

PROIECT DE MANAGEMENT

DR. ANDRIEȘ VALERIAN

2020

SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI

SIGURANȚA ȘI SATISFAȚIA PACIENTULUI

CUPRINS

I. Descrierea situației actuale a Spitalului Municipal Dorohoi.....	1
1. Prezentarea instituției și analiză de situație.....	1
1.1. Tipul, profilul și amplasarea spitalului.....	1
1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite.....	1
1.3. Structura spitalului.....	1
1.4. Resurse umane.....	3
1.5. Indicatori de management ai resurselor umane.....	3
1.6. Activitatea spitalului.....	4
1.7. Indicatori ai morbidității.....	4
1.8. Evoluția numărului de cazuri externate la Spitalul Municipal Dorohoi.....	5
1.9. Indicatori de utilizare a serviciilor medicale pentru anul 2019.....	5
1.10. Indicatori realizați la nivelul spitalului perioada 01.01.2020 – 30.09.2020.....	7
1.11. Situația dotării spitalului.....	7
2. Situația financiară a Spitalului Municipal Dorohoi.....	8
2.1. Evoluția tarifului contractat 2017 – 2019.....	9
2.2. Structura bugetului de venituri 2017-2019.....	9
2.3. Structura bugetului de cheltuieli 2017-2019.....	9
2.4. Cost zi de spitalizare 2017-2019.....	10
2.5. Cheltuiala efectivă realizată pe un pat/bolnav/cost zi spitalizare.....	11
II. Analiza swot a Spitalului Municipal Dorohoi	11
III. Identificarea problemelor critice.....	12
IV. Selecționarea problemei prioritare.....	13
V. Dezvoltarea proiectului.....	13
• Scop.....	13
• Obiective.....	13
• Activități: Definiție, Grafic Gant, Resurse necesare : umane, materiale, financiare, Responsabilități.....	13
• Rezultate așteptate.....	17
• Indicatori: evaluare, monitorizare, concluzii.....	17
VI. Bibliografie.....	20

I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI MUNICIPAL DOROHOI

1. Prezentarea instituției și analiză de situație.

Spitalul Municipal Dorohoi este instituție subordonată administrației publice locale, cu personalitate juridică, finanțată din venituri proprii, fiind ordonator terțiar de credite.

SPITALUL MUNICIPAL DOROHOI

- Formă juridică: Instituție Publică
- Cod Identificare Fiscală (CIF/CUI): 13727320
- Obiect de activitate: servicii medicale;
- Reprezentant legal: MANAGER Interimar Dr. Andrieș Valerian
- Adresă sediul social al furnizorului: Județ Botoșani, Localitate Dorohoi, Bulevardul Victoriei, nr.75.
- Telefon :0231613240 Fax: 0231610178
- E-mail: spitaldorohoi@gmail.com, office@spitaldorohoi.ro.
- Adresă web: www.spitaldorohoi.ro
- Date bancare: BANCA Trezoreria Sucursala Dorohoi Cont RO41TREZ11721F332100XXXX
- Operator date cu caracter personal 16115;

1.1. Tipul, profilul și amplasarea spitalului.

Spitalul Municipal Dorohoi este un spital general, pavilionar, în subordinea Consiliului Local Dorohoi, situat la 40 de km de Spitalul de Urgență «Mavromati» Botoșani, precum și de celelalte spitale din județul Botoșani.

Spitalul funcționează în aceeași locație în baza autorizației de funcționare și asigură asistență medicală de specialitate din zonă (spitalicească și ambulatorie) pentru afecțiuni acute la peste 83 mii de locuitori, din care circa 29 mii din municipiul Dorohoi și circa 54.000 locuitori din comunele arundate, într-o zonă cu o populație în general săracă, îmbătrânită, cu patologie variată.

Spitalul Municipal Dorohoi a fost clasificat în categoria IV prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.441/13.05.2011 și este acreditat ANMCS nivel III din luna noiembrie 2019.

1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite.

Adresabilitatea populației este crescută, predominant din mediul rural (62.66%), cu un procent de internări în urgență 79.25%, în anul 2019. Județul Botoșani este regiunea cu cel mai mare procent de populație care locuiește în zone rurale marginalizate reprezentând o medie de 11,1% din populația totală comparativ cu media anuală de 6,2%.

Datorită migrației tinerilor către zonele urbane și către țările dezvoltate, populația este îmbătrânită, săracă, ocupația preponderentă fiind agricultura.

1.3. Structura spitalului.

Spitalul are în structură aprobată cu 10 secții, 6 compartimente, compartiment primire urgențe (CPU), însumând 338 paturi de spitalizare continuă cu finanțare pe baza de caz rezolvat (DRG), și 30 paturi spitalizare de zi.

Structura include și ambulatorul de specialitate integrat spitalului cu următoarele cabinete: medicină internă, chirurgie generală, reumatologie, pediatrie, cardiologie, obstetrică ginecologie, psihiatrie, neurologie, otorinolaringologie (ORL), oftalmologie, dermato-venerologie, endocrinologie, psihologie, nefrologie, urologie, psihiatrie pediatrică și ortopedie traumatologie.

Pentru realizarea serviciilor medicale spitalicești, clinice și paraclinice în cadrul instituției funcționează activități conexe actului medical, administrative și gospodărești: farmacie, laborator analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală, laborator explorări funcționale, laborator recuperare medicală și balneofizioterapie, laborator anatomie patologică, C.P.I.A.A.M., transfuzii, sterilizare, spălătorie, bloc alimentar, centrală termică, stație de oxigen și sector administrativ.

1.4. Resurse umane.

Structura categoriilor de personal.

În ultimii 3 ani, la Spitalul Municipal Dorohoi și-a desfășurat activitatea cu următoarea structură de personal:

Categorie de personal	2017		2018		2019	
	Aprobat	Existent	Aprobat	Existent	Aprobat	Existent
Medici	102	74	60.5	51	79.50	60.5
Alt personal superior	15	11	13	12	12	11
Asistent medical	370	202	202	185	203	196
Personal auxiliar	211	120.5	121	112	126.5	122.5
TESA	29	28	31	23	25.5	22.5
Muncitori	68	36	36	33	35	32
Alt personal	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
Total	796.5	473	465	417.5	483	446

Normarea s-a făcut în baza O.M.S. nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal.

Centralizator stat de funcții pe categorii de personal LUNA DECEMBRIE 2019.

Denumire post	Aprobat Asigurari	Aprobat Buget	Total unitate	Existent Asigurari	Existent Buget	Total unitate
Medici	59.5	20	79.5	40.5	20	60.5
Alt personal superior	11	1	12	10	1	11
Asistenti medicali	197	6	203	190	6	196
Personal auxiliar	122	1	123	117	1	118
Garderobiera	1	0	1	1	0	1
Preot	0.5	0	0.5	0.5	0	0.5
TESA	25.5	0	25.5	22.5	0	22.5
S.M.C.	5	0	5	3	0	3
Muncitori	34	0	34	32	0	32
Total	457	26	483	418	28	446

Deși se recunoaște o creștere a numărului de personal angajat, se constată deficitul major de personal medical – medici – pe diferite specialități.

1.5. Indicatori de management ai resurselor umane.

Indicatori	Spitalul Municipal Dorohoi - anul 2019	Media nationala – spitale municipale
Nr. mediu de bolnavi externati pe un medic	258/an	418/an
Nr. mediu de bolnavi externati pe o asistenta medicala	55.95/an	88/an
Proportia medicilor din totalul personalului	13.56%	8.59%
Proportia personalului medical cu studii superioare din personalul angajat	27.49%	17.70%
Proportia personalului medical din total personal angajat	59.97%	55.45%

Ordinul nr.1567/2007 privind aprobarea valorilor mediei naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului.

Cu toate că numărul de medici și al personalului medical din totalul personalului angajat este mai mare față de mediile naționale, observăm că numărul de bolnavi externați pe un medic și o asistenta medicală sunt mai mici decât valorile mediilor naționale, deoarece medicii lucrează program integrat în ambulatoriu și realizează și servicii în spitalizare de zi.

1.6. Activitatea spitalului.

Spitalul are încheiate contracte cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Botoșani pentru următoarele servicii medicale: spitalizare continuă (DRG), spitalizare de zi, servicii medicale paraclinice: laborator de analize medicale, laborator radiologie și imagistică medicală, laborator anatomie-patologică, precum și pentru derularea Programul Național de diabet zaharat.

De asemenea are încheiate contracte cu Direcția de Sănătate Publică Botoșani pentru derularea Programului Național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei, precum și pentru acțiuni de sănătate (rezidenți, dispensar TBC).

Spitalul ar putea să încheie contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Botoșani pentru servicii paraclinice (ecografii) pe contractul de servicii clinice, îndeplinind condițiile de contractare: medici specialiști cu competență în ecografie care au program integrat în ambulatoriul integrat.

1.7. Indicatori ai morbidității spitalizate în anul 2019 în funcție de adresabilitate în concordanță cu rapoartele anuale eliberate de către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfectionare în domeniul sanitar.

Cele mai frecvente cazuri tratate în spitalul nostru sunt: problemele prenatale și obstetricale, nou născuți cu greutate mică la naștere, probleme respiratorii, accidente vasculare, insuficiență cardiacă, hipertensiune arterială, traumatisme și leziuni usoare s.a.

Nr Crt	Cod DRG	Denumire DRG	Tip DRG (M/C)	Valoare relativa	Nr. Cazuri	% cazuri	DMS
1	O3051	Internare prenatala si pentru alte problem obstetrice	M	0.3654	388	3.54	3.67
2	P3083	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	M	0.7309	367	3.35	4.40
3	E3151	Boala interstitiala pulmonara cu CC catastrofale	M	1.6760	364	3.32	5.84
4	B3113	Accident vascular cerebral fara CC catastrofale sau severe	M	1.0585	355	3.24	6.10
5	I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	M	1.3294	339	3.09	6.34
6	D3041	Otita medie si infectie a cailor respiratorii cu CC	M	0.5293	314	2.86	4.57
7	G3081	Esofagita, gastroenterita si diverse tulburari ale sistemului digestive varsta > 9 ani cu CC catastrofale/severe	M	0.8065	312	2.84	5.04
8	K3011	Diabet cu CC catastrofale sau severe	M	1.2790	280	2.55	7.67
9	F3032	Insuficienta cardiaca si soc fara CC catastrofale	M	0.7561	246	2.24	6.22
10	B3040	Dementa si alte tulburari cronice ale functiei cerebrale	M	1.7957	242	2.21	7.20

1.8 Evoluția numărului de cazuri externate la Spitalul Municipal Dorohoi.

Numărul de externări ca urmare a reducerii numărului de paturi de spitalizare continuă finanțate la nivelul fiecărei secții din spital în perioada 2018- 2019 și în contextul pandemiei cu virusul SARS-COV2, perioada 01.01.2020 – 30.09.2020.

Denumirea secției/ compartimentul ui*	2018		2019		2020 (01.01.2020 – 30.09.2020)	
	Nr paturi	Nr cazuri externate	Nr paturi	Nr cazuri externate	Nr paturi	Nr cazuri externate
Interne I	20	723	20	663	20	250
Diabet	10	324	10	338	10	153
Reumatologie	10	477	10	448	10	131
Interne II	40	1383	40	1169	40	517
Cardiologie	25	713	25	623	25	265
Neurologie	25	1245	25	1067	25	461
Chirurgie	35	1764	35	1761	35	1011
ORL	5	82	5	81	5	60
Oftalmologie	3	0	3	0	3	0
Ortopedie	5	74	5	83	5	82
Obstetrica	40	1651	40	1440	40	689
Neonatologie	15	422	15	415	15	289
Pediatrie	40	1444	40	1548	40	666
Psihiatrie	25	724	25	671	25	405
Boli infectioase	25	838	25	660	25	418
ATI	15	0	15	0	15	0
TOTAL	338	13256	338	10967	338	5397

Numărul pacienților externati în spitalizare de zi are tendință ascendentă în defavoarea DRG-ului, în timp ce per total se înregistrează o descreștere a numărului de externări ca urmare a reducerii numărului de paturi de spitalizare continuă finanțate pentru perioada 2018-2019, iar pentru primele nouă luni ale anului 2020 se observă o scădere semnificativă a externărilor în contextul pandemiei cu virusul SARS –COV 2.

1.9. Indicatori de utilizare a serviciilor medicale pentru anul 2019.

În ceea ce privește indicatorii de performanță ai managementului realizați în anul 2019 pentru fiecare secție a spitalului aceștia sunt prezentați în tabelul de mai jos:

Nr.c rt.	Secție/compartim ent aprobate prin Or.M.S.	Nr. paturi aprobate	Rata de utilizare a paturilor %	Nr. cazuri realizate	Nr. de zile de spitalizare	DMS efectivă an 2019	ICM realizat	Indice de operabilita te %	Nr. cazuri spitalizare de zi
1.	Boli infecțioase	25	43.59	660	3978	5.72	1.1446	0	79

2.	Cardiologie	25	42.06	623	3838	5.73	0.9026	0	126
3.	Chirurgie generală	35	72.70	1761	9287	4.10	1.4972	54.00	242
4.	ORL	5	26.03	81	475	5.59	2.1635	9.87	53
5.	Ortopedie și traumatologie	5	22.68	83	414	3.45	1.0235	55.42	14
6.	Oftalmologie	3	0	0	0	0	0	0	0
7.	Med. Internă I	20	58.86	663	4297	6.23	1.2542	0	329
8.	Diabet și boli nutriție	10	68.68	338	2507	7.04	1.1305	0	207
9.	Reumatologie	10	78.36	448	2860	6.29	1.3174	0	222
10.	Med. Internă II	40	47.95	1169	7001	5.63	1.2187	0	420
11.	Neurologie	25	67.27	1067	6138	5.33	1.0969	0	239
12.	Obstetrica-ginecologie	40	39.66	1440	5790	3.61	0.7323	0	236
13.	Pediatrie	40	51.12	1548	7463	4.78	0.9829	0	591
14.	Neonatologie	15	33.24	415	1820	4.36	0.7806	0	0
15.	Psihiatrie	25	61.39	671	5602	8.23	1.2406	0	629
16.	CPU	0	0	0	0	0	0	0	734
17.	ATI	15	0	0	2318	0	0	0	0
	TOTAL	338	52.17	10967	63788	5.79	1.1269	0	4180

La acest raport valorile ICM (indice de complexitate mediu) sunt calculate fără a lua în calcul pacienții neconformați, ICM contractat – reprezintă ICM-ul din noile norme valabile pe 2019, DMS (durata medie de spitalizare) contractat – reprezintă DMS –ul din noile norme valabile pe 2019.

Nr.crt.	Anul	ICM realizat spital	ICM contractat	Diferențe +/- %	DMS realizat spital	DMS contractat	Diferențe +/- %
1.	2018	1.0484	1.0275	+2.09%	6.02	6.00	+0.33%
2.	2019	1.1269	1.0275	+9.94%	5.79	6.00	-0.21%

După cum se observă ICM –ul realizat al spitalului în anul 2019 a fost 1.1269 față de ICM –ul contractat 2019 de 1.0275, diferența fiind de 9.94%, iar durata medie de spitalizare DMS realizat spital 2019 de 5.79 față de DMS contractat 2019 de 6.00, diferența fiind de -0.21%.

După cum se observă atât în anul 2018 cât și 2019 s-a înregistrat o creștere a ICM-ului, iar în anul 2019, DMS a fost sub durata contractată.

1.10 Indicatori realizați la nivelul spitalului perioada 01.01.2020 – 30.09.2020.

DENUMIRE INDICATOR	VALOARE
AMBULATORIU	
1. Ponderea pacienților internati prin ambulatoriu din total pacienti internati in spital (%)	22.14
2. Numar mediu consultatii in ambulatory/ medic ambulator	1116.53
SECTII	
1. Nr. externari spitalizare continua	5397
2. Nr. internari spitalizare continua	5448
3. Nr. externari spitalizare de zi	2140
4. DMS (durata medie de spitalizare)	5.79
5. ICM (indice de complexitate a cazurilor)	1.2853
6. RUP (rata de utilizare a paturilor/ zile)	95.11
7. Rata medie de ocupare a paturilor pe sectii (%)	34.71
8. Rulaj pe pat	16.29
9. Indice de concordanta intre diagnosticul principal stabilit la internare si diagnosticul principal de externare (%)	74.19
10. Transferuri catre alte unitati sanitare(%)	2.30
11. Nr. examene imagistica nucleara (CT)/ numar total pacienti externati	0.09
12. Nr. mediu de pacienti externati / asistenta medicala	27.54
13. Nr. mediu de pacienti externati / medic	107.94
14. Proportia urgentelor din totalul pacienților internati (%)	77.86
15. Pacienti cu comorbiditati / pacienti externati (%)	94.61
16. Pacienti cu interventii chirurgicale/ pacienti externati din sectiile chirurgicale (%)	57.00
17. Pacienti externati prin deces (%)	1.95
18. Pacienti decedati la 24 ore de la internare/ pacienti inernati (%)	0.48
19. Pacienti decedati la 48 ore de la internare / pacienti internati (%)	0.90

Având în vedere contextul actual , pandemie cu noul coronavirus SARS COV 2, pe parcursul anului 2020, perioada 01.01.2020 – 30.09.2020 au existat fluctuații în adresabilitatea pacienților către spital, ceea ce se reflectă și în indicatorii spitalului realizați pe cele nouă luni.

1.11 Situația dotării spitalului.

Veniturile proprii ale spitalului provenite din încasarea serviciilor medicale la cerere se utilizează preponderent pentru dotarea spitalului cu mijloace fixe, în special cu aparatura medicala, pentru a crește calitatea serviciilor medicale și implicit a gradului de adresabilitate a pacienților.

Spitalul are în dotare aparate și echipamente medicale ce asigură buna funcționare a activității, unele chiar performante ce conferă spitalului o nota de credibilitate în fața pacientului: computer tomograf, electrocardiografe, echografe 3D, trusă laparoscopica, endoscop, aparatura de fizioterapie si recuperare medicala, etc.

Spitalul nu are program de restructurare în derulare, are un plan de investitii în care 90% este destinat achiziționării de aparatură medicală, și face demersuri pentru obținerea de finanțări și /sau cofinanțări în vederea reabilitării si modernizării spitalului.

Aparate și echipamente medicale

Nr. crt	Denumire aparat/echipament medical	Nr. buc
1	Trusa laparoscopică	1
2	Echipament tomografie computerizata	1
3	Aparat rontgen duo diagnost PHILIPS	1
4	Aparat rontgen MU LTIRA DIOGRAFY PHILIPS	1
5	Analizor automat biochimie	3
6	Sistem de electroforeza	1
7	Aparat determinare hemoglobina glucozilata	1
8	Monitor functii vitale	4

9	Cuagulometru automat thrombolyzer	1
10	Ecograf DOPLER COLOR 3D	5
11	Masa de operatie electrohidraulica	1
12	Lampa scialitica	3
13	Electrocardiograf cu 12 canale	6
14	Aparat pentru conservarea sange lui	1
15	Dispozitiv dezghețat si incalz it sange	1
16	Incubator standard	2
17	Aparat de anestezie	3
18	Injectomat	3
19	Aspirator chirurgical	2
20	Lampa fototerapie mobila	2
21	Pompa volumetrica pentru injectie	3
22	Sistem sterilizare cu plasma	1
23	Sterilizator cu abur	5
24	Sistem testare efort fizic	1
25	Trusa oftalmologica	1
26	Electrocardiograf	1
27	Laringoscop	4
28	Defibrilator	15
29	Ecograf	5
30	E lectrocardiograf	6
31	Unitate electrochirurgie mono si bipolară	1
32	Cardiotocograf	1
33	Aparat radiologic digital	1
34	Videofibroscop	1
35	Aparat electroterapie	1
36	Monitor functii vitale	20
37	Sistem automat de diagnostic/ sistem automat imunologie/ agitator tuburi vortex = PCR	1
38	Aspirator chirurgical hospivac	1
39	Concetrator de oxigen	2

2. SITUAȚIA FINANCIARĂ a Spitalului Municipal Dorohoi.

Finanțarea Spitalului Municipal Dorohoi este asigurată integral din venituri proprii, ponderea cea mai mare fiind asigurată de veniturile din contractele de furnizare de servicii încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Botosani. Veniturile și cheltuielile unității sunt fundamentate, prezentate și aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli. Bugetul de venituri și cheltuieli este principalul instrument de conducere, prognozare și analiză a activității economico-financiare.

Spitalul Municipal Dorohoi are doar un numar de 307 paturi finanțate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Botoșani, ca urmare a Planului național de paturi pentru perioada 2017 – 2019 cu menținerea numărului de paturi finanțate de la nivelul anului 2016.

Prin intermediul sistemului DRG, putem evalua eficiența / performanța spitalului. Așa cum se observa, ICM-ul arată creșterea complexității cazurilor extenat, iar tariful pe caz rezolvat ne furnizează date despre cum a evoluat finanțarea spitalului în perioada analizată. Astfel s-a ajuns ca spitalul să trateze doar pacienții cu adevărat bolnavi (cu ICM mare), care să petreacă cât mai puțin timp in spital (cu DMS redusă).

2.1. Evoluția tarifului contractat 2017 – 2019.

Nr.crt.	Anul	ICM	TCP	Tarif/caz rezolvat
1	2017	1.0306	1475	1520.1350
2	2018	1.0275	1475	1515.5625
3	2019	1.0275	1475	1515.5625

După cum se observă ICM –ul realizat face diferența, TCP (tarif caz ponderat) fiind același, iar tariful pe caz rezolvat fiind influențat de ICM-ul realizat.

Formulă calcul tarif caz rezolvat:

Număr cazuri externate x ICM (anual contractat) x Tarif pe caz ponderat

2.2 Structura bugetului de venituri 2017-2019.

Nr. crt.	Structura bugetului de venituri	2017	2018	2019
		(%)	(%)	(%)
1	DRG (CJAS)	83.84	81.42	77.69
2	Spitalizare de zi (CJAS)	1.67	3.13	4.02
3	Servicii medicale ambulatorii (CJAS)	5.46	7.21	7.89
4	Venituri proprii (servicii la cerere)	2.89	2.09	2.55
5	Actiuni de sanatate (DSP)	5.35	5.58	7.03
6	Programe nationale (CJAS+DSP)	0.19	0.12	0.25
7	Buget local	0.5	0.29	0.49
8	Donatii si sponsorizari	0.1	0.16	0.08

După cum se observă ponderea cea mai mare în structura bugetului de venituri a instituției o are contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Botoșani (DRG + Spitalizare de zi), au crescut ușor serviciile medicale ambulatorii prin înființarea de specialități noi, au crescut veniturile proprii (servicii la cerere - fișă medicală auto, fișă medicală angajare, etc) deoarece au crescut tarifele la aceste servicii, de asemenea au crescut veniturile din programe naționale, buget local și donații și sponsorizări.

2.3 Structura bugetului de cheltuieli 2017-2019.

Titlul	Structura bugetului de cheltuieli	2017 (%)	2018 (%)	2019 (%)
I	Cheltuieli de personal	73.87	85.00	80.33
II	Cheltuieli cu bunuri si servicii, din care:	22.17	14.61	13.48
II.1	Cheltuieli medicamente	16.05	4.03	3.32
II.2	Cheltuieli materiale sanitare	8.33	2.68	1.32
X	Alte cheltuieli	0.42	1.00	0.60
XII	Cheltuieli de capital	3.54	2.25	5.59

Ponderea cea mai mare în structura bugetului de cheltuieli o au cheltuielile de personal ajungând în anul 2019 la un procent de 80.33% din totalul cheltuielilor și fiind în continuă creștere datorită aplicării legislației în vigoare și aici se face referire la Legea 153/2017 din 28 iunie 2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, aplicabilă cu 01 iulie 2017 și creșterea numărului de salariați, înregistrându-se o scădere drastică a cheltuielilor cu medicamente, materiale sanitare, cheltuieli de capital.

2.4. Cost zi de spitalizare 2017-2019.

Nr. Crt.	Secția/Compartimentul	2017	2018	2019
1	Boli Infecțioase	188.35	206.84	338.00
3	Cardiologie	190.89	233.59	344.00
4	Chirurgie Generala	378.05	527.73	754.00
5	ORL	0	118.85	383.00
6	Ortopedie-traumatologie	389.95	463.49	603.00
7	Medicina Interna I	217.71	309.72	461.00
8	Diabet, nutriție și boli metabolice	94.82	105.31	188.00
9	Reumatologie	140.32	189.18	283.00
10	Medicina Interna II	170.26	233.4	361.00
11	Neonatologie	376.01	479.27	529.00
12	Neurologie	150.24	202.48	300.00
13	Obstetrica-Ginecologie	366.13	477.49	731.00
14	Pediatrie	223.76	299.79	365.00
15	Psihiatrie	136.06	171.57	257.00
	TOTAL	345.65	489.17	545.00

Creșterea costului pe zi spitalizare (dublare în cazul unor secții) se datorează creșterii cheltuielilor cu salariile personalului, creșterea prețului la medicamente și materiale sanitare, creșterea tarifelor la utilități, creșterea prețului la alimente (hrana pacienților), creșterea tarifului hotelier.

Tarif spitalizare de zi 2017/2018/2019 după cum urmează:	
Alte boli specificate ale vezicii biliare	263
Unghia incarnată	297
Debridarea excizională a partilor moi	649
Incizia și drenajul hematomului tegumentar și al țesutului subcutanat	519
Repararea plagilor tegumentare și ale țesutului subcutanat în alte zone implicând și țesuturile profunde	555
Alte îngrijiri medicale specificate	331
Hepatita virală cronică C	225
Hipertensiunea esențială (primară)	224
Cardiopatie ischemică cronică, nespecificată, fără coronografie	302
Pneumonie, nespecificată	417
Boala pulmonară obstructivă cronică cu infecție acută a căilor	375

respiratorii inferioare	
Astmul cu predominanta alergica	177
Boala pulmonara interstitiala, nespecificata	381
Gastrita cronica, nespecificata	313
Gastro-duodenita, nespecificata	216
Hepatita activa cronica,neclasificata altundeva	405
Lumbago cu sciatica	347
Dorsalgie joasa	378

Tarifele contractate pentru serviciile medicale în regim de spitalizare de zi sunt specifice fiecărei secții.

2.5. Cheltuiala efectivă realizată pe un pat/bolnav/cost zi spitalizare.

Nr. crt.	Anul / Cheltuiala	Total, din care:	Spitalizare continua (DRG)	Spitalizare de zi	Pe un pat	Pe bolnav	Cost zi spitalizare	Nr. Cazuri DRG	Nr. Zile de spitalizare	Nr. Cazuri spitalizare de zi
1	2017	31.163.616	26.256.916	561297	85527.41	2062.76	345.65	12629	75964	4592
2	2018	41.905.331	34.887.591	437402	104142.06	2917.75	489.17	11864	71320	3812
3	2019	46.019.646,16	45.026.281,16	993.365	149901	2804	545.00	16412	84389	4180

Se observă o creștere semnificativă a cheltuielilor cu serviciile medicale în regim de spitalizare continuă deși numărul de cazuri DRG fiind în scădere, creșterea cheltuielilor cu spitalizarea de zi dar și numărul cazurilor de spitalizare de zi este în creștere și o creștere semnificativă se înregistrează la costul de spitalizare pe un pat / bolnav/ zi de spitalizare.

II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI MUNICIPAL DOROHOI

2. Analiza Swot.

Principalele aspecte ale mediului intern și ale mediului extern spitalului sunt prezentate în cadrul analizei SWOT.

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> -Cea mai importantă instituție în asigurarea asistenței medicale ambulatorii și spitalicești pentru afecțiuni acute cu complexitate crescută și adresabilitate mare, pentru locuitorii municipiului Droboi și ai comunelor arundate (90 Km), inclusiv zona Darabani, circa 120.000 locuitori. -Clădiri și spații cu dotare tehnico-edilitară bună. -Personal competent. -Experiența profesională a corpului medical. -Structură diversificată . -Implementarea și certificarea pe SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 15189, SR EN ISO 14001 și 18001OHSAS -Accreditat în conformitate cu standardele de acreditare ANMCS. -Implementarea regulamentului UE privind protecția datelor cu caracter personal, Regulamentul 679/2016. -Dispune de sistem informatic medical integrat, care permite informatizarea integrală a activității (atât clinică, cât și activitatea administrativă și financiară). Spitalul are implementat DES (fișă electronică a pacientului), cardul de sănătate și implicit semnătura digitală pe 	<ul style="list-style-type: none"> -Structură pavilionară, deficiență în realizarea circuitelor funcționale și costuri ridicate cu utilitățile și întreținerea. -Număr insuficient de medici de specialitate: Cardiologie, Ati, OG, Oftalmologie, Medicina Interna, Boli Infecțioase. -Personal insuficient, fără a se putea îndeplini normarea personalului conform legii; -Lipsa posibilităților financiare de motivare a personalului și de perfecționare, ceea ce face dificil să atragi forța de muncă bine pregătită și cu dorința de afirmare în acest domeniu deosebit de dinamic, cum este domeniul sanitar; -Durata de spitalizare crescută pentru anumite afecțiuni datorită lipsei alternativelor de îngrijire postspitalizare (lipsa firmelor de îngrijiri la domiciliu); -Lipsa aparatului de înaltă performanță (RMN, s.a.) care implică transportul interspitalicesc al pacienților până la Botosani/Suceava. -Insuficiența implicare a membrilor diverselor comisii în îndeplinirea atribuțiilor stabilite prin decizii. -Sistem informatic integrat incomplet, actualele aplicații software sunt separate și nu permit transferul complet al datelor medicale în aplicațiile de salarizare sau financiar contabile, în vederea emiterii de rapoarte necesare luării unor măsuri imediate. -Lipsa fondurilor pentru continuarea dotărilor.

<p>fiecare medic și compartiment administrativ (acolo unde este necesar), prescripția electronică de rețete și concedii medicale.</p> <p>- Efectuarea zilnică de back-upuri pe HDD special destinat și NAS (Network Attached Storage).</p>	<p>-Colaborare nesatisfăcătoare cu medicii de familie din zonă, în ceea ce privește urmărirea bolnavilor (inclusiv la internări și externări).</p> <p>-Lipsă spațiu ambulatoriu de specialitate.</p> <p>-Lipsa spațiu adecvat pentru C.P.U.</p> <p>-CPU în structura spitalului, nefinanțat de către Ministerul Sănătății, adresabilitatea ridicată a pacienților constituie un efort financiar.</p> <p>-Spațiu insuficient pentru spitalizare de zi.</p> <p>-Dotare cu aparatură: endoscop, defibrilatoare, aparat radiologic fix și mobil, mese chirurgicale.</p> <p>-vulnerabilitatea rețelei informatice.</p>
MEDIUL EXTERN	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<p>-Sprijin logistic și financiar din partea Ministerului Sanatatii prin DSP Botosani, precum si din partea autorităților locale (Consiliul Local Dorohoi și Primaria Municipiului Dorohoi).</p> <p>-Sprijin din partea Primariei Municipiului Dorohoi pentru atragerea de medici tineri in specialitatile deficitare prin acordarea de locuinte de serviciu.</p> <p>-Atragere finantare prin accesare Fonduri Structurale in colaborare cu Primaria Municipiului Dorohoi.</p> <p>-Schimburi de experiență cu spitale din UE.</p> <p>-Parteneriate cu ONG-uri și spitale înfrățite.</p> <p>-Perspectiva contractelor cu casele private de asigurări de sănătate.</p> <p>-Posibilitatea interacțiunii cu operatori privați, prin externalizare sau asociere.</p> <p>-Colaborarea cu firme de îngrijiri la domiciliu in contract cu CJAS Botoșani.</p> <p>-Posibilități de atragere de fonduri suplimentare (donatii, sponsorizari, transferuri cu titlu gratuit, s.a.).</p> <p>-Participarea la activități medico-sanitare în colectivități defavorizate.</p> <p>-Îmbunătățirea colaborării cu medicii de familie.</p> <p>-Derularea de către Consiliul local a programului operațional regional 2014-2020, aflate in desfasurare și anume</p> <p>- Axa Prioritară 3, Prioritatea de Investiții 3.1. Operațiunea B Clădiri publice, Proiect contractat cod SMIS 118599, contract de finanțare nr.3081/07.09.2018, titlu – Eficientizarea energetică a clădirilor Secției Materno-infantil și bloc alimentar, spălătorie.</p> <p>-Axa Prioritară 8. Prioritate de investiții 8.1 – Obiectivul Specific 8.1/ Operațiunea A- Ambulatorii, Modernizarea Ambulatoriului din cadrul Spitalului Municipal Dorohoi.</p> <p>- POIM P819/P9P1/ Consolidarea capacitatii de gestionare a crizei sanitare COVID 19/1, Proiect cod SMIS 140664 – Dotarea Spitalului Municipal Dorohoi cu echipamente specifice pentru gestionarea crizei sanitare cauzate de SARS-CoV2.</p>	<p>-Concurență puternică datorată apropierii de Botosani și Suceava, unde funcționează Spitalul Județean și unități private de asistență medicală.</p> <p>-Incapacitatea autorităților locale de a atrage fonduri pentru asigurarea cofinanțării pentru RK, dotari cu aparatura medicala, s.a. prin Ministerul Sănătății.</p> <p>-Populatie saraca, cu resurse limitate, pe fondul ofertei de locuri de munca redusa.</p> <p>-Modificari demografice nefavorabile.</p> <p>-Subfinantare.</p> <p>-Acordarea unui tarif pe caz nesatisfăcător</p> <p>-Cheltuieli de spitalizare de zi și DRG nedecontate de CAS.</p> <p>-Apariția de perturbări în aprovizionarea cu medicamente și materiale sanitare.</p> <p>-Tendința de îmbătrânire a populației.</p> <p>-Exodul populației tinere.</p> <p>-Deteriorarea unor indicatori demografici (scăderea natalității).</p> <p>-Îmbătrânirea personalului de specialitate și lipsa medicilor.</p> <p>-Exodul medicilor tineri.</p> <p>-Legislație mai puțin favorabilă spitalelor municipale.</p> <p>-Tendința de creștere a costurilor (medicamente, materiale sanitare, hrana, utilități, etc.)</p> <p>-Atacuri cibernetice din exteriorul țării asupra bazelor de date, atât a bazei de date cu caracter personal -starea de sănătate a pacienților- cât și asupra personalului și a bazei de date financiar contabile.</p>

III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

3.1. Identificarea problemelor critice.

Din analiza situației actuale a evoluției indicatorilor, resurselor și cheltuielilor se conturează următoarele probleme critice:

- Infrastructură deficitară;
- Lipsa personalului calificat pentru toate specialitățile din structura spitalului;

- Lipsa aparaturii medicale pentru stabilirea rapidă a diagnosticului inițial;
- Lipsă secții / compartimente pentru specialitățile cu adresabilitate în ambulatoriul integrat pentru asigurarea continuității asistenței medicale;

IV. SELECȚIONAREA PROBLEMEI PRIORITARE

În urma analizei de situație a tuturor problemelor critice identificate și având și experiența celor opt ani de manager a spitalului, consider că problema prioritară de rezolvat a unui manager o constituie organizarea activităților, asigurarea resurselor umane și materiale și nu în ultimul rând comunicarea în vederea creșterii eficienței și îmbunătățirii calității actului medical ce duce implicit la creșterea siguranței și gradului de satisfacție al pacientului.

V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI

a. Scopul acestui proiect este îmbunătățirea activității spitalului în vederea creșterii siguranței și gradului de satisfacție al pacientului.

Calitatea se referă în egală măsură la creșterea satisfacției pacientului, la auditul profesional și la îmbunătățirea eficienței sau reducerii costurilor. O importanță deosebită se acordă în prezent, în sistemul sanitar, reacției de răspuns din partea pacientului și ideii de a oferi acestuia ceea ce își dorește. Satisfacția pacientului înseamnă evaluare cognitivă și reacție emoțională la elementele structurii (resurse umane, materiale, financiare și mediul spitalicesc, aspecte tehnice și impersonale), precum și rezultatele serviciilor medicale furnizate.

b. Obiective:

1. Dezvoltarea resurselor umane;
2. Adaptarea structurii organizatorice în concordanță cu serviciile medicale;
3. Completarea necesarului de aparatură medicală pentru diagnosticarea precoce, asigurarea monitorizării adecvate și /sau tratament;
4. Creșterea condițiilor hoteliere, creșterea încrederii, siguranței și satisfacției pacienților;
5. Implementarea unei politici de management clinic și de identificare a riscurilor clinice și non clinice – monitorizarea aplicării standardelor de siguranță a pacienților și angajaților și a evenimentelor adverse prin audit clinic periodic;
6. Dezvoltarea de noi strategii de informare și promovare a serviciilor oferite;

c. Activități desfășurate pentru realizarea obiectivelor.

Definiție, responsabil, termen de evaluare și finalizare.

Nr. crt.	Obiectiv	Activități	Responsabil	Termen de evaluare	Termen de finalizare
1.	Dezvoltarea resurselor umane	Recrutarea și pastrarea unui personal de cea mai bună calitate în cadrul tuturor specialităților medicale	Consiliul medical	Trimestrial	Permanent
		Dezvoltarea și implementarea unei strategii de RUNOS	RUNOS Consiliul medical	Trimestrial	Permanent
		Plan complet de instruire al personalului, pentru a ne asigura că acesta este capabil să ducă la îndeplinire sarcinile	RUNOS Comitet director	Trimestrial	Permanent
		Realocarea personalului pe secțiile cu deficit de personal pentru a asigura buna desfășurare a activității în contextul pandemiei SARS –COV 2	RUNOS Comitet director	Trimestrial	Permanent

2.	Adaptarea structurii organizatorice in concordanta cu cerintele de servicii medicale	Efectuarea demersurilor pentru aprobarea liniei de garda pentru laboratorul de analize medicale	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.IV 2020
		Omologarea aparatului PCR pentru diagnosticarea COVID 19	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.IV 2020
		Organizarea si reorganizarea zonelor destinate triajului epidemiologic la nivelul spitalului	Conducerea spitalului CPLIAM	Trimestrial	Trim.IV 2020
		Organizarea si reorganizarea zonelor tampon privind pacientii infectati cu virusul SARS - COV2	Conducerea spitalului CPLIAM	Trimestrial	Trim.IV 2020
		Reevaluarea compartimentului ATI si adotarilor necesare pentru tratarea pacientilor infectati cu virusul SARS-COV 2 in caz de necesitate	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.IV 2020
		Centralizarea sectiilor chirurgicale si reamenajarea compartimentului ATI cu respectarea circuitelor functionale pentru reducerea riscului infectios	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.IV 2022
		Organizarea si reorganizarea sectiilor spitalului astfel incat sa se poata trata toate afectiunile in eventualitatea cresterii numarului bolnavilor cu SARS-COV 2	Conducerea spitalului CPLIAM	Trimestrial	Trim.IV 2021
		Realocarea spatiului de desfasurare a activitatii CPU prin extindere sau constructive a unui nou spatiu	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.I 2022
		Infiintarea compartimentului de nefrologie in cadrul sectiei de medicina interna	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.I 2021
3.	Completarea necesarului de aparatura medicala pentru diagnosticare precoce, asigurarea, monitorizarea adecvata si/sau tratament de calitate	Achizitionare Colonoscop, Endoscop, RMN, Trusa aparatura urologie	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Trim.IV 2021
		Dotarea cu noi tipuri de aparate medicale in ambulatoriul de specialitate in scopul diversificarii si imbunatatirii serviciilor medicale	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Trim.IV 2021
		Achizitionarea de echipamente pentru dezvoltarea laboratorului BFT	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Trim.III 2022
4.	Cresterea calitatii conditiilor hoteliere	Achizitionarea de paturi cu bare laterale si posibilitati de mobilizare pentru reducerea riscului de cadere	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Permanent

		Achizitionarea de mijloace de transport omologate (autosanitara)	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Trim.II 2021
5.	Cresterea gradului de securitate a pacientilor si angajatilor	Extinderea sistemului video de supraveghere	Conducerea spitalului Birou achizitii	Trimestrial	Trim.III 2021
6.	Implementarea unei politici de management clinic si de identificare a riscurilor clinici si non clinice, monitorizarea aplicarii standardelor de siguranta a pacientilor si angajatilor si a evenimentelor adverse prin audit clinic periodic	Dezvoltarea sistemului de management al calitatii	Structura de management a calitatii	Trimestrial	Permanent
		Dezvoltarea sistemului informatic clinic	Conducerea spitalului	Trimestrial	Trim.IV 2021
		Audit clinic pentru identificarea riscurilor clinice si a evenimentelor adverse – masuri de prevenire a acestora	Consiliul medical Structura de management a calitatii	Trimestrial	Permanent
		Abordare multidisciplinara a cazurilor complexe	Consiliul medical Structura de management a calitatii	Trimestrial	Permanent
7.	Dezvoltarea de noi strategii de informare si promovare a serviciilor oferite	Dezvoltarea unui sistem de relatii Informarea corecta a pacientului Accesul pacientilor la serviciu in orice moment Mentinerea unui contact permanent cu pacientii	Conducerea spitalului	Trimestrial	Permanent
		Dotarea spitalului cu sisteme de siguranta privind atacurile cibernetice	Conducerea spitalului	Trimestrial	Permanent
		Actualizarea permanenta a site-ului specializat ala spitalului, canale media, site-uri de specialitate	Conducerea spitalului	Trimestrial	Permanent
		Dezvoltarea unei strategii pentru a promova seviciile si profilul spitalului, dar si performantele fiecarui department al acestuia	Conducerea spitalului	Trimestrial	Permanent

GRAFICUL GANT – Incadrarea în timp a activităților

Nr. Crt.	Activitati propuse	2020	2021				2022				2023			
		T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Recrutarea si pastrarea unui personal de certa valoare in cadrul tuturor specialiatilor medicale													
2	Dezvoltarea si implementarea unei strategii de RUNOS													
3	Plan complet de instruire al personalului, pentru a ne asigura ca acesta ete capabil sa duca la indeplinire sarcinile													
4	Realocarea personalului pe sectiile cu deficit de personal pentru a asigura buna desfasurare a activitatii in contextul pandemiei SARS –COV 19													
5	Efectuarea demersurilor pentru aprobarea liniei de garda pentru laboratorul de analize medicale													
6	Omologarea aparatului PCR pentru diagnosticarea COVID 19													
7	Organizarea si reorganizarea zonelor destinate triajului epidemiologic la nivelul spitalului													
8	Organizarea si reorganizarea zonelor tampon privind pacientii infectati cu virusul SARS - COV19													
9	Reevaluarea compartimentului ATI si adotarilor necesare pentru tratarea pacientilor infectati cu virusul SARS-COV 19 in caz de necesitate													
10	Centralizarea sectiilor chirurgicale si reamenajarea compartimentului ATI cu respectarea circuitelor functionale pentru reducerea riscului infectios													
11	Organizarea si reorganizarea sectiilor spitalului astfel incat sa se poata trata toate afectiunile in eventualitatea cresterii numarului bolnavilor cu SARS-COV 19													
12	Realocarea spatiului de desfasurare a activitatii CPU prin exteindere sau constructive a unui nou spatiu													
13	Infiintarea compartimentului de nefrologie in cadrul sectiei de medicina interna													
14	Achizitionare Colonoscop, Endoscop, RMN, Trusa aparatura urologie													
15	Dotarea cu noi tipuri de aparate medicale in ambulatoriul de specialitate in scopul diversificarii si imbunatatirii serviciilor medicale													
16	Achizitionarea de echipamente pentru dezvoltarea laboratorului BFT													
17	Achizitionarea de paturi cu bare laterale si posibilitati de mobilizare pentru reducerea riscului de cadere													
18	Achizitionarea de mijloace de transport omologate (autosanitara)													
19	Extinderea sistemului video de supraveghere													
20	Dezvoltarea sistemului de management al calitatii													
21	Dezvoltarea sistemului informatic clinic													
22	Audit clinic pentru identificarea riscurilor clinice si a evenimentelor adverse – masuri de													

	Numarul mediu de bolnavi externati (DRG) /MEDIC	Vo>280 Gr:100%
Adaptarea structurii organizatorice în concordanta cu cerintele de servicii medicale	Reducerea duratei medii de spitalizare (DMS)	Vo<6.00 Gr: 90-100%
	Cost mediu/ zi de spitalizare	Vo<545 Gr: 90-100%
	Numar vatamari fizice aparinatori/pacienti	Vo=0 Gr:100%
Completarea necesarului de aparatura medicala pentru diagnosticare precoce, monitorizare adecvata si /sau tratament de calitate	Indice de complexitate a cazurilor ICM	Vo > 1.2500 Gr >110%
	Indice de concordanta a diagnosticului de internare si cel de externare	Vo > 87% Gr > 90-100%
	Rata de utilizare a paturilor RUP	Vo > 75% Gr > 90-100%
	Procentul pacientilor internati si transferati catre alte spitale	Vo < 1% Gr > 90-100%
Cresterea calitatii conditiilor hoteliere	Grad de satisfactie pacienti / aparinatori	Vo >90% Gr > 90-100%
Implementarea unei politici de management clinic si de identificare a riscurilor clinici si non clinice, monitorizarea aplicarii standardelor de siguranta a pacientilor si angajatilor si a evenimentelor adverse prin audit clinic periodic	Nr. Protocoale elaborate/ nr. Patologii identificate	Gr.= 100%
	Nr. de evenimente adverse/ santinela inregistrate	Vo =0
	Rata mortalitatii	Vo <1.5%
	Rata infectiilor nosocomiale	Vo <1.00%
Dezvoltarea de noi strategii de informare si promovare a serviciilor oferite	Nr. De reclamatii/ plangeri ale pacientilor	Vo <4 Gr.< 60%

Monitorizare.

În perioada derulării proiectului se va monitoriza trimestrial modul de implementare și realizare a obiectivelor și respectarea termenelor propuse, în vederea evaluării finale.

Monitorizarea rezultatelor proiectului se face începând cu prima lună de la implementare. În primele trei luni monitorizarea se face prin evaluări de etapa cu scopul de a sesiza o eventuală necesitate a intensificării eforturilor de realizare a obiectivelor propuse.

La sfârșitul fiecărui an se va face evaluarea proiectului, și în funcție de rezultatele obținute se va decide continuarea sau după caz modificarea acestuia în cazul evoluției imprevizibile a pandemiei cu virusul SARS-COV 2.

În paralel se va monitoriza și gradul de satisfacție al pacienților cu scopul de a monitoriza gradul de creștere a satisfacției pacienților conform chestionarului privind gradul de satisfacție al pacienților.

Monitorizarea obiectivelor, activităților și resurselor planificate se va face cu implicarea tuturor factorilor respectiv:

- Conducerea spitalului.

Conducerea stabilește unitatea dintre obiectivul și direcția unității. Ea trebuie să creeze și să păstreze un mediu intern în care persoanele devin perfect implicate în obținerea obiectivelor unității. În mod concret, conducerea unității la toate nivelurile, trebuie să coordoneze ședințele de revizuire a proceselor pentru ca sistemul de management al calității serviciilor să funcționeze corespunzător.

- Implicarea personalului.

Personalul din cadrul tuturor nivelurilor ierarhice reprezintă esența unității și implicarea lor totală permite ca abilitățile lor personale să fie utilizate în beneficiul unității.

- Abordarea procesuala.

Pentru realizarea obiectivelor și activităților trebuie utilizate toate resursele (angajați, echipamente tehnice,etc) pentru a transforma elementele de intrare în rezultate finite.

- Abordarea sistemică.

Identificarea, înțelegerea și gestionarea tuturor proceselor în vederea realizării obiectivelor și activităților în condiții de eficiență și eficacitate.

- Îmbunătățirea continuă.

Îmbunătățirea continuă a performanței generale a unității trebuie să fie obiectivul unității.

- Abordarea factuală la luarea deciziilor.

Deciziile eficace sunt bazate pe analiza datelor și informațiilor. Este important să se facă corecții și să se ia acțiuni corective și preventive.

În paralel se va monitoriza și gradul de satisfacție al pacienților cu scopul de a monitoriza gradul de creștere și de satisfacție a pacienților conform chestionarului.

Evaluarea.

Rezultatele proiectului sunt evaluate trimestrial. Evaluările trimestriale sunt utilizate cu scopul de monitorizare a perioadei de început a proiectului, ele stând la baza unor măsuri de intensificare a eforturilor în cazul în care nu se obțin rezultatele așteptate.

Evaluare finală a proiectului se face la sfârșitul termenului prevăzut.

Fiecare șef de secție / compartiment, responsabil de realizarea obiectivelor și activităților, periodic vor cuprinde în rapoartele de activitate privind autoevaluarea activităților și analiza gradului de realizare a activităților, vor analiza modul de îndeplinire a obiectivelor, activităților, a indicatorilor de performanță asumați în concordanță cu resursele financiare acordate. Se vor face propuneri de îmbunătățire a activității astfel încât întreaga activitate a unității să se desfășoare în transparentă, comunicare și implicare efectivă.

CONCLUZII

Desfașurarea unei activități medicale calitative și profitabile în condițiile economiei de piață cu rezultate medicale și financiare pozitive, realizarea și încasarea veniturilor prognozate, astfel încât să acopere cheltuielile cu buna funcționare a spitalului și să existe posibilitatea dezvoltării continue prin reabilitare, modernizare și dotări.

Creșterea veniturilor prin lărgirea gamei de servicii medicale și practicarea de prețuri concurențiale, cu respectarea tarifelor stabilite prin Contractul Cadru și studierea posibilităților implementării îngrijirilor medicale la domiciliu conform normelor metodologice la contractul cadru, maximizarea serviciilor medicale prestate în raport cu resursele financiare alocate și urmărirea justificării consumurilor.

Creșterea calității serviciilor medicale prin dotarea cu aparatură medicală performantă după definitivarea priorităților și necesităților fiecărei secții, derularea și dezvoltarea de noi parteneriate în vederea îmbunătățirii serviciilor medicale de specialitate și reducerii numărului de pacienți trimiși către alte spitale.

Analizarea statului de funcții și a structurii de personal în funcție de structura de paturi, normativele minimale de personal necesare și volumul serviciilor medicale prestate, comasarea de funcții și atribuții în domeniul medical, în sectorul de întreținere și administrativ și implicare în atragerea de personal cu studii superioare printr-o mai bună publicitate și promovare a necesarului de medici.

Reducerea costului pe zi spitalizare prin urmărirea indicatorilor din contractele de administrare cu șefii de secții, analiză decadală și lunară a veniturilor realizate pe fiecare secție/compartiment în parte.

Îmbunătățirea relației medic-pacient, și în general între cadrele medicale și pacienți, luarea de măsuri în vederea reducerii duratei de spitalizare în condiții de creștere a calității serviciilor către pacienți prin planificarea externărilor.

Îmbunătățirea relației medic-pacient, cadre medicale-pacient și păstrarea confidențialității datelor furnizate.

Dotarea spitalului cu echipamente de ultimă generație pentru înregistrarea, prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal sau nu.

Gradul de realizare al proiectului depinde în mare măsură de evoluția situației actuale și anume pandemia cu virusul respirator SARS-COV 2.

BIBLIOGRAFIE

- Legea 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.
- Școala Națională de Sănătate Publică și Management sanitar – Managementul spitalului, 2006.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.323/2011 privind aprobarea Metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competența, cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.1043/2010 privind aprobarea Normelor Metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul Ministerului Sănătății nr.914/26 iulie 2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare cu modificările și completările ulterioare.
- Ordinul 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 Ministerului Sănătății nr.39 din 16 ianuarie 2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.
- Ordinul S.G.G. nr.600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- <https://drgpedia.ro>
- www.spitaldorohoi.ro