

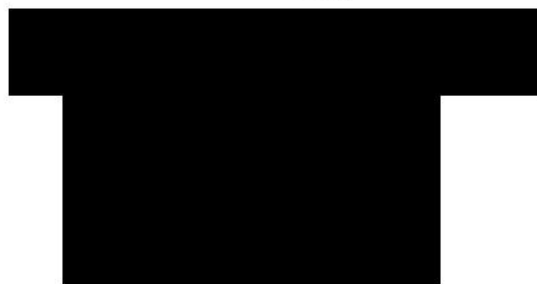
PLAN DE MANAGEMENT



PLANIFICAREA ȘI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVELUL SPITALULUI MUNICIPAL "DR. POP MIRCEA"- MARGHITA

2022 – 2026

1585/04.07.2022 ORA
Candidat: 11.04



CUPRINS

	Pagina
INTRODUCERE	1
Capitolul I. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI	1
1.1. Tipul și profilul spitalului	1
1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite.....	2
1.3. Structura organizatorică a spitalului.....	3
1.4. Resursele umane.....	4
1.5. Situația financiar - contabilă.....	7
1.6. Situația dotărilor cu echipamente și aparatură medicală.....	8
1.7. Indicatori statistici	9
Capitolul II. ANALIZA SWOT A SPITALULUI	9
Capitolul III. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE	12
Capitolul IV. SELECȚIONAREA UNOR PROBLEME PRIORITARE	12
Capitolul V. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT	13
5.1. Scop	13
5.2. Obiective	13
5.3. Activitățile necesare	14
5.4. Rezultate așteptate	18
5.5. Grafic Gantt.....	19
5.6. Legislația relevantă în domeniu....	19
CONCLUZII	20

INTRODUCRE

Ca instituție publică, cu rol important în sistemul de sănătate, Spitalul municipal "Dr. Pop Mircea" din Marghita trebuie să facă față unor provocări majore în privința rolului și locului în cadrul unui sistem de sănătate aflate de peste 27 ani în reformă și lipsă de predictibilitate în cea ce privește regulile de finanțare.

Schimbarea nevoilor și așteptărilor populației precum și evoluția științei și tehnologiei medicale din ultimele decenii impune o noua abordare în ceea ce privește unitățile furnizoare de servicii de sănătate, respectiv profesionalizarea serviciilor medicale dar și a modului în care sunt gestionate resursele, în vederea creșterii eficienței și calității actului medical, ca premise a îmbunătățirii stării de sănătate a populației.

Presiunea mediului extern, dar și cea venită din interiorul organizației, obliga spitalul la adaptarea structurii serviciilor și implicit a structurii organizatorice, ținând cont de criteriile de eficiență, de schimbările în volumul și tipul serviciilor realizate, cu focus pe creșterea siguranței pacienților precum și pe îmbunătățirea satisfacției pacienților, utilizând cele mai noi tehnologii medicale disponibile, conform așteptărilor populației deservite.

CAPITOLUL I DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE AL SPITALULUI

1.1. Tipul și profilul spitalului

În conformitate cu Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita, este un spital local municipal, al cărui obiectiv de activitate este furnizarea de servicii medicale de specialitate populației din municipiul Marghita precum și din localitățile arondate.

Spitalul deservește populația din Municipiul Marghita și din localitățile din zona de nord a județului Bihor, precum și din județele limitrofe, pacienții beneficiind la nivelul spitalului de consultații în Ambulatoriul de specialitate al Spitalului, ajutor și intervenții în cazuri de urgență prin asistența medicală de urgență, îngrijiri medicale specifice afecțiunilor în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, investigații medicale paraclinice în cadrul Laboratorului de Analize Medicale, servicii de radiologie și imagistică medicală, tomografie computerizată, de recuperare Medicină fizică și balneologie precum și servicii administrative servicii tehnice și de întreținere.

Spitalul Municipal a fost înființată în anul 1967, este o unitate sanitară cu paturi de tip general cu personalitate juridică, având ca obiect de activitate acordarea de servicii medicale specializate în sistem de spitalizare continuă și ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate, fiind din anul 2010 în subordinea Consiliului local al Municipiului Marghita.

În semn de recunoaștere a calității medicului dr. Pop Mircea, 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 Ordinul MSF nr.2029/26.10.1995, spitalului i se atribuie numele doctorului, care începând cu această dată se numește spitalul Orășenesc „Dr. Pop Mircea” Marghita. În același timp, după declararea orașului Marghita municipiu, prin dispoziția nr. 321/25.06.2004, a fost aprobată schimbarea denumirii din Spitalul Orășenesc „Dr. Pop Mircea” Marghita în Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita.

În anul 2011, prin Hotărârea Consiliului local Marghita respectiv al orașului Valea lui Mihai, ca urmare a desființării Centrului de sănătate din orașul Valea lui Mihai, structura organizatorică a spitalului s-a modificat prin preluarea secțiilor clinice ale acestuia, cu personalul aferent.

Sediul unității se află în Marghita pe strada Eroilor, nr.12-14, atât pentru activitatea medicală cât și pentru cea administrativă, iar secția exterioară din orașul Valea lui Mihai este situată pe str. Republicii nr. 35.

Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita este clasificat de către Ministerul Sănătății ca unitate spitalicească de categoria IV, conform Ordinului nr. 323/2011, modificat de Ordinul nr. 441/2015, certificat conform standardelor SR EN ISO 9001:2015 demonstrând, în acest fel, că răspunde cerințelor

internaționale privind asigurarea calității serviciilor medicale, respectiv calitatea managementului, modalitățile în care se orientează către pacienți, modul de organizare a serviciilor, etc. și este în proces de acreditare de către ANMCS - ciclul II, etapa II.

În funcție de tipul serviciilor de înanțare, spitalul este finanțat din fonduri de la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor, Bugetul de Stat și Bugetul Local – pentru investiții și nu numai.

Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

În exercitarea atribuțiilor sale, Spitalul Municipal, colaborează cu autoritățile administrației publice locale, cu instituții publice de specialitate din țară, cu organizațiile profesionale (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România) și cu alte unități spitalicești.

1.2 - Caracteristici relevante ale populației deservite.

Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita asigură asistența medicală de specialitate (spitalicească și ambulatorie) pentru o populație de aproximativ de 100 mii de locuitori din partea de nord a județului Bihor, întrucât este singurul spital pe o rază de 55 km din județ, cele mai apropiate spitale aflându-se în municipiul Oradea la 57 km și la Aleșd la 60 km, precum și din județele limitorfe.

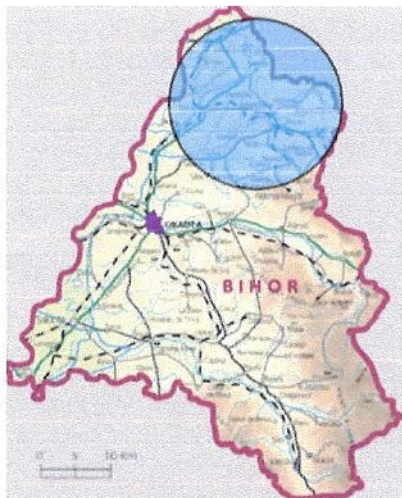


fig.1

Teritoriul deservit de Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita

Populația zonei este preponderent rurală, cu vârstă medie ridicată, iar proporția cetățenilor cu situație socio-economică defavorabilă este semnificativă. Acest fapt se poate observa și la analiza gradului de accesare în unele zone la campaniile sanitare naționale.

Din totalul populației județului Bihor de 616. 264¹ persoane, peste 16,23 %, respectiv peste 100.016 locuitori reprezintă populația deservită de Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita, din care în proporție de 17,62% din municipiul Marghita și 82,38% din localitățile din județul Bihor iar din județele limitorfe procentul este de 9,82% (fig.2).

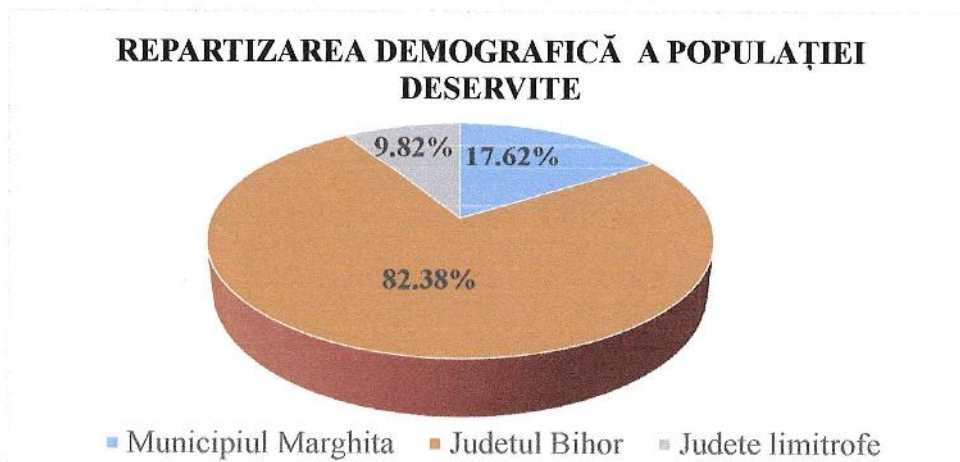


fig.2

Repartizarea demografică a populației deservite de Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita

¹Direcția Județeană de Statistică Bihor, Populația după domiciliu a județului Bihor, la 1 ianuarie 2020, disponibil pe <https://bihor.insse.ro/>

Conform datelor extrase de la compartimentul de statistică medicală al spitalului, pe perioada 2018 – 2021, numărul mediu de externări anuale a fost de 6.906 pacienți din care majoritatea au fost vârstnici, persoane cu vârsta de peste 65 ani, reprezentând peste 34%. (fig.3)

PACIENTI EXTENATI PE GRUPE DE VARSTE IN PERIOADA 2018 -2021

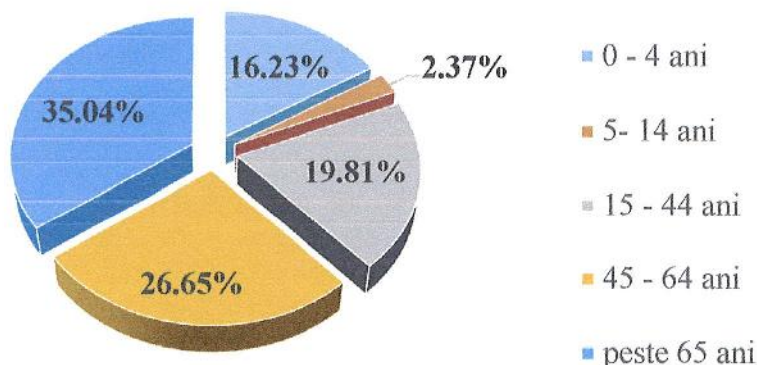


fig.3

Pacienți externati pe grupe de vârste in perioada 2018-2021

Proporția bolnavilor externati din Spitalul Municipal Dr. Pop Mircea Marghita care se reinternează, pentru patologie de același tip, într-un interval de 48 de ore de la externare, este sub 1,5%, iar proporția bolnavilor transferati într-un alt spital, pentru patologie de același tip, într-un interval de 72 de ore de la internare este mai mică de 0,05%.²

Adresabilitatea populației deservite către serviciile medicale oferite de către unitatea sanitară în perioada studiată este foarte mare, media pacienților fiind de 36.957 de pacienți pe an, din care spitalizare continuă 6.906 pacienți, spitalizare de zi 6.628 pacienți, ambulatoriu 30.051 pacienți, consultații în camera de gardă 22.741 pacienți.

1.3. - Structura organizatorică a spitalului

Spitalul Municipal Dr. Pop Mircea Marghita acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi și servicii paraclinice în următoarele specialități: medicină internă, diabet zaharat, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, neonatologie, ATI, ORL, ortopedie-traumatologie, psihiatrie, neurologie, recuperare și medicină-fizică, balneologie, pneumologie, TBC, medicină de laborator, radiologie – imagistică medicală.

Evaluând în permanență nevoile pacienților care se adresează spitalului și consecutiv indicatorii activității medicale a fiecărei structuri al spitalului (secție sau compartiment) și ținând cont de dotarea cu aparatură medicală, structura spitalului a fost adaptată continuu, astfel că, în prezent, spitalul are în structura organizatorică aprobată 5 secții și 7 compartimente de sine stătătoare, cu un număr total de 267 paturi pentru spitalizare continuă, și 6 paturi pentru spitalizare de zi, distribuite conform tabelului de mai jos (tabel 1).

Tabel 1. Structura organizatorica spitalizare continua si spitalizare pe zi³

NR. CRT.	SECTIE/COMPARTIMENT	NR. PATURI
1	Secția medicină internă din care: - compartiment neurologie - compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	46 paturi din care: 10 paturi 6 paturi
2.	Compartiment psihiatrie	15 paturi

² <https://www.institutiimedicale.ro/>

³ Sursa: ROF a Spitalului Municipal 'dr. Pop Mircea' Marghita

3.	Secția Chirurgie generala din care: - compartiment ortopedie -traumatologie	46 paturi din care: 6 paturi
4.	Compartiment ORL	10 paturi
5.	Secția obstetrică ginecologie	30 paturi
6.	Compartiment neonatologie din care: - compartiment prematuri	15 paturi din care: 3 paturi
7.	Compartiment recuperare medicina fizică și balneologie (baza de tratament)	20 paturi
8.	Secția A.T.I.	15 paturi
9.	Secția pediatrie	25 paturi
10.	Compartiment pneumologie din care : - compartiment TBC	20 paturi din care: 8 paturi
11.	Compartiment oftalmologie (în conservare)	5 paturi
12.	Compartiment medicină internă - Valea lui Mihai	20 paturi
TOTAL		267 paturi
13.	Însoțitori	15 paturi
14.	Spitalizare de zi	6 paturi

Pe lângă secțiile și compartimentele enumerate mai sus, în structura spitalului mai sunt incluse și următoarele compartimente: Camera de gardă, Unitatea de transfuzie sanguină (UTS), Laborator de Analize Medicale care deservește atât Ambulatoriul cât și Spitalul, Laborator de radiologie și imagistică medicală, Laborator recuperare medicină fizică și balneologie, Laborator de anatomie patologică, Farmacia cu circuit închis, Bloc operator, Dispensar T.B.C., Compartiment de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, Centru de sănătate mintală – adulți (CSM), Cabinet de diabet-zaharat, Cabinet de planificare familială, Cabinet de asistență socială, Bloc alimentar, Spălătorie, Ambulatoriu integrat cu 15 cabinete medicale, Biroul administrativ.

În structura ambulatoriului integrat funcționează următoarele cabinete medicale: medicina internă, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, obstetrică-ginecologie, pediatrie, dermatovenerologie, oftalmologie, neurologie, psihiatrie, ORL, pneumologie, cardiologie, reumatologie, diabet zaharat și nutriție precum și planing familial.

Pe parcursul anului 2020 a fost necesară reorganizarea circuitelor funcționale ale spitalului, pentru asigurarea unor spații de izolare (tampon) pe secții/compartimente, pentru pacienții suspecți sau confirmați cu SARS-CoV-2, reorganizarea traseului pacientului și al personalului medical, reorganizarea spațiilor din Camera de garda și ambulatoriul integrat al spitalului, pentru a asigura spații de izolare pentru pacienții care se prezintă la spital cu simptome respiratorii suspecți SARS-CoV-2. Astfel, pe perioada stării de urgență, o parte din Secția de medicină internă respectiv întreg pavilionul unde funcționa compartimentul de psihiatrie și ORL, au fost relocate pentru pacienții suspecți SARS-CoV-2, iar ulterior, datorită numărului mare de pacienți confirmați, spațiile au devenit zona de spitalizare pentru acești pacienți, care nu necesita îngrijiri speciale.

Îmbunătățirea structurii și a organizării spitalului au ca scop asigurarea unei combinații cât mai raționale a resurselor deja existente (materiale, umane, financiare), stabilirea corespunzătoare a atribuțiilor și sarcinilor ce revin fiecăruia și constituirea cadrului structural care să permită manifestarea acelei ordini necesare desfășurării unor activități eficiente.

1.4. Resursele umane

Resursele umane din sănătate constituie una dintre cele mai importante și mai costisitoare resurse din acest sector, ele determinând și utilizarea celorlalte resurse. De aceea managementul resurselor umane este privit ca o componentă crucială pentru succesul organizațiilor din sănătate, de fapt pentru succesul întregului sistem sanitar, fapt pentru care politica salarială aplicată la nivelul spitalului a avut drept scop atât încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli, dar și achitarea tuturor drepturilor legale salariaților.

Statul de funcții aprobat, valabil la data prezentului plan (trim. I din anul 2022), cuprinde un număr total de 414,5 posturi, din care 361,5 posturi ocupate conform tabelului de mai jos. (tabel 2.)

Tabel nr.2 . Structura angajaților⁴

Nr. Crt	CATEGORIA DE PERSONAL	TOTAL POSTURI APROBATE 2022	din care		INDICELE DE OCUPARE A POSTURILOR [%]
			NR. POSTURI OCUPATE	NR. POSTURI VACANTE	
1.	Medici primari/specialiști	58,5	41,5	17	70,94
2.	Alt personal sanitar cu studii superioare (farmaciști, biologi, chimiști, fizicieni, etc.)	13,5	11	2,5	81,48
3.	Asistenți medicali	175,5	161,5	14	92,02
4.	Personal auxiliar	114	105,5	8,5	94,54
5.	Personal TESA cu studii S, SSD, M	22	17	5	77,27
6.	Muncitori, paza	28	23	5	82,14
7.	Conducere – Comitet director	3	2	1	87,21
TOTAL POSTURI UNITATE		414,5	361,5	53	87,21

Factorul uman este o componentă importantă în realizarea unui act medical de calitate și de care depinde o bună reprezentare/ poziționare a unității pe piața serviciilor medicale, fapt pentru care o prioritate permanentă, pentru managementul unității o constituie încadrarea de personal medical în specialitățile deficitare (ex: neurologie, dermatologie, radiologie și imagistica medicala etc.).

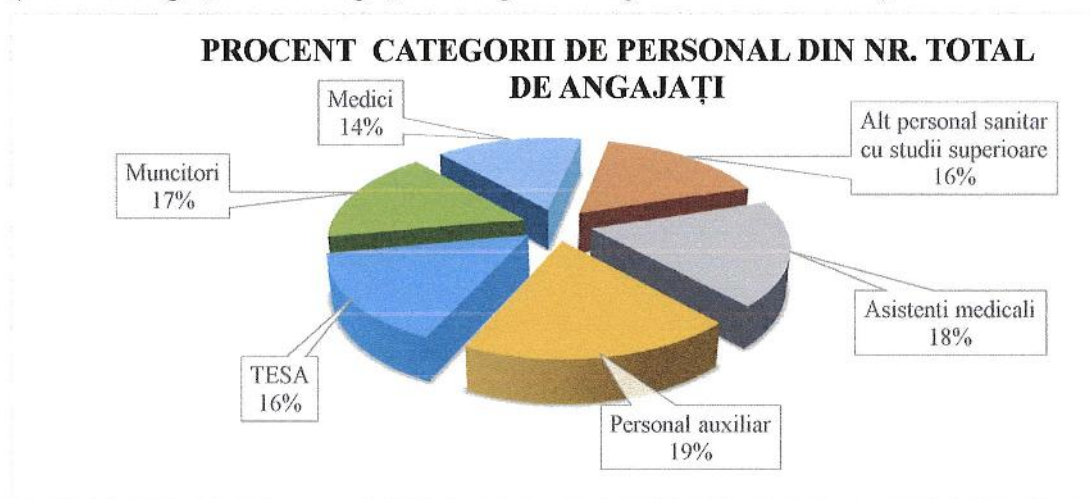


fig.4

Procent categorii de personal din nr. total de angajați din primul trimestru al anului 2022

Dinamica personalului medical al Spitalului municipal “Dr. Pop Mircea” Marghita în perioada 2018 - 2021, este prezentată în tabelului de mai jos (tabel 3).

Tabel nr.3 . Dinamica personalului medical in perioada 2018 - 2021⁵

NR. CRT.	CATEGORIA DE PERSONAL MEDICAL	NUNAR PERSONAL DIN CARE:			
		2018	2019	2020	2021
1.	Medici primari/specialiști	38	42	42	42
2.	Alt personal sanitar cu studii superioare (farmaciști, biologi, chimiști, fizicieni, etc.)	10	12	12	11
3.	Asistenți medicali	133	145	153	162

⁴ Sursa ROF Spital municipal ‘dr.Pop Mircea’ Marghita

⁵ Sursa ROF Spital municipal ‘dr. Pop Mircea’ Marghita

4.	Personal auxiliar	95	110	106	108
TOTAL PERSONAL MEDICAL		276	309	313	323

Din analiza structurii de personal reiese că personalul medical din totalul personalului angajat al spitalului, reprezintă un procent de 55,70% în 2018, acestea fiind într-o creștere continuă, astfel că în 2021 reprezintă 57,18% din totalul personalului angajat, ceea ce reflectă dorința îmbunătățirii calității actului medical, furnizat de unitatea sanitară.

Evoluția personalului medical pe parcursul perioadei luate în studiu este reflectată în fig. 5

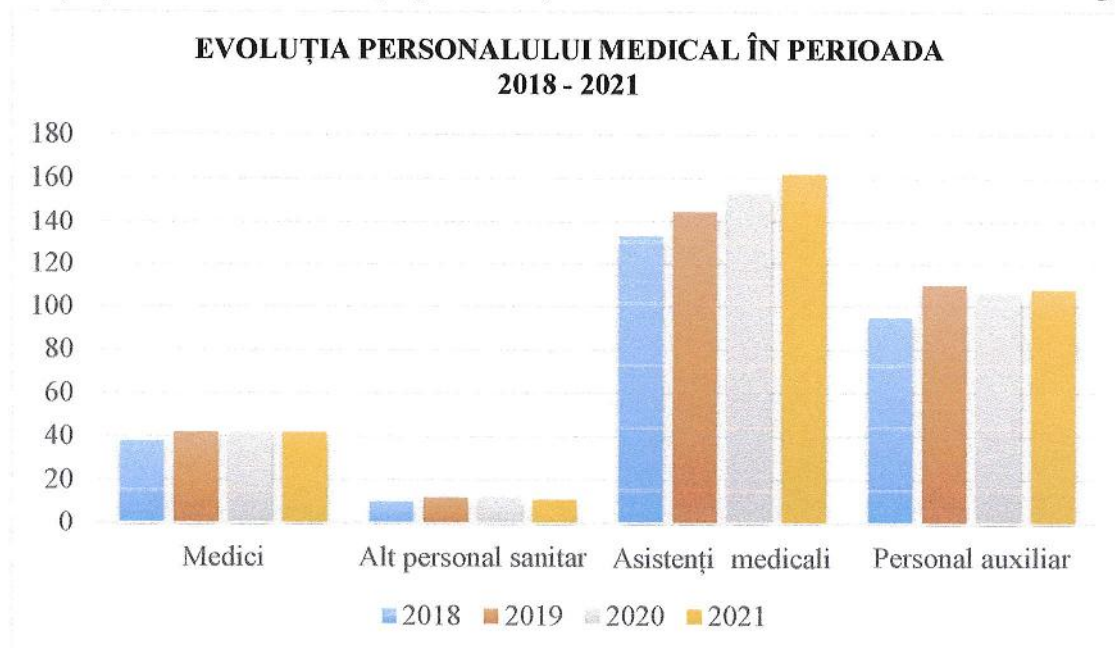


fig.5

Evoluția personalului medical în perioada 2018 - 2021

Indicatorii de performanță a resurselor umane din sănătate combină, în mod obișnuit, într-o singură statistică două aspecte ale spitalului, de exemplu numărul de pacienți consultați de către un medic. Ei oferă o indicație asupra unei caracteristici a spitalului și constituie o măsură a eficacității, eficienței sau calității. Utilizați singuri sau în grupuri ei subliniază diferențele existente față de un standard al activității organizaționale și identifică ariile unde este necesară o ajustare.

Indicatorii de resurse umane a unității sanitare în perioada studiată sunt prezentați în tabelul de mai jos (tabel 4).

Tabel nr.4 . Evoluția indicatorilor de resurse umane in perioada 2018 – 2021⁶

DENUMIRE INDICATORI	INDICATORI REALIZAȚI				VALOAREA MEDIE PONDERATĂ
	2018	2019	2020	2021	
Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	201	208	132	128	167
Proporția medicilor din totalul personalului	13,04%	12,30%	11,68%	11,17%	12,05%
Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	55,70%	55,75%	56,25%	57,18%	56,22%
Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	36,58%	35,21%	34,78%	33,02%	34,90%
Numărul mediu de consultații/medic în ambulatoriu	1.085	1.109	898	1.304	1.099

⁶ Sursa: Statistica - Spital municipal 'dr.Pop Mircea' Marghita

Scăderea unor indicatori de resurse umane în anul 2020 este explicată de modificările legislative impuse de pandemia COVID – 19: limitarea internărilor la spitalizare continuă și de zi, impactul reducerii numărului de consultații din ambulatoriu pe durata stării de urgență, limitarea internărilor de zi.

În vederea îmbunătățirii managementului resurselor umane se vor urmări obiectivele:

- creșterea gradului de ocupare a posturilor cu personal de specialitate, prin crearea condițiilor de viață și salariale pentru atragerea acestora;
- stabilirea unor politici stimulative, pentru formarea și perfecționarea pregătirii profesionale a personalului;
- scoaterea la concurs și intensificarea acțiunilor de recrutare a specialiștilor pentru acoperirea posturilor vacante din cadrul spitalului.;
- corelarea numărului de posturi cu legislația specifică privind normarea și volumul de activitate.

1.5. Situația financiar - contabilă

Spitalul municipal "dr. Pop Mircea" Marghita este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii în baza contractului de furnizare servicii medicale, încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor.

În ordinea ponderii lor în buget și în măsura în care pot fi alocate, resursele financiare ale spitalului sunt:

- venituri din contractele încheiate cu CJAS Bihor, pentru servicii medicale spitalicești, inclusiv subvenții din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pentru acoperirea creșterilor salariale precum și finanțarea cheltuielilor cu programe naționale (parțial);
- venituri din contractul încheiat cu DSP Bihor din sume alocate de la bugetul de stat, pentru finanțarea unor activități de sănătate, respectiv finanțarea cheltuielilor cu programe naționale (parțial);
- subvenții din bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor curente și de capital din domeniul sănătății;
- venituri proprii, reprezentând: pacienți fără asigurare, servicii medicale la cerere (ex. analize medicale speciale / Covid-19) și coplata reglementată sau pentru condiții speciale de cazare;
- alte activități, venituri din închirieri, venituri din valorificarea unor bunuri ale instituției publice.
- venituri din donații și sponsorizări.

În baza contractului cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate a Județului Bihor, serviciile medicale spitalicești sunt decontate pe baza de tarif/caz rezolvat pentru afecțiunile acute și tarif/zi spitalizare, pentru patologia cronică. În același timp, pentru întreținerea clădirilor și dotarea cu mobilier și aparatură medicală spitalul, primește finanțare de la bugetul local.

Decontarea serviciilor medicale în perioada 2018-2021 au fost efectuate pe bază de tarif/zi spitalizare pentru spitalizarea continuă și pe bază de tarif/serviciul medical pentru spitalizare de zi (tabel 5, tabel 6,) astfel:

Tabel nr. 5 . Structura veniturilor pe surse de finanțare în perioada 2018 – 2021⁷

VENITURI/ AN	2018		2019		2020		2021	
	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%
Venituri din contractul încheiat cu CAS	16.035	50,14	17.178	45,73	17.207	41,67	17.695	39,89
Influențe salariale	14.308	44,74	18.526	49,32	20.399	49,40	21.527	48,53
Venituri din contractul încheiat cu DSP	514	1,60	505	1,34	1.053	2,55	1.137	2,56
Subvenții din bugetul local	129	0,40	20	0,05	812	1,97	1.672	3,77
Venituri proprii	953	2,98	1.076	2,87	1.787	4,33	2.307	5,20
Venituri din donații și sponsorizări	31	0,10	257	0,68	35	0,08	20	0,50

⁷ Sursa: Birou financiar-contabil - Spital municipal 'dr. Pop Mircea' Marghita

Fonduri externe nerambursabile	14	0,04	5	0,01	0	0	0	0
TOTAL VENITURI	31.984	x	37.567	x	41.293	x	44.438	x
Sold excedent	967	x	714	x	325	x	339	x

Pentru fundamentarea bugetului de cheltuieli, unitatea sanitară trebuie să anticipeze costul resurselor necesare, pentru desfășurarea activității în scopul obținerii de venituri și a unui posibil excedent bugetar, care să permită continuarea procesului investițional și pentru finanțarea reparațiilor urgente neprevăzute.

După natura resurselor consumate, principala cheltuială dar care trebuie privită de altfel ca o necesitate, care contribuie la îndeplinirea misiunii spitalului, respectiv oferirea de servicii medicale, pentru populația deservită, o reprezintă cheltuielile de personal, care în perioada 2018-2021 reprezintă în medie 78,36% din buget. Subliniem importanța satisfacției personalului, pentru a preveni migrarea în străinătate sau spre spitale de nivel superior (ex. spitale clinice). Situația defalcată pe categorii de cheltuieli, pentru execuția bugetară în perioada studiată se prezintă în tabelul 6:

Tabel nr. 6. Structura cheltuielilor pe categorii de cheltuieli în perioada 2018 – 2021⁸

CHELTUIELI /AN	2018		2019		2020		2021	
	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%
<i>Cheltuieli de personal</i>	24.620	76,16	30.339	80,52	32.781	78,69	34.446	78,09
<i>Cheltuieli bunuri si servicii , inclusiv medicamente si materiale sanitare</i>	6.978	21,59	6.713	17,82	7.440	17,86	7.672	17,39
<i>Alte cheltuieli</i>	242	0,75	310	0,82	339	0,81	331	0,75
<i>Cheltuieli de capital</i>	486	1,50	318	0,84	1.101	2,64	1.663	3,77
TOTAL CHELTUIELI	32.326	x	37.680	x	41.661	x	44.112	x

Din analiza datelor prezentate, rezultă că veniturile totale au crescut în perioada analizată, datorită îmbunătățirii indicatorilor specifici, diversificarea serviciilor, o mai bună contractare cu CJAS dar și impactul pandemiei (perioada 2020-2021). Remarcăm creșterile de venituri din subvenții de la bugetul local, ceea ce indică preocuparea administrației publice locale, pentru susținerea activității spitalicești, subvențiile din bugetul FNUASS, pentru creșteri salariale sau contractele încheiate cu CNAS/DSP pentru finanțarea programelor naționale de sănătate.

1.6. Situația dotărilor cu echipamente și aparatură medicală

Conducerea Spitalului municipal a avut în vedere asigurarea dotărilor necesare, atât pentru desfășurarea actului medical cât și îmbunătățirii condițiilor de cazare a pacienților pe parcursul spitalizării.

În ultimii 4 ani spitalul a fost dotat cu aparatură medicală performantă. Finanțările pentru aceste dotări au fost asigurate din fonduri europene prin: Programul Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritara 8 – Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale, Programul INTERREG V-A Romania-Ungaria 2014 -2020 (HU-RO), Proiectul Operațional Infrastructura Mare 2014 – 2020, precum și din subvenții de la Buget Local cât și din sponsorizări.

Având în vedere finanțările obținute prin programele menționate la aliniatul precedent dotarea spitalului este foarte bună comparativ cu alte spitale municipale de dimensiune medie, beneficiind de aparatură modernă și performantă, aparatura care asigură în general suportul tehnic necesar pentru acordarea serviciilor medicale de diagnostic și tratament spitalicești și ambulatorii.

Spitalul este dotat cu CT, analizor RT-PCR, aparat digital radiologie performant pentru grafie - 2 posturi și scopie, aparat Doppler, ecografe performante, gastroscop, colonoscop, analizoare de hematologie, de biochimie, aparate de anestezie, aparate de ventilație mecanice pentru ATI, stație centrală de monitorizare, EKG, electroencefalograf, defibrilatoare, electrocautere, aspiratoare chirurgicale, mese de operație, lămpi scialitice, incubatoare pentru neonatologie etc.

⁸ Sursa: Biroul financiar-contabil - Spital municipal 'dr. Pop Mircea' Marghita

Blocul operator are sălile de operații modernizate, dotate cu aer condiționat, sistem de încălzire funcțional și iluminare corespunzătoare, și sunt prevăzute cu monitoare, pentru urmărirea constantelor biofiziologice în timpul intervențiilor, iar saloanele de terapie intensivă au sistem de monitorizare complexă și aer condiționat, astfel spitalul este pregătit corespunzător atât pentru activități zilnice complexe cât și pentru situații de criză medicală.

Cabinete medicale din ambulatoriul integrat al spitalului sunt modernizate, cu aparatura medicală performantă, inclusiv pe partea de recuperare, cu mobilier nou, au instalații de aer condiționat și sistem de încălzire funcțional. În același timp au fost achiziționate și dotate secțiile, compartimentele, serviciile administrativ-financiare, cu calculatoare moderne, conectate în rețea internă și acces la internet.

Spitalul mai necesită dotarea cu un aparat RMN, mamograf și reabilitarea instalațiilor de ventilație climatizare, gaze medicinale și oxigen după caz.

1.7. Indicatori statistici

Indicatorii ne permit să monitorizăm activitatea spitalului cu scopul de a urmări realizarea contractului încheiat cu CJAS Bihor, dar și pentru fundamentarea strategiei de adaptare a paletii de servicii și implicit a structurii spitalului la cererea de servicii a populației.

Tabel nr.7. Evoluția indicatorilor statistici în perioada 2018 – 2021

DENUMIRE INDICATOR	2018	2019	2020	2021
Număr cazuri externate acuți	7.362	7.793	5.354	4.942
Număr cazuri externate cronici	692	745	315	417
Durata medie de spitalizare acuți (zile)	6,38	6,07	5,53	5,66
Indice Case Mix (ICM)	1,2163	1,2836	1,2693	1,2009
Număr cazuri raportate la spitalizare de zi ⁹	6.419	8.334	5.783	4.742

De reținut, că indicatorii din 2020 și 2021 au fost grav afectați de către restricțiile impuse de Ministerul Sănătății în perioada pandemiei Covid-19. Adaptarea paletii de servicii medicale la nevoile populației, reflectate și de indicatorii de mai sus, este o preocupare continuă a echipei manageriale a spitalului.

CAPITOLUL II ANALIZA S.W.O.T. A SPITALULUI

Analiza S.W.O.T. este un instrument de planificare ce permite unității sanitare să-și structureze informațiile obținute din evaluarea mediului intern și extern, pentru a le putea utiliza în planificarea strategică. Prin acest tip de analiză se pun în evidență punctele tari și punctele slabe din interiorul unității, precum și oportunitățile și amenințările din mediul extern. Se identifică astfel problemele critice și se stabilesc prioritățile, utilizate pentru revizuirea misiunii instituționale și trasarea obiectivelor realizabile.

Prin tehnica S.W.O.T., pentru o analiză a situației generale actuale a Spitalului municipal “dr. Pop Mircea” Marghita, prezentăm în continuare punctele forte și oportunitățile pe care le poate exploata spitalul, punctele slabe, dar și eventualele amenințări cu care s-ar putea confrunta (tabel 8).

Tabel nr.8 - Analiza SWOT

MEDIUL INTERN	
Puncte tari	Puncte slabe
<ul style="list-style-type: none"> ➤ singurul furnizor important de servicii spitalicești pentru adulți /copii și servicii de urgență din zona de nord a județului Bihor și județele limitrofe; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ insuficiente spații funcționale: spitalizare de zi și camera de gardă; ➤ sistem pavilionar – spitalul este alcătuit din 18 clădiri aflate la distanță una față de cealaltă, plus o secție externă, situata la

⁹ Conține și cazurile raportate de pe Camera de Gardă

- nivel înalt de pregătire profesională a personalului medical și administrativ, cu experiență, care prezintă grad înalt de încredere pentru pacienți;
 - dotarea foarte bună a unor secții / compartimente și cabinete din Ambulatoriul de specialitate, cu aparatură medicală performantă, necesară pentru efectuarea investigațiilor în vederea stabilirii rapide și corecte a diagnosticelor (analizoare automate de laborator, aparat de radiologie digital, CT, ecograf doppler color, etc.);
 - existența serviciilor medicale diversificate: spitalizare continuă acută, spitalizare de zi, servicii clinice în ambulator și servicii paraclinice contractate cu CJAS;
 - număr relativ mare de specialități în structura spitalului, cu posibilitatea abordării patologieilor complexe, care necesită echipe multidisciplinare;
 - procent scăzut al infecțiilor asociate activității medicale;
 - realizarea unor investigații de calitate în timp util, în special analizele de laborator, și investigații imagistice;
 - sistem informatic integrat care urmărește traseul pacientului atât dpdv medical cât și dpdv economic;
 - ICM-ul ridicat pentru un spital municipal care a ajutat la creșterea sumelor contractate cu CJAS Bihor;
 - DMS (Durata Medie de Spitalizare) în scădere la acută în perioada 2016-2019 și în continuare în sem. I din 2022, un alt parametru important la contractare;
 - capacitate de realizare de venituri proprii, adesea sursa de finanțare cea mai importantă pentru reparații și achiziționări de echipamente;
 - compartiment recuperare medicină fizică și balneologie (baza de tratament) cu capacități balneare de tratament pentru recuperarea medicală extrem de competitiv, capabil să atragă pacienți și din alte județe;
 - clădirile (pavilioanele) din incinta spitalului renovate în perioada 2011 - 2014
 - condiții hoteliere foarte bune în mare parte din pavilioane;
 - lipsa arieratelor/datoriilor restante;
 - ambulatoriu de specialitate modernizat și dotat cu echipamente de înaltă performanță, cu posibilitate de a atrage pacienții și de a oferi servicii integrate;
 - parc natural cu magnolii și fântână arteziană, pentru relaxarea bolnavilor;
- aproximativ 30 km de municipiu, care necesită cheltuieli suplimentare față de sistemul monobloc, cu întreținerea infrastructurii și costurile utilităților dar și cu dificultăți la organizarea traseului pacientului la investigații și la consultații interclinice;
 - lipsa / număr insuficient de medici specialiști (ex.neurolog, radiolog, dermatolog);
 - migrarea personalului medical în străinătate, generatoare de fluctuație mare în sectoare cheie;
 - costuri ridicate pentru întreținerea unor aparate medicale din dotare;
 - cheltuieli de funcționare ridicate la ambulatoriul de specialitate;
 - gradul de satisfacție scăzut al pacienților imobilizați din ambulatoriul de specialitate din cauza lipsei unui ascensor.
 - concurența din partea spitalelor private care prin servicii hoteliere de lux pot atrage pacientul (uneori chiar și în detrimentul unei servicii medicale performante);
 - lipsa asigurării rezervei de apă potabilă și a stației de tratare a apei uzate prevăzută de lege;
 - lipsa unei surse complementare de alimentare cu apă și căldura din surse convenționale;
 - supraaglomerarea unor saloane din lipsa spațiilor adecvate și a circuitelor medicale specifice (ex. chirurgia generală);
 - finanțare insuficientă în neconcordanță cu costurile reale ale actului medical, comparativ cu nivelul european, inclusiv tarife neactualizate la acută, cronici, spitalizare de zi și paraclinice;
 - lipsesc îngrijirile la domiciliu și îngrijirile paliative pentru pacienții cu boli incurabile;
 - stimulente financiare insuficiente, pentru motivarea personalului, pentru o activitate mai performantă (lipsa unui sistem de plată pe performanță);
 - lipsa acreditării RENAR al laboratorului de analize medicale necesar pentru încheierea unui contract cu CJAS pentru analize medicale efectuate în regim ambulator.

<ul style="list-style-type: none"> ➤ colaborare bună cu Primăria și Consiliul Local a municipiului Marghita (Ordonator superior de credite). ➤ Existența unui parc de mașini proprii – 4 ambulanțe tip A2 pt transport pacient. 	
MEDIUL EXTERN	
Oportunități	Amenințări
<ul style="list-style-type: none"> ➤ descentralizarea spitalelor – permite autorităților administrației publice locale implicarea în coordonarea spitalelor publice dar și constituire de structuri flexibile apte să surprindă cu promptitudine nevoile reale de sănătate ale populației din comunitate; ➤ accesarea de fonduri externe nerambursabile prin care se finanțează construcția, reabilitarea și dotarea cu aparatură a infrastructurii medicale - proiecte de depus în colaborare cu Primăria Municipiului Marghita ➤ accesarea de fonduri publice / UE pentru producerea de energie verde (energie electrică / apă caldă) ➤ posibilitatea dezvoltării de noi servicii medicale în contract cu CJAS Bihor prin înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative la locația exterioară din Valea lui Mihai; ➤ posibilitatea creșterii veniturilor prin înființarea și sporirea numărului de servicii medicale acordate la cerere; ➤ creșterea numărului de servicii medicale acordate prin spitalizarea de zi; ➤ posibilitatea de a oferi consultații cu plată în ambulatoriul integrat, ca sursă de venituri proprii și diversificarea asistenței medicale de specialitate; ➤ loialitatea pacienților menținută prin servicii medicale de calitate; ➤ perfecționarea continuă a personalului; ➤ obținerea de sponsorizări din partea unor societăți comerciale sau a unor fundații pentru a asigura fondurile necesare amenajării unor spații sau pentru dotarea cu aparatură medicală modernă sau birotică; ➤ colaborări cu alte spitale de specialitate; ➤ existența apei geotermale în municipiu și transformarea ei în localitate balneară; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tendința migrării corpului medical către țările UE și chiar către spitalele de grad superior din țară; ➤ inflație generalizată, care duce la creșterea accelerată a prețurilor la utilități, produse și servicii achiziționate de spital, deci implicit la explozia costurilor asistenței medicale; ➤ scăderea natalității și a populației agravat și de exodul populației tinere, inclusiv tendința de îmbătrânire a populației – cu apariția de patologie specifică; ➤ competiție acerbă cu alte spitale publice și private din județ, având în vedere, liberalizarea pieței; ➤ internarea și investigarea în spital a cazurilor care pot fi tratate în ambulatoriu; ➤ presiunea socială prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților de tratament sau îngrijire la domiciliu; ➤ dificultăți în atragerea cadrelor medicale în unele specialități: ex: neurologie, radiologie. ➤ creșterea numărului de cazuri sociale; ➤ mentalitatea necorespunzătoare a personalului medical privind atitudinea față de pacient dar și în privința realizării unor indicatori specifici; ➤ finanțarea slabă a serviciilor contractate de către CJAS Bihor; ➤ modificarea anuală a contractului cadru cu CJAS Bihor, instabilitate legislativă și lipsa predictibilității regulilor de finanțare; ➤ subfinanțarea activității medicale prin sistemul DRG – neactualizarea TCP / tarifelor de ani de zile, sistem de valori relativ neactualizate și necorelate cu consumul de resurse la nivel de caz; ➤ instabilitatea legislativă în general; ➤ educație sanitară necorespunzătoare a populației în cea ce privește prevenția.

CAPITOLUL III

IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE A SPITALULUI

Principala misiune a unei unități medicale este de a acorda cele mai bune servicii medicale de profil printr-un management performant și integrat plecând de la nevoile comunității de îngrijire și prevenție, respectând cerințele legale și reglementările din sistemul medical.

Se pot contura câteva aspecte importante care trebuie abordate cu prioritate de către conducerea unității sanitare și anume:

1. Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul spitalului cu respectarea Ordinului Ministerului Sănătății nr. 914/2006. Astfel au fost identificate următoarele probleme prioritare:

- a) Lipsa unui compartiment de Îngrijiri Paliative în care să se interneze pacienții cu boli cronice în stadii avansate sau terminale care nu mai răspund la tratamente specifice. Totodată acest compartiment va veni în sprijinul pacienților, cazurilor sociale, familiilor fără posibilități de îngrijire complexă la domiciliu sau în unități private, și în general populației din partea de nord a județului.
- b) Existența unor secții/compartimente suprasolicitate, cum ar fi de ex. Compartimentul de ortopedie -traumatologie sau Compartimentul de recuperare și medicină fizică, care au adresabilitate mare, dar și în creștere, și care nu dispun de paturi suficiente pentru acoperirea nevoilor din regiune;
- c) Existența unor secții/compartimente cu adresabilitate în scădere, cu grad de ocupare scăzut și care necesită cheltuieli constant mari - cum ar fi secțiile obstetrică - ginecologie care sunt supradimensionate ca număr de paturi și care la rândul lor necesită fonduri importante pentru asigurarea funcționării (utilități, reparații, întreținere, etc.).
- d) Lipsa spațiilor, pentru organizarea serviciilor medicale pentru spitalizarea de zi;

2. Atragerea de cadre medicale competente pentru a putea asigura servicii medicale pe cât mai multe specialități. Exista specialități medicale deficitare cum ar fi: neurologie, radiologie, dermatologie, etc.;

3. Creșterea calității serviciilor medicale și a accesului la servicii medicale performante și implicit a satisfacției pacienților prin elaborarea unei strategii investiționale în ceea ce privește:

- a) dotarea în continuare a unității cu aparatură medicală utilizând veniturile proprii, precum și de la Consiliul Local Marghita sau de la Ministerul Sănătății/Guvern, dar și prin proiecte UE;
- b) continuarea programului investițional în infrastructura prin aducerea blocului operator la standarde de calitate europene.
- c) construirea unui ascensor la Ambulatoriul de specialitate (proiect deja depus la CNI),
- d) finalizarea proiectului "Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 a Spitalului Municipal "Dr. Pop Mircea" finanțat în cadrul Programului Operațional Infrastructură Mare 2014-2020,
- e) Realizarea stației de tratare a apei uzate și a unei rezerve de apă pentru Spital,
- f) Reabilitarea rețelei de distribuție gaze medicale;
- g) Obținerea acreditării unității sanitare în ciclul II de acreditare, etapa 2.

4. Îmbunătățirea imaginii unității prin organizarea de sesiuni de lucru / științifice și conferințe de presa care să reliefeze evenimente medicale deosebite, soluționate cu succes de către specialiștii unității, organizarea evenimentului "Zilele Spitalului Municipal dr. Pop Mircea Marghita".

CAPITOLUL IV

SELECȚIONAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE, CU MOTIVAREA ALEGERII FĂCUTE

Analiza mediului intern al spitalului și a mediului extern au relevat o serie de aspecte care trebuie avute în vedere la stabilirea unei strategii și a unor planuri de activitate care să asigure funcționarea în condiții optime a spitalului și în anii viitori, în condițiile modificărilor legislative importante care se pregătesc în sistemul sanitar.

În ceea ce privește mediul intern, având în vedere viziunea de dezvoltare a spitalului, adresabilitatea tot mai mare a pacienților cu patologii, pentru rezolvarea cărora spitalul nu dispune de o structură de specialitate respectiv ca formă de spitalizare continuă, colaborarea strânsă cu comunitatea deservită în general, în scopul identificării nevoii de servicii de sănătate ale comunității și de a adapta structura spitalului

la acestea, este posibilă **înființarea unui Compartiment de Îngrijiri Paliative** la secția externă de la Valea lui Mihai, care să fie organizată conform O.M.S. 253/2018 și O.M.S. 914/2006.

Justificarea alegerii

Calitatea îngrijirilor medicale rămâne preocuparea permanentă a spitalului, fiind necesar a fi îmbunătățite aspectele tehnice, implementate standardele de calitate la toate etapele de îngrijire a pacientului și asigurarea calității profesionale a specialiștilor, care sunt implicați în realizarea actului medical, în cadrul echipei medicale. De nivelul lor ridicat sau scăzut depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția unității pentru a-i asigura cheltuielile necesare bunei desfășurări a activității.

Părintele conceptului modern de calitate, Donabedian, descrie calitatea îngrijirilor de sănătate drept "acele îngrijiri care se așteaptă să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate"¹⁰.

Îngrijirea paliativă este definită ca „o abordare care îmbunătățește calitatea vieții pacienților și familiilor acestora atunci când se confruntă cu o boală amenințătoare de viață, prin prevenirea și înlăturarea suferinței, prin identificarea precoce, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psiho-sociale și spirituale”¹¹. Conceptul modern al îngrijirii paliative presupune integrarea ei în procesul continuu de tratament și asistență complexă a pacientului cu boală cronică progresivă încă din faza de diagnostic.

Deoarece, spitalele vor trebui să își gândească viitorul printr-o atitudine dinamică, ca ofertant de servicii diversificate și de calitate pentru utilizatorii din ce în ce mai diverși și cu noi așteptări, consider că propunerea de înființare a unui compartiment de Îngrijiri Paliative la Spitalul Municipal dr. Pop Mircea Marghita este fezabilă, deoarece contribuie la creșterea veniturilor proprii, dar în același timp degrevează și secțiile/compartimentele de interne, neurologie, chirurgie, ATI în care sunt în prezent îngrijiți pacienții cu boli cronice în stadii avansate/terminale.

Aceste cazuri, care în prezent sunt tratați în secțiile/compartimentele pentru bolnavi acuți, duc la creșterea DMS, cu impact negativ asupra sumei contractate de la CJAS, la supraaglomerarea secțiilor/compartimentelor, la creșterea cheltuielilor de spitalizare fără a avea acoperire în finanțare, creșterea numărului infecțiilor nosocomiale, afectează buna organizare a serviciilor medicale a altor bolnavi (ex. programare, etc.). Totodată acest compartiment va veni în sprijinul pacienților din nordul județului Bihor, din ce în ce mai numeroși, care nu au în prezent o alternativă reală pentru acest tip de îngrijiri.

CAPITOLUL V

DEZVOLTAREA PLANULUI DE MANAGEMENT PRIVIND ÎNFIINȚAREA UNUI COMPARTIMENT DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE

5.1. Scopul principal

Scopul urmărit de Spitalului Municipal „dr. Pop Mircea” Marghita este furnizarea de servicii medicale diverse și de calitate, adaptate la nevoile pacienților și comunității locale, în concordanță cu cerințele legislative. Diversificarea serviciilor medicale, creșterea complexității unor servicii, adaptate la nevoile populației și creșterea accesului populației la servicii medicale contribuie și la creșterea performanței clinice și financiare ale spitalului.

5.2. Obiective

A. Obiective generale

Principalul obiectiv general urmărit în acest proiect de management îl reprezintă adaptarea paletei de servicii medicale la nevoile populației și creșterea veniturilor proprii prin contractarea unui volum mai mare de servicii medicale contractate, în condiții de eficiență sporită prin introducerea îngrijirii paliative la Spitalul Municipal dr. Pop Mircea Marghita.

Introducerea acestui nou serviciu medical va avea ca scop, pe lângă obținerea de venituri suplimentare și utilizarea optimă a numărului de paturi existente, dimensionarea corespunzătoare a unor

¹⁰ Donabedian, A. (2003) O introducere în asigurarea calității în îngrijirea sănătății. Oxford University Press

¹¹ Sursa : <http://cas.cnas.ro/> Nevoia de îngrijiri paliative în România, 2019.; Ordinul MS nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative.

secții și compartimente, care să țină cont de aspectele medicale dar și de criteriile de eficiență și sustenabilitate. Acest lucru se poate realiza prin evaluarea repartizării paturilor între secții/compartimente, transferând paturile de la secțiile cu grad redus de ocupare către compartimentul nou înființat.

B. Obiective specifice

Îngrijirea paliativă este un domeniu recent reglementat în România, iar furnizorii de servicii de îngrijiri paliative din România sunt distribuiți inegal atât la nivel național cât și județean.

Conform Raportului de activitate al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pe anul 2021¹² rezultă că în anul 2021 au fost internați în total 4.041.971 de pacienți, din care numai 13.562 pacienți, reprezentând 0,35%, au primit îngrijiri paliative în serviciile de tip spitalicesc.

În același timp tabelul privind repartizarea pe județe a cazurilor care au beneficiat de îngrijiri paliative în spitale din județul Bihor în anul 2021, ne arată că din totalul de 96.974 pacienți externați, numai 492 de pacienți au beneficiat de îngrijiri paliative în spitalele din județ, cauza fiind faptul că în județul Bihor numai 4 spitale publice (Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea – în prezent unificat cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea, Spitalul Orășenesc Ștei, Spitalul Municipal „Episcop Popovici” Beiuș, Spitalul Orășenesc Aleșd) și o singură fundație (Fundația Hospice Emanuel Oradea) oferă acest serviciu medical, dispunând de un număr redus de paturi față de nevoile existente.

În condițiile în care numărul bolnavilor cu patologie specifică de paliație din județul Bihor este în creștere și cererea de astfel de servicii va crește datorită stării socio-economice și a efectelor pandemiei, respectiv neglijarea unor boli/pacienți, fapt pentru care prin înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative la Spitalul Municipal Marghita ar oferi posibilitatea internării bolnavilor cu nevoi de îngrijiri paliative din zona de nord al județului Bihor, pentru inițiere de tratament specific (opioid și altele), necesitate de supraveghere medicală continuă și îngrijiri specifice sau internare de tip "respiro" pentru degrevarea familiilor de efortul de îngrijire.

Totalul paturilor necesare pentru îngrijiri paliative a fost calculat conform recomandărilor internaționale în raport cu populația deservită, reflectate și în Ordinul MS nr.253/2018, Anexa 2, Art.6 (3), respectiv de 20 paturi la 100.000 locuitori. Comparând totalul paturilor necesare în funcție de populația județului Bihor (315.624 persoane în 2019¹³), cu numărul de paturi existente în 2019¹⁴ respectiv 24 de paturi în spitalele publice cu acces gratuit și 112 paturi asigurați de furnizorii privați la care accesul este limitat, serviciile fiind cu plată sau co-plată, se constată că este necesar și oportun îmbunătățirea accesului la serviciile de îngrijiri paliative în vederea sprijinirii pacienților cu boli cronice în stadii avansate / terminale.

5.3. Activitățile necesare

Pentru atingerea obiectivului propus se vor desfășura următoarele activități:

1. Stabilirea persoanelor responsabile cu elaborarea planului, implementarea și monitorizarea acestuia;
2. Amenajarea spațiului, adaptat cerințelor acestui tip de îngrijiri;
3. Dimensionarea resurselor materiale, umane și financiare necesare;
4. Obținerea autorizației sanitare de funcționare;
5. Contractarea serviciilor cu CJAS Bihor;

Activitatea 1 - Stabilirea persoanelor responsabile cu elaborarea planului, implementarea și monitorizarea acestuia.

Spatiile de la Compartimentul de medicina interna de la Valea lui Mihai sunt suficiente, pentru înființarea și organizarea compartimentului de îngrijiri paliative cu 16 de paturi, conform O.M.S. nr. 253/2018 și O.M.S. nr. 914/2006.

Managerul spitalului va supune aprobării și în comitetul director acest proiect și se va ocupa în continuare de obținerea tuturor aprobărilor de la forurile competente, pentru modificarea structurii organizatorice a Spitalului în sensul înființării acestei activități de îngrijiri paliative.

Indicatori:

- ❖ Responsabili: manager, director medical, director financiar-contabil, medici șefi de secție, asistente șef, biroul RUNOS.

¹² Sursa: <https://cnas.ro/wp-content/uploads/2022/05/Raport-CNAS-2021-final-27-aprilie-2022.pdf>

¹³ Sursa: <https://bihor.insse.ro/wp-content/uploads/2020/05/Populatia-BH-la-1-ianuarie-2020.pdf>

¹⁴ <http://cas.cnas.ro/media/pageFiles/A.3.3%20Raport%20furnizori%20ingrijiri%20paliative%20Romania%202019.pdf>

- ❖ Sarcini: realizare nota de fundamentare, propunere buget pentru paturile de îngrijiri paliative, plan de formare a personalului în IP, plan de îngrijiri paliative.
- ❖ Costuri: 0 lei
- ❖ Termen: 1-2 luni

Activitatea 2 - Amenajarea spațiului propus, adaptat cerințelor acestui tip de îngrijiri

Compartimentul de medicină internă de la Valea lui Mihai va fi utilizat pentru acordarea de îngrijiri paliative cu 16 paturi. Realizarea lucrărilor de adaptare a spațiilor existente la nevoile specifice compartimentului de paliativ și dotarea ei se va face conform O.M.S. 253/2018 astfel încât la finalizarea lucrărilor să dispună de :

- Saloanele preferabil cu 1-2 paturi, și un spațiu cu suprafață de minim 2 mp, pentru aparținătorii pacienților, iar paturile vor fi așezate în așa fel încât să permită accesul personalului de îngrijire pe ambele părți;
- spații de terapie;
- o sală de tratament cu dotările necesare, inclusiv pentru asigurarea primului ajutor medical calificat, în situații de urgență sau incidente neprevăzute;
- spații de lucru pentru asistenți medicali (oficiu medical cu anexe, pentru depozitarea instrumentarului și medicamentelor) și spații de terapie;
- grupurile sanitare adaptate persoanelor cu mobilitate redusă;
- cabinet de consiliere;
- un spațiu de socializare precum și un spațiu de rugăciune pentru pacienți și aparținători ;
- cameră special amenajată pentru păstrarea timp de două ore a pacientului decedat.

Se va face o planificare calendaristică a lucrărilor de către Birou tehnic, administrativ

Indicatori:

- ❖ Responsabili: Comitetul director, Medici cu competente în paliativ, birou aprovizionare, achiziții, transporturi și contractare, birou tehnic, administrativ
- ❖ Costuri: incluse în propunerea de buget pe anul 2023
- ❖ Indicatori de monitorizare: număr saloane amenajate și dotate conform Anexei 5 la OMS 253/2018
- ❖ Termen: 7 luni

Activitatea 3 - Dimensionarea resurselor materiale, umane și financiare necesare

a) Resurse materiale

Dimensionarea resurselor și costurilor se face pentru 16 de paturi de îngrijiri paliative. Necesarul de resurse materiale și costurile aproximative a acestora sunt detaliate în tabelul următor (tabel 9) :

Tabel nr.9 – Necesari de echipamente și dotări

Nr. Crt	ECHIPAMENTE, DOTARI	CANTITATE	PRET UNITAR	VALOARE TOTALA
1	Pat spital cu 4 motoare, 3 articulații și reglare înălțime, poziții tredelenburg și revers tredelenburg, roțile și cadre laterale și multiple opțiuni	16	11.500	184.000
2	Cadă specială pentru persoanele cu mobilitate redusă	1	90.000	90.000
3	Saltea Antidecubit	16	700	11.200
4	Saltea Antiescare Gonflabil	16	350	5.600
5	Targă cu reglare hidraulică	2	5.000	10.000
6	Noptieră spital cu un sertar	16	700	11.200
7	Măsuță mobilă pentru pat	16	400	6.400
8	Stativ perfuzie cu 5 picioare/4 cârlige	16	300	4.800
9	Paravan cu 4 segmente	6	800	4.800
10	Taburet cu spătar cu roțile	16	700	11.200
11	Concentrator oxigen 10L	16	6.500	104.000
12	Scaun pentru duș	3	250	750
13	Scaun pentru toaletă cu suport brațe	5	350	1.750

14	Scaun rotativ pentru cadă	1	360	360
15	Elevator electric- 200 kg	1	5.000	5.000
16	Scaun cu roțile cu șezut de 46 cm	4	1.500	6.000
17	Cântar digital	1	250	250
18	Aspirator secreții profesional	2	1.500	3.000
19	Glucometru	2	150	300
20	Termometru digital	16	50	800
21	Tensiometru digital	5	300	1.500
22	Aparat pentru presoterapie și drenaj limfatic	1	18.000	18.000
23	Sistem de alarmă la pat și în grupurile sanitare	1	20.000	20.000
24	Cadru ortopedic	4	300	1.200
25	Birou medic cu 2 Sertare + scaun birou	1	2.500	2.500
26	Canapea consultație	1	1.500	1.500
27	Dulap medicamente	2	1.600	3.200
28	Troliu/cărucior medicamente/pansamente	2	3.000	6.000
29	Lampă de examinare	1	3.200	3.200
30	Pulsoximetru	2	150	300
31	Stetoscop	2	200	400
32	Seringa automată	2	2.500	5.000
33	Mobilier cabinet asistente	1	18.000	18.000
34	Laptop cu licență Office+ antivirus	2	6.600	13.200
35	Imprimantă	2	1.000	2.000
36	Programe/ Softuri CAS	1	1.000	1.000
37	Truse microchirurgie	2	2.000	4.000
38	Uniforme medicale	10	600	6.000
39	Televizor	6	1.200	7.200
TOTAL RON				575.610

Indicatori:

- ❖ Responsabili: Comitetul director, Medici cu competențe în paliative, birou aprovizionare, achiziții, transporturi și contractare, birou tehnic, administrativ
- ❖ Costuri estimate: 575.610 lei
- ❖ Indicatori de evaluare și monitorizare: execuția propunerii de buget pentru IP pe anul 2023
- ❖ Termen: 4 luni

b) Resurse umane:

Personalul medico-sanitar, auxiliar și multidisciplinar folosit, pentru acordarea îngrijirilor paliative face parte preponderent din personalul angajat al spitalului, urmând să fie instruit/specializat în oferirea îngrijirilor paliative. Astfel, nu se estimează modificări prea mari în ceea ce privește cheltuielile salariale.

În tabelul de mai jos (tabel 10) este detaliat necesarul de personal, personalul existent (cu pregătire în paliative sau care va fi pregătit), cât și costurile pregătirii personalului și o estimare a cheltuielilor salariale. De asemenea, se va lua în considerare modificarea statutului de funcții, a structurii organizatorice și a organigramei.

Tabel nr.10 – Necesari de personal

NORMATIV DE PERSONAL PT. UNITATI SANITARE CU PROFIL DE ÎNGRIJIRI PALIATIVE-INTERNARE CONTINUA		NECESAR	EFFECTIV	COSTURI PREGĂTIRE (LEI)	CHELTUIELI SALARIALE (LEI/LUNA)
<i>medici cu supraspecializare / competență / atestat de studii complementare de îngrijiri paliative</i>	1 norma medic la 10-12 paturi	Min=1 Max=2	1 medic cu pregătire 1 medic va fi trimis la specializare	1.750	31.747

<i>asistenți medicali cu studii aprofundate / specializate în îngrijiri paliative</i>	1 norma asistent medical/4-8 paturi/tura	Min=6; Max=10	6 asistenți medicali vor fi trimiși la specializare	6.250	43.230
<i>infirmiere</i>	1 norma infirmiera / 4-8 paturi/tura	Min=5; Max=9	5 infirmiere vor fi trimise la cursuri de pregătire	2.250	20.165
<i>asistent social</i>	1 norma asistent social/25 paturi	1 asistent social	1 asistent social va urma cursuri de pregătire	450	7.072
<i>îngrijitori curățenie</i>	-	Min=2; Max=4	2	-	8.006
<i>psiholog</i>	1/2 norma psiholog la 10-12 paturi	Min=1/2; Max=1 norma	1 psiholog va urma cursuri de pregătire	450	3.731
<i>kinetoterapeut</i>	1/2 norma kinetoterapeut	1/2 norma kinetoterapeut	1 kinetoterapeut va fi pregătit	450	3.991
<i>preot</i>	1/2 norma preot	1/2 norma preot	-	-	2.053
TOTAL				11.600	120.055

Indicatori:

- ❖ Responsabili: Comitetul director, Medici cu competențe în paliative, asistente șefe, birou RUNOS
- ❖ Costuri: 11.600 Lei
- ❖ Cheltuieli salariale lunare: 120.055 lei (cheltuieli incluse în totalul cheltuielilor salariale pe spital, având în vedere faptul că este folosit preponderent personalul deja angajat, fără a fi nevoie de noi angajări substanțiale)
- ❖ Indicatori de monitorizare: număr angajați care au fost formați în IP, organigramă modificată, structura organizatorică modificată, stat de funcții modificat.
- ❖ Termen: 6 luni

Activitatea 4 - Obținerea autorizației sanitare de funcționare

La finalizarea lucrărilor Directorul medical împreună cu Biroul administrativ vor întocmi dosarul pentru autorizația sanitară de funcționare, care va conține și Hotărârea Consiliului local al Municipiului Marghita și al Consiliului local al Orașului Valea lui Mihai, urmând a fi depus la DSP Bihor și înaintat la Ministerul Sănătății, dacă este cazul.

Indicatori:

- ❖ Responsabili: Comitetul director, birou administrativ
- ❖ Termen: 3 luni

Activitatea 5 - Contractarea serviciilor cu CJAS Bihor

Casele de asigurări de sănătate contractează servicii medicale paliative în regim de spitalizare continuă, dacă acestea nu pot fi efectuate în condițiile asistenței medicale la domiciliu. Suma aferentă serviciilor medicale paliative se stabilește astfel: Numărul de paturi contractabile pentru anul 2022 x indicele mediu de utilizare a paturilor la nivel național pentru secțiile/compartimentele de îngrijiri paliative x tariful pe zi de spitalizare. Costul estimat pe ziua de internare în unitatea cu paturi pe anul 2021-2022 este de 235,62 lei/zi/internare conform Ordinului nr. 1068/627/2021 din 29 iunie 2021

Indicatori:

- ❖ Responsabili: Comitet director, birou financiar-contabil
- ❖ Indicator evaluare: suma contractată cu CJAS Bihor
- ❖ Termen: 3 luni

c) Responsabilități

Pentru realizarea activităților specifice, responsabilitățile au fost stabilite mai sus, pentru fiecare activitate în parte, dar va fi necesară munca în echipa cu contribuția tuturor celor implicați pentru a duce la bun sfârșit proiectul.

d) Indicatori de evaluare și monitorizare

Pentru realizarea activităților specifice indicatorii de evaluare și monitorizare au fost stabilite mai sus, pentru fiecare activitate în parte.

5.4. Rezultate așteptate. Analiza economico - financiară

Planul de management al Spitalului "dr. Pop Mircea" Marghita, prezentată mai sus își propune un obiectiv ambițios, fapt pentru care este foarte important gestionarea adecvată a acestuia, dar și monitorizarea și evaluarea, cu analiză sistematică de parcurs a evoluției în implementarea măsurilor planificate, a atingerii rezultatelor pe termen mediu și a celor având ca orizont anul 2023.

Monitorizarea îndeplinirii activităților prevăzute se va realiza în mod continuu de către Comitetul Director al spitalului, în vederea ajustării intervențiilor pe măsura implementării lor.

Prin implementarea proiectului prezentat se va diversifica oferta de servicii medicale furnizate de spital, va contribui la creșterea veniturilor proprii, se va degreva activitatea altor secții/compartimente și în același timp se va îmbunătăți accesul la serviciile de îngrijiri paliative a pacienților cu boli cronice în stadii avansate și terminale și a familiilor acestora.

În urma implementării planului de management propus privind înființarea unui Compartiment de îngrijiri paliative este de așteptat ca efectele măsurilor prezentate mai sus, să aibă o influență pozitivă și să contribuie la creșterea performanței financiare a spitalului după cum urmează (tabel 11, tabel 12, tabel 13, tabel 14):

Tabel nr. 11 – Estimare venituri pentru un an

Indicatori ¹⁵ / Denumire venituri		Zile spitalizare/an	Nr. cazuri / an	Venit tip cronic /an (lei)	Venit / luna (lei)	Total (lei) finanțare CJAS-BH	Investiții (lei)
0	1	2 = 1b x 1e	3 = 2:1a	4 = 1b x 1d x 1e	5 = 4:12	6 = 4	7
a	DMS 2021	24,48 zile	209 caz/an	1.206.374	100.531	1.206.374	575.610
b	Nr. paturi	16 paturi					
c	RUP	87,7 %					
d	Venit/zi/ spit.	235,62 lei/zi/					
e	IUP optim	320 zile/an					
f	Influențe salarii	60%			72.033	864.396	

Deci, finanțarea asigurată de CJAS Bihor pentru o lună este de 172.564 lei, respectiv de 2.070.770 lei pe an.

Tabel nr.12 – Amortizare investiție in 3 ani

Nr. crt	Indicator	Valoare	Amortizare/an (lei)	Amortizare/ lună (lei)
0	1	2	3 = 1a x 1b	4=3:12
a	Valoare de intrare investiție	575.610 lei	172.683	14.390
b	Norma de amortizare	30%		
c	Durata de functionare	3 ani		

¹⁵ Sursa : Ordinul nr. 1068/627/2021 din 29 iunie 2021

Tabel nr.13 – Cheltuieli anuale

Nr. crt	Indicator	Valoare (lei)	Total cheltuieli/an (lei)	Total chelt. / luna (lei)
0	1	2	$3 = 2a + 2b + 2c$	$4 = 3:12$
a	Amortizarea pe an	172.683	1.855.344	154.612
b	Chelt. salariale/an	1.440.660		
c	Diverse cheltuieli (med., mat.sat., utilitatii,etc)	242.001		

Tabel nr.14 – Profit anual estimate după 3 ani de funcționare

Nr. crt	Indicator	Valoare (lei)	Total profit/an (lei)	Total profit/ luna (lei)
0	1	2	$3 = 2a - 2b$	$4 = 3:12$
a	Venit CJAS Bihor /an	2.070.770	215.426	17.952
b	Total cheltuieli / an	1.855.344		

5.5. Grafic Gantt

PERIOADA	2023												2024		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
Obiectiv general: Creșterea veniturilor proprii															
Obiectiv specific: Introducerea îngrijirilor paliative															
Activități															
1.Stabilirea persoanelor responsabile															
2.Amenajarea spațiului															
3.Dimensionarea resurselor materiale, umane și financiare.															
4.Obținerea autorizației sanitare de funcționare															
5.Contractarea serviciilor cu CJAS Bihor;															
Inaugurarea compartimentului															

5.6. Legislația relevantă în domeniu.

Realizarea obiectivului acestui proiect se va face cu respectarea legislației actuale și viitoare din domeniul sănătății, financiar contabil, a achizițiilor publice și a regulamentelor UE privitoare la accesarea de fonduri europene:

1. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, TITLUL VII – Spitalele, cu modificările și completările ulterioare;
2. Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
3. Ordinul nr. 253/2018 pentru aprobarea regulamentului de organizare funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative;

4. Ordin MS nr. 914/2006 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;
5. Legea nr. 46/2003, privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
6. Legea nr. 98 din 19 mai 2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
7. 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;
8. Ordinul nr. 1068/627/2021 din 29 iunie 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, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022.

CONCLUZII

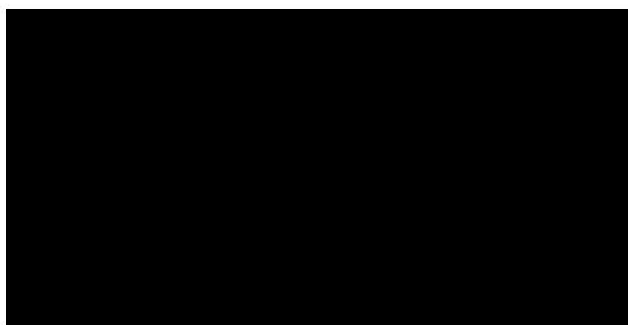
Spitalele mereu au reprezentat un sector strategic și sensibil al sănătății, indiferent de țară, iar managerii de spital, trebuie să găsească soluții pentru a obține rezultatele cele mai bune în condițiile unor resurse limitate.

Motivul pentru care am ales această temă, Înființarea unui compartiment de îngrijiri paliative la nivelul Spitalului Municipal “dr. Pop Mircea” Marghita, este că subiectul tratează o problemă esențială în România, atât din punct de vedere economic, social cât și uman.

Costul îngrijirilor paliative (cost beneficiu/valoare demonstrabilă) întâmpină o provocare specială cu aceste criterii, deoarece valoarea sa este mai mult calitativă (adăugare de calitate vieții), decât cantitativă (adăugare de ani viață).

La nivelul prezent de înțelegere și informații, îngrijirea paliativă își argumentează poziția pe baza valorii pe care serviciile sale o aduc vieții unei persoane, chiar dacă aceasta se află în stadiu terminal. Aceste argumente trebuie să fie cunoscute de toate părțile interesate, incluzând aici contribuabili, politicieni, reprezentanți ai guvernului, asiguratorii de sănătate și alți furnizori de servicii de sănătate și specialiști din același domeniu.

*„Primul mit al managementului este că acesta există.
Al doilea mit este că succesul dovedește talentul.”
(Joseph Heller)*



1585/04.07.2022 ORA 11.04