmi propun să îmbunătățesc continuu performanța unității spitalicești prin îmbunătățirea calității serviciilor. Calitatea serviciilor poate fi asigurată printr-o calitate și cantitate a factorului uman. De asemenea îmi propun ca obiectiv principal diversificarea serviciilor medicale în unitate.

Prin elaborarea de regulamente de organizare și funcționare proprii fiecărui compartiment se va eficientiza activitatea medicală și se va asigura o gospodărire mai judicioasă a fondurilor alocate fiecărui compartiment atât pe cheltuielile materiale cât și pe cheltuielile de personal.

4. Bibliografie:

- **Legea 95/2006** privind reformele în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 98 din 19 mai 2016** privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr. 185 din 24 iulie 2017** privind asigurarea calității în sistemul de sănătate, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea 46/2003** privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 39 din 16 ianuarie 2008** privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- **Ordinul M.S. nr. 1384/2010**, privind aprobarea modelului - cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul M.S. nr. 1.312 din 22 iulie 2020** privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului
- **Ordinul M.S. nr. 446/2017** privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor ;
- **Ordinul MS/CNAS nr. 1068/627/2021** privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a **Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului - cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022**, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordinul CNAS 559/2001** privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești;
- **Ordinul M.S. nr. 1.410** din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003
- **Ordinul SGG 600/2018** privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **Ghidul utilizatorului - unitate sanitară cu paturi - Ciclul II de acreditare – ANMCS -2020;**
- **Manualul Managementul Spitalului vol. I și vol. II- Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;**

**ÎNCADRAREA ÎN TEMP
GRAFICUL GANTT CU ACTIVITĂȚILE**

ACTIVITATE	T.I 2023	T.II 2023	T.III 2023	T.IV 2023	T.I 2024	T.II 2024	T.III 2024	T.IV 2024	T.I 2025	T.II 2025	T.III 2025	T.IV 2025	T.I 2026	T.II 2026	T.III 2026	T.IV 2026	AN 2027
1. Achiziție CT																	
1.1 Alocarea resurselor financiare pentru achiziție CT și dotare spațiu																	
1.2 Expertize tehnice pentru evaluare stării de fapt a clădirii																	
1.3 Organizarea procedurii de achiziție prin licitație a echipamentului																	
1.4 Pregătirea tehnică a laboratorului de radiologie pentru noul aparat cu lucrările de reabilitare, modernizare																	
1.5 Montarea și punerea în funcțiune																	
1.6 Reactualizarea tarifelor pentru serviciile medicale efectuate la cerere, laborator, radiologie, consultații ambulator																	
1.7 Obținerea autorizațiilor CNCAN, instruirea personalului privind utilizarea																	
1.8 Realizarea managementului de proiect																	
1.9 Darea în folosință																	

