

**SPITALUL MUNICIPAL DR.POP MIRCEA MARGHITA  
JUDEȚUL BIHOR**

## **PROIECT DE MANAGEMENT**

**"DOTAREA CU ASCENSOR EXTERIOR AL  
AMBULATORIULUI DE SPECIALITATE  
AL SPITALULUI MUNICIPAL DR.POP  
MIRCEA MARGHITA "**

**Candidat :  
Bradács Aliz Ildikó**

## CAPITOLUL I : DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

### Scurt istoric , profil , amplasare , structură

Spitalul Municipal „ Dr. Pop Mircea ” Marghita este o unitate sanitară cu paturi de tip general cu personalitate juridică , înființat prin decizia nr.1592/30.12.1967 prin unificarea structurilor existente , urmând să înceapă activitate cu data de 01.01.1968 .

Prin ordinul MSF NR.2029/26.10.1995 , spitalului i se atribuie numele doctorului Pop Mircea , care începând cu această dată se numește spitalul Orășenesc „ Dr. Pop Mircea ” Marghita în semn de recunoaștere a calității medicului Pop Mircea în prezent decedat , fondatorul acestei unități sanitare pe care a condus-o timp de peste 30 de ani în funcția de director dovedind reale calități de bun organizator în sistemul de sănătate și obținând rezultate deosebite în asistența medicală a întregului teritoriu deservit de spital . Prin dispoziția nr. 321/25.06.2004 , se aprobă schimbarea denumirii din Spitalul Orășenesc „ Dr. Pop Mircea ” Marghita în spitalul Municipal „ Dr. Pop Mircea ” Marghita .

Sediul unității se află în Marghita pe strada Eroilor , nr.12-14 pentru activitatea medicală precum și pentru cea administrativă. **În sistem pavilionar** . Secția exterioară din orașul Valea lui Mihai este situată pe str.Calea Revoluției nr.50. Unitatea dispune de autorizație de funcționare și de certificarea ISO 9001/2008 și acreditarea din prima etapa.

Spitalul asigură asistența medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru o populație de aproximativ de 100 mii de locuitori , practic zona nordică geografică , se situează la 60 km de municipiul Oradea și la 60 km de primul spital orășenesc din Ungaria ( Berettyoujfalu ) . Populația zonei este preponderent rurală , vârsta medie ridicată , iar proporția cetățenilor de origine romă este semnificativă . Acest fapt se simte la analiza gradului de accesibilitate la campaniile sanitare naționale .

### Structura organizatorică actuală :

În anul 2003 spitalul Marghita la fel ca majoritatea unităților spitalicești din țară a trecut printr-o serie de frământări în ceea ce privește structura organizatorică , respectiv a resurselor umane . Astfel ca urmare a aplicării ordinului MS 422/08.05.2003 , privind aprobarea structurii organizatorice a unităților sanitare din județul Bihor , s-au redus un număr de

169 de paturi ceea ce reprezintă 45 % din structura spitalului la data respectivă rămânând cu 210 paturi și 15 pentru însoțitori . Prin dispoziția nr.1/05.01.2004 , se modifică și se completează ordinul mai sus menționat , respectiv structura spitalului Municipal Marghita care va funcționa cu 260 de paturi , elementelor de structură rămânând nemodificate .

Conform Ordinului Ministerului Sănătății nr.606/01.06.2010 la structura organizatorică s-a aplicat reducerea unui număr de 20 de paturi , Spitalul Municipal „ Pop Mircea ” Marghita rămânând cu un număr de 240 de paturi . Conform prevederilor H.G. 361/06.04.2011 se desființează Centrul de Sănătate – Valea lui Mihai și se transformă ca structură fără personalitate juridică , în secție exterioară a Spitalului Municipal „ Dr. Pop Mircea ” Marghita .

În prezent conform avizului MS nr. CSA/7797/2011 cu data de 01.06.2011 structura organizatorică cuprinde un nr.de 267 paturi și componența este următoarea :

#### **Structura spitalului :**

- secția medicină internă	45 paturi
din care :	
compartiment neurologie	10 paturi
- compartiment psihiatrie	15 paturi
- secția chirurgie generală	46 paturi
din care :	
comp.ortopedie-traumatologie	6 paturi
- compartiment O.R.L.	10 paturi
- secția obstetrică ginecologie	30 paturi
- compartiment neonatologie	15 paturi
- compartiment recuperare med.fizică și balneologie	20 paturi
- secția A.T.I.	15 paturi
- secția pediatrie	25 paturi
- compartiment pneumoftiziologie	20 paturi
din care :	
comp.TBC	8 paturi
- compartiment oftalmologie/în conservare/	5 paturi
- camera de gardă	
Clădire Valea lui Mihai	
- comp.medicină internă	20 paturi
<b>TOTAL :</b>	<b>267 paturi</b>

- însoțitori 15 paturi
- spitalizare de zi 15 paturi
- cabinet diabet zaharat nutriție și boli metabolice
- cabinet planificare familială
- cabinet de asistență socială
- laborator analize medicale
- laborator radiologie și imagistică medicală
- laborator recuperare , medicină fizică și balneologie
- laborator analiză patologică
- farmacie
- centru de sănătate mintală – adulți ( CSM )
- dispensar T.B.C.
- farmacie circuit închis
- bloc operator

#### **Structura Ambulatoriului de specialitate al spitalului**

- cabinet medicină internă
- cabinet chirurgie generală
- cabinet de ortopedie și traumatologie
- cabinet de obstetrică – ginecologie
- cabinet de pediatrie
  - cabinet dermato-venerologie
- cabinet oftalmologie
- cabinet neurologie
- cabinet psihiatrie
- cabinet O.R.L.
- cabinet pneumologie
- cabinet cardiologie
- cabinet de reumatologie
- VLM – cabinet medicină internă
- aparat funcțional

Aparat funcțional – laboratoarele sunt unice, deserveșc atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul de specialitate a spitalului .  
Menționăm că din anul 2016, UTS este cuprinsă în structura unității.

Aparat funcțional – laboratoarele sunt unice, deserveșc atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul de specialitate al spitalului .

Conform prevederilor H.G. 361/06.04.2011 se desființează Centrul de Sănătate - Valea lui Mihai și se transforma ca structură fără personalitate juridică, în secție exterioară a Spitalului Municipal "Dr. Pop Mircea" Marghita, astfel :

- secție medicină internă 20 paturi;

În cadrul unității se desfășoară activitatea și în 3 linii de gardă urmand ca după angajări să se înceapă și garda în ATI.

#### Resurse umane

La ora actuală unitatea are un număr de 375 de angajați din care 300 ( 94 % ) la care fondurile de salar sunt asigurate de către Casa Județeană . În prezent, prin aplicarea ordinului MS nr.1224/16.09.2010 privind normativele de personal, ținând seama de condițiile concrete în care se desfășoară activitatea ,în spital existențând sistemul pavilionar ( 13 corpuri de clădire ) unele secții funcționând în 2 pavilioane, pe total unitate ne situăm sub prevederile din normativ.

1. proporția medicilor din totalul personalului este de 13 %
2. proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului este de 56,60 %
3. proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical este de 35%

Procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli este de 64.76% .

Observații :In urma aplicării prevederilor OUG 48/02.06.2010 privind descentralizarea, unitatea noastră a încheiat un număr de 42 contracte de prestări servicii cu cadre medicale din domeniul radiologiei, anesteziei și farmaciei asigurând continuitate în aceste specialități aflate în criză.

#### Activitatea spitalului-date statistice.

Indicatorul global de utilizare a paturilor este 315,06 zile/an, semnificativ și în comparație națională. Indicatorul de DMS este de 7,71 zile, în creștere față de anii precedenți. Indicele de mortalitate globală a secțiilor este de 1,19%, nivel constant față de anii precedenți. Din totalul cazurilor externate și raportate pe anul 2016 din nr. de 8001 externări au fost 28 cazuri nevalidate și pe anul 2017 din nr.total de 8087 externări au rămas 20 cazuri nevalidate. ICM-ul unității a crescut și este de 1,22 în creștere față de anul precedent.

Analizând indicatorii realizați de diferite secții ale spitalului se constată că toate secțiile au funcționat cu indicatori favorabili.

Morbiditatea specifică arată o creștere semnificativă a bolilor cardiovasculare, care sunt pe primul loc. Bolile aparatului digestiv ca și în anii precedenți, prin numărul mare de cazuri în special la acele care au necesitat intervenții chirurgicale au determinat ca această grupă de afecțiuni să se plaseze pe locul doi. De asemenea în sezonul rece afecțiunile căilor respiratorii au acumulat un număr mare de zile de spitalizare.

In tabelul alăturat sunt cuprinși indicatorii medicali pe anii 2014 –2018.I.

<b>Nr. Crt.</b>	<b>Denumire indicator</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>31.03.18</b>
1.	Numărul de pacienți externți în spitalizare continuă	8327	8200	8001	8087	2139
2.	Durata medie de spitalizare (DMS)	8,41	8,37	8,07	8,05	7,71
3.	Rata de utilizare a paturilor	73,80	72,32	68,08	68,58	73,94
4.	Prop. pacienților cu intervenții chirurgicale din totalul pacienților externați	50,66	50,32	46,42	50,11	48,88
5.	Numărul pacienților reinternți în interval de 30 zile de la externare	535	510	529	521	144
6.	Rata pacienților reinternți în interval de 30 zile de la externare	6,42	6,22	6,61	6,44	6,73
7.	Rata mortalității intraspitalicesti	1,28	1,20	1,06	1,19	0,94
8.	Proporția pacienților decedați la 24 h de la internare	0,28	0,22	0,30	0,28	0,09
9.	Proporția pacienților decedați la 48 h de la internare	0,00	1,02	0,00	1,04	0,00
10.	Procentul pacienților care vin cu bilet de la medical de familie	23,51	21,71	21,07	20,72	21,27
12.	Rata infecțiilor nosocomiale	1,56‰	2,44‰	3,50‰	2,47‰	2,34‰

## Situația dotării spitalului

Unitatea din punctul de vedere al dotării cu aparatură medicală, comparativ cu alte spitale municipale este **satisfăcătoare**. **Însă** sunt puține aparate de diagnosticare și de intervenție de înaltă performanță. În decursul anului trecut din venituri proprii și din partea municipalității am achiziționat aparatură ca : masă ginecologică de operație, masă pentru naștere aparat de unde scurte, EKG, masă de operație chirurgicală și pentru ortopedie-traumatologie, lămpi scialitice, aspirator chirurgical și altele.

## Situația financiară

Unitatea noastră este finanțată integral din veniturile proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări Sociale de Sănătate este principala sursă a veniturilor în cadrul Bugetului de venituri și cheltuieli (80%).

Ca completare, unitatea mai primește sume de la bugetul de stat pentru desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale și acțiuni de sănătate, dotarea cu echipamente și aparatură medicală, efectuarea unor reparații capitale etc.(10%).

Primim sume și de la bugetul local, pe care le folosim la finanțarea unor cheltuieli de implementare al programului informatic Hospital Manager. De asemenea primim sume din sponsorizări, închirierea unor spații medicale, unor aparate și echipamente medicale către alți furnizori de servicii medicale (medici de familie), oferim servicii către agenți economici pe baza unor contracte etc.(7%). Evoluția finanțării în perioada 2014-2018 este prezentată în tabelul următor :

Anul	Finanțare TOTAL	CAS	Venit.proprii	Buget local	MS
	0	1	2	3	4
2014	14.817	13.176	715	216	710
2015	15.450	13.656	830	465	499
2016	18.551	17.014	846	160	531
2017	25.243	23.305	979	380	579
31.03.2018	6.669	6.265	294	0	110

În ceea ce privește proporția cheltuielilor din total cheltuieli, situația se prezintă astfel pe anii 2014 – 2018 :

Anul	TOTAL CHELTUIELI	Drepturi salariale	Buuri și Servicii din care :	Med.Mat. sanitare	% chel cu medica.	Chelt.de Capital
0	1	2	3	4	5	6
2014	14.122	9.074	4.841	1.220	6.33	207
2015	15.666	9.797	5.294	1.333	6.01	575
2016	18.404	12.642	5.648	1.394	5.43	114
2017	24.865	18.093	6.096	1.305	3.67	676
31.03. 2018	6.390	4.741	1.514	324	3.64	25

Datorii totale către Furnizori la 31.03.2018.....594.296 lei

Din care :

a) datorii în termen la 31.03.2018 .....594.296 lei

b) plăți restante la 31.03.2018 .....0 lei

Structura datoriilor la 31.03.2018 se prezintă astfel :

- medicamente, materiale sanitare, reactivi.....392 904 lei

- utilități (încălzire, iluminat, apă) ..... 45 382 lei

- alimente .....34 737 lei

- servicii cu caracter funcțional.....47 522 lei

- alte datorii.....106 715 lei

Creanțe (servicii medicale nedecontate de CJAS 31.03.2018)...1 887 681 lei



### **Principalele probleme :**

\_\_\_\_\_ Clădirea **ambulatoriului** de specialitate nu a putut fi cuprins în programul de finanțare , de reabilitare MS datorită coproprietății existente. Clădirea are regimul de P+2, nu este reabilitat termic și costurile privind utilitățile depășesc cele aferente clădirilor secțiilor. Compartimentul de radiologie-imagistică este situat la etajul I deci toți pacienții trebuie transportați cu ajutorul brancardierilor. Este strict necesar dotarea clădirii cu un ascensor tip targă.

La nivelul secțiilor se constată un dezinteres privind evoluția BVC, nereușind să se facă economii de cheltuieli, reducerea consumului de energie, corelarea consumului de medicamente etc.

De asemenea se constată o tendință de a stoca cantități importante de medicamente.. Lipsa de personal medical, de medici pneumologi duce la imposibilitatea efectuării concediilor de odihnă și la neacoperirea turelor. Lipsa de cadre medicale în specialitățile anestezie, radiologie, oftalmologie. Lipsa de certificare RENAR la laboratorul de analize medicale.

Analiza SWOT a spitalului :

	<b>Puncte tari</b>	<b>Puncte slabe</b>
<b>Mediul intern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- personal medical existent superior calificat</li> <li>-rată de utilizare a paturilor corespunzătoare</li> <li>-activitate permanentă la laboratorul de radiologie și imagistică medicală</li> <li>-centrală termică proprie cu apă geotermală</li> <li>-stație proprie de producere și distribuție a oxigenului medicinal</li> <li>-rețea locală de calculatoare și programul de HOSPITAL MANAGER</li> <li>- secții total reabilite</li> <li>- existența ISO 9001/2008 și acreditare I</li> <li>-autorizație de funcționare</li> <li>-cel mai frumos parc cu magnolii și fântână arteziană</li> <li>- sistem de supraveghere cu camere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- dotare insuficientă cu aparatură medicală de înaltă performanță</li> <li>- fiind sistem pavilionar costuri mari de întreținere și funcționare</li> <li>- secție exterioară la Valea lui Mihai</li> <li>- -cheltuieli de funcționare ridicate la ambulatoriul de specialitate-</li> <li>- gradul de satisfacție scăzut al pacienților imobilizați din ambulatorul de specialitate.</li> </ul>
	<b>Oportunități</b>	<b>Amenințări</b>
<b>Mediul extern</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- deservește un arial geografic mare cu populație numeroasă</li> <li>- diversitatea specialităților medicale atât spitalicești cât și în ambulator</li> <li>-existența unei stațiuni-ștrand- cu apă geotermală în municipiu</li> <li>-relații bune cu municipalitatea și cu sponsorii și MS</li> <li>-posibilitate de accesare de fonduri din proiecte</li> <li>-transformarea municipiului în localitate balneară</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- concurența față de alte spitale având în vedere, liberalizarea pieței .</li> <li>- suntem zona trasfrontalieră.</li> <li>- atragerea cu greutate a cadrelor medicale în unele specialități : A.T.I, radiologie, oftalmologie.</li> <li>- creșterea nr. de cazuri sociale</li> <li>-mentalitate necorespunzătoare a personalului medical</li> <li>- migrația personalului medical</li> <li>- creșterea populației vârstnice și natalitate negativă.</li> <li>-lipsa prevenției și a colaborării cu medicina primară</li> </ul>

## CAPITOLUL II : PROIECTUL DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A SPITALULUI

### Selectionarea unei probleme prioritare și scopul planului

Pentru creșterea actului medical și **satisfacerea cât mai completă a pacienților** și reducerea cheltuielilor cu resursele umane este nevoie de **dotarea ambulatoriului cu un lift exterior**. Clădirea ambulatoriului având nivelul P +2, nu este izolată termic și este în coproprietate cu medicii de familie. Din acest ultim motiv nu am putut obține finanțare de la MS s-au implementa proiect, nefiind eligibili. Costurile de funcționare sunt foarte ridicate mai ales al agentului termic. Clădirea ambulatoriului se compune din 2 corpuri și este de preferat amplasarea liftului de exterior în curtea spitalului cum reiese din planșele anexate. Acesta va deservi: - atât ambulatoriul la care în prezent circulația pe verticală-între nivele- pentru pacienții cu dizabilități sau nevoi speciale se asigură pe scările existente cu **targa, cărucior** fiind nevoie de alte resurse umane-brancardieri sau aparținători

- accesul din **ambulanță cu targă direct**, ascensorul având ușă și spre curtea spitalului .

SCOP: DOTAREA CU UN ASCENSOR EXTERIOR AL CLADIRII AMBULATORIULUI

OBIECTIV: I. FINANTARE.ELABORAREA, APROBAREA ȘI EXECUTAREA unui buget de venituri și cheltuieli adecvat, echilibrat și asigurator pentru spital prin activitățile propuse în următorul grafic GANTT.

Activități necesare pentru demararea lucrărilor : SF, finanțare, proiect, încheierea contractului de execuție pentru lucrări, ordinul de începere al lucrării, asigurarea frontului de lucru , recepțiile parțiale și apoi finalizarea lucrărilor. Vezi graficul GANT.

Nr. crt.	Denumire etapă	Anul 2018/ luna												Responsabil	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1.	Adoptarea în Consiliul Administrativ a priorităților privind lucrările de dotare		■												Manager
2.	Executarea studiilor de fezabilitate			■											Manager
3.	Depunerea documentației pentru finanțarea la CLM				■										Manager
4.	Decizie de numire a comisiei de evaluare a ofertelor				■										Manager
5.	Decizie de numire a comisiei de recepție a lucrări				■										Manager
6.	Demararea procedurii de achiziție publică				■										Comp. Achiziții publice
7.	Încheierea contractului de execuție						■								Of.juridic+Manager
8.	Autorizare proiect						■								Serv.Administrativ
9.	Ordin de începere a lucrări						■								Manager
10.	Recepții parțiale							■							Comisia de recepție
11.	Recepție finală a lucrărilor								■						Comisia de recepție
12.	Achitarea parțială a executantului									■					Serv. Financiar-contabil
13.	Achitarea finală a executantului										■				Serv. Financiar-contabil

In limita BVC 2018 s-a luat decizia de a se executa documentațiile Sf pentru această lucrare Valoarea totală se compune din cotravaloarea ascensorului de 1.600 de kg/21 persoane cu 3 stații și vit.de 1,0 m/s tip targa 38.520 eur la care se adaugă TVA și scheletul/nișa/ ascensorului cu structură metalică 51.000 eur. deci o val.tot.de 96.839 eur sau 461.000 lei.

### Rezultatele asteptate

- CRESTEREA GRADULUI DE SATISFACERE A PACIENTILOR
- Creșterea adresabilitatii
- Creșterea calității actului medical
- Circuite corespunzătoare noilor normative de securitate protecție.

### MONITORIZAREA:

- se face continuu : solicitare de credite pt.inv. , plăți
- de etapă - conform planificării la trimestre
- final - recepție la terminarea lucrării

### EVALUAREA

- evaluarea activității se face pe baza evaluării indicatorilor de performanță ai spitalului:
  - ai managementului resurselor umane* (nr. mediu externări/medic, nr. mediu externări/asistentă, nr. mediu consultații/medic etc.)
  - *de utilizare a serviciilor* (nr. de pacienți externati total și pe secție, DMS total și pe secție, rata de utilizare a paturilor etc.)
  - *economico-financiari* (procentul veniturilor proprii din total venituri, procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor etc.)
  - *de calitate* (rata mortalității intraspitalicești, rata infecțiilor nosocomiale etc.)
  - gradul de satisfacție al pacienților.

Cu toate aceste proiecte vom avea un spital care poate deveni PERLA municipalității și a regiunii de nord a județului Bihor.

Cu deosebită considerație  
Bradács Alíz

