

PROIECT DE MANAGEMENT

Adaptarea structurii organizatorice și a serviciilor medicale Spitalului Orășenesc Găești, la nevoile pacienților

Proiect în vederea participării la concursul de MANAGER

Lucrare realizată de: Ec. Alexandra PAVEL

2024

CUPRINS

1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE	3
1.1 Profilul și poziționarea spitalului.....	3
1.2 Caracteristici relevante ale populației deservite	3
1.3 Structura spitalului.....	4
1.4 Situația dotărilor existente la nivelul spitalului.....	4
1.5 Situația resurselor umane	4
1.6 Activitatea spitalului.....	6
1.7 Situația financiară a spitalului.....	8
1.8 Analiza SWOT a spitalului	10
1.9 Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului.....	12
2. PROIECTUL de MANAGEMENT	12
2.1 Prezentarea problemei prioritare.....	12
2.2 Scopul proiectului.....	13
2.3 OBIECTIV GENERAL.....	13
2.3.1 Obiective Specifice.....	13
2.4 Grafic GANTT de planificare a activităților în timp.....	17
2.5 Resurse.....	18
2.6 Responsabilități	18
2.7 Rezultate așteptate.....	18
2.8 Indicatori de monitorizare și evaluare	19
2.9 Riscuri în implementarea proiectului.....	19
2.10 Concluzii.....	19
BIBLIOGRAFIE.....	20
LEGENDA.....	20

ANEXE:

ANEXA 1 Dotari aparatura medicală

ANEXA 2 Indicatori de utilizare ai serviciilor – 2021- 2023

ANEXA 3 Evoluția numărului de pacienți externati pe cele 5 clase majore de diagnostic

1. PREZENTARE GENERALĂ ȘI ANALIZA DE SITUAȚIE

1.1. Profilul și poziționarea spitalului

Spitalul Orășenesc Găești situat în Regiunea de sud-est a țării, este o instituție sanitară publică cu personalitate juridică, în subordonarea Consiliului Local Găești, încadrat în **categoria IV de competență, conform OMS nr. 470/2011. Capacitatea totală a spitalului este de 140 paturi pentru Spitalizare Continuă, 5 paturi însoțitori și 16 paturi pentru Spitalizare de Zi.**

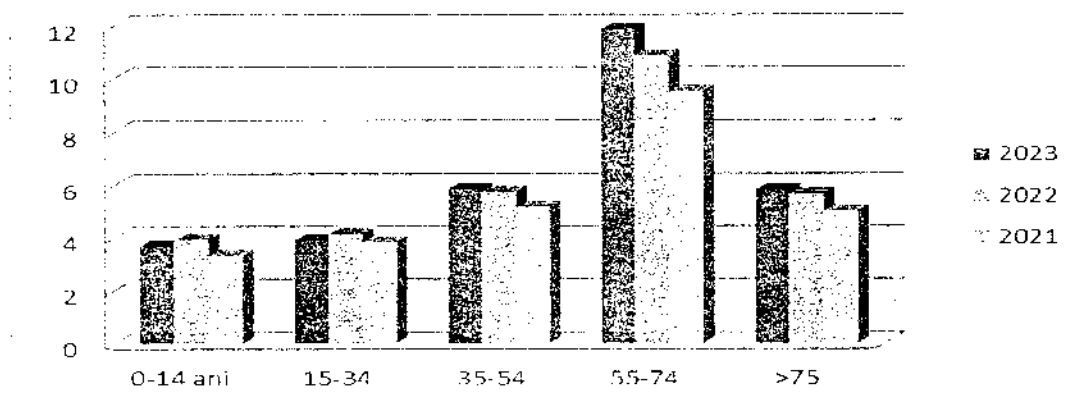
1.2. Caracteristici relevante ale populației deservite (structura demografică, morbiditate relevantă)

Spitalul Orășenesc Găești este o unitate sanitară cu paturi care asigură asistența medicală de specialitate și de urgență pentru o populație de aproximativ **100.000** de locuitori dispersați în tot sudul județului Dâmbovița, într-un număr de 16 localități arondate orașului Găești cât și pentru orașul Titu. De asemenea spitalul asigură asistența medicală de urgență pentru Autostrada București - Pitești de la km 50 la km 80.

Populația deservită de Spital este reprezentată de toate grupele de vârstă. În ultimii 3 ani, o treime din totalul pacienților externăți au vârsta peste 55 ani, cu o tendință de ușoară creștere a acestei categorii de vârstă (tabelul 1). Din aceasta cauză, serviciile oferite de spital și condițiile de spitalizare trebuie să țină cont de patologia specifică grupe de vârstă și de tendințele demografice.

Tabel 1. Pacienți	2021	%	2022	%	2023	%
0-14 ani	424	16.88	749	22.83	852	20.07
15-34	266	10.59	419	12.77	570	13.87
35-54	429	17.08	524	15.97	815	19.84
55-74	808	32.17	892	27.19	1167	28.41
>75	584	23.25	696	21.21	703	17.11
Total externăți	2511	x	3280	x	4107	x

Evoluție pacienți externăți



Categoria de vârstă predominantă a pacienților externăți în perioada 2021 – 2023, este cea cuprinsă între 55 și 74 ani, urmată de categoria 0-14 ani și categoria 35-54 ani.

La nivelul județului Dâmbovița structura pe sexe a populației este relativ constantă, de aceea transformările demografice în perioada studiată sunt neesențiale. Pentru populația după domiciliu se menține tendința de micșorare a dezechilibrului pe sexe în cadrul populației, astfel, din numărul total al populației, în 2015, 51,2% sunt femei și a crescut neesențial (cu 0,1%) față de anul 2006 - 51,1% femei, astfel că raportul procentual al bărbaților a scăzut ușor.

În ceea ce privește mediul de proveniență, populația ce locuiește în mediul rural a fost mai numeroasă decât cei care au locuit în mediul urban. Putem vorbi de o ușoară creștere a populației din urban, în ultimii 3 ani prin aglomerarea zonelor periurbane:

Tabel 2. Populația jud. Dâmbovița pe medii de proveniență și sexe (în procente), în anii 2018-2020			
Detalii	2018	2019	2020
Urban	31,26	30,80	31,80
Rural	68,74	69,20	68,20
Masculin	48,22	48,24	48,26
Feminin	51,78	51,76	51,74

1.3. Structura spitalului (secții și compartimente cu număr de paturi, Ambulatoriu servicii medicale – laboratoare, farmacie, etc)

Structura este avizată de Ministerul Sănătății și aprobată prin Consiliul Local Găești având ASF (Autorizație Sanitară de Funcționare) cu viza anuală de la DSP Dâmbovița.

Ultima structură aprobată prin ASF nr. 1737 din 05 septembrie 2024 cuprinde următoarele:

Spitalizare Continuă: 140 paturi

Secția Medicină internă – 50 de paturi, din care comp. Reumatologie – 10 paturi

Secția Chirurgie generală – 25 de paturi, din care comp. ORL – 5 paturi și comp. Urologie - 5 paturi

Secția Pediatrie – 30 paturi spitalizare și 5 paturi însoțitori

Compartiment Obstetrică-Ginecologie – 20 de paturi

Comp. Neonatologie – 10 paturi – cu activitate suspendată

Compartiment ATI – 5 paturi

Spitalizare de ZI – 16 paturi:

Specialități medicale – 6 paturi

Specialități chirurgicale – 7 paturi

Specialitatea pediatrie – 3 paturi

Compartiment Primiri Urgențe - CPU

Ambulatoriu – cabinete în specialitățile: Neurologie, Dermatologie, Chirurgie, Ortopedie cu spațiu de gipsare, Medicină internă – nefuncțional, Urologie, Pediatrie, Obstetrică-Ginecologie, Diabet zaharat și boli de nutriție, Reumatologie, Psihiatrie, ORL.

Dispensar TBC

Laborator Analize medicale, Radiologie și imagistica medicală, Farmacie

1.4. Situația dotărilor existente la nivelul spitalului (tipuri de echipamente, aparatură, vehicule, stare de funcționare etc.)

În ultimii ani s-au realizat importante dotări cu aparatură medicală, atât aparatură pentru tomografie computerizată (CT), RMN, mamograf și osteodensitometru, glucoțest, precum și 2 aparate radiologie mobile - aparatură de înaltă performanță-, ecografe, ventilatoare și monitoare funcții vitale, analizeare laborator (biochimie, hematologie, etc) – vezi Anexa I.

Prin Programul operațional infrastructură mare nr. 1469/25.05.2022, Proiect "Renașterea Spitalului Găești" Secția de Medicină Internă s-a dotat cu Ecograf /defibrillator/holter EEG/EKg/monitoare funcții vitale/perfuzomate/paturi low bed /paturi mecanice /noptiere și saltele antiescară /aparat vizualizare vene.

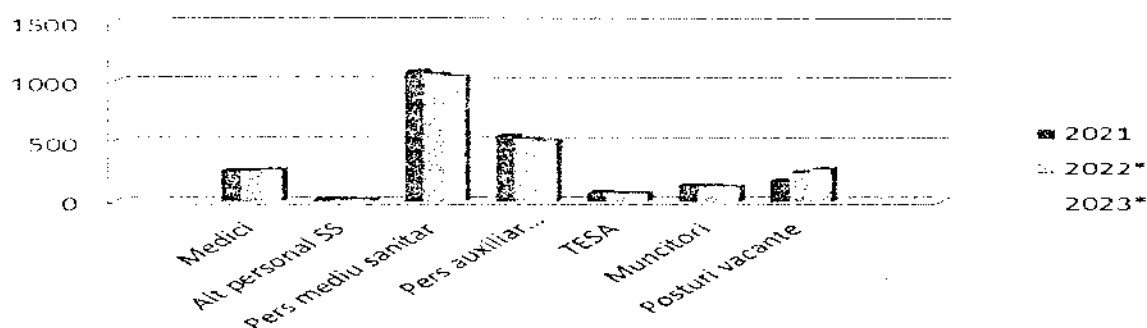
1.5. Situația resurselor umane (personal) – categorii, număr, grad de specializare, posturi aprobate /ocupate/ vacante

Structura de personal existent la 1 ianuarie 2024: Spitalul funcționează cu un număr de 220 salariați dintr-un număr total de 259 posturi aprobate în ștutul de funcții. Conducerea spitalului stabilește anual necesarul de personal și elaborează Planul de selecție, recrutare și pregătire profesională a angajaților. Anual, se transmite către Ministerul Sănătății necesarul de medici rezidenți, pe baza analizei numărului de personal cu studii superioare existent și a nivelului estimat de ieșiri din sistem (transfer, pensionare, etc.).

Indicador	2021	2022*	2023*
Medici	22	21	20
Alt personal SS	4	4	4
Personal mediu sanitar	101	103	107
Personal auxiliar sanitar	48	47	52
TESA	13	17	15
Muncitori	30	27	22
Total posturi Ocupate	218	219	220
Posturi vacante	41	40	39
Total posturi Aprobate	259	259	259

* scăderea numărului de personal din 2023 pentru personalul TESA este datorată prevederilor incluse în Legea 269/2023.

Evoluție posturi ocupate



Din analiza structurii de personal reiese că medicii angajati reprezintă un procent de 10,1% în 2021, de 9,5% în 2022 și de 9,0% în 2023 - după cum se observa trend descrescător.

Gradul de ocupare al posturilor in anul 2023 a fost de 84,9 %.

Denumire indicator	Situația normării/ocupării posturilor							
	2020		2021		2022		2023	
	Normat	Ocupat	Normat	Ocupat	Normat	Ocupat	Normat	Ocupat
<i>Medici</i>								
• Medicină internă	3	2	3	1	3	1	3	1
• Chirurgie generală	3	2	3	3	3	3	3	2
• Pediatrie	4	1	4	1	3	1	3	1
• Compartiment ATI	0	0	1	0	1	0	1	0
• Laborator de analize medicale	1	1	1	1	1	1	1	1
• Radiologie și imagistică medicală	2	1	2	1	2	1	1	1
• CPU	3	2	3	2	3	2	4	2
• Ambulatoriu integrat	6	5	8	4	5	4	5	5
• CPIAAM	2	0	2	1	2	0	2	0
• Dispensar TBC	2	2	2	2	2	2	2	2
• Sterilizare	0	0	0	0	0	0	0	0
• Farmacie	1	1	1	1	1	1	1	1
	0	0	0	0	1	1	0	0

<i>Asistenți medicali</i>								
• Medicină internă	14	14	14	14	14	14	14	14
• Chirurgie generală	11	11	10	8	10	7	10	10
• Pediatrie	14	14	14	14	14	14	14	14
• Compartiment ATI	5	5	5	5	5	5	5	5
• Laborator de analize medicale	5	5	5	5	5	5	5	5
• Radiologie și imagistică medicală	4	4	4	3	4	4	5	5
• CPU	9	9	9	9	9	9	9	9
• Ambulatoriu integrat	10	10	10	9	10	10	10	10
• CPIAAM	1	1	1	1	1	1	1	1
• Dispensar TBC	5	5	5	5	5	5	5	5
• Sterilizare	5	4	5	5	5	4	5	5
• Farmacie	3	3	3	3	3	2	3	3
	0	0	0	0	0	0	0	0

1.6. Activitatea spitalului

Serviciile medicale furnizate de spital sunt următoarele:

- **Servicii în regim de Spitalizare Continuă;**
- **servicii în regim de Spitalizare de Zi;**
- **servicii în Ambulatoriu de specialitate (clinice și paraclinice);**
- **servicii acordate în baza Programelor Naționale de Sănătate** (cu finanțare de la Ministerul Sănătății prin DSP Dâmbovița): *Programul Național de prevenire, supraveghere și control al Tuberculozei*, care cuprinde cele două subprograme: Supravegherea și controlul tuberculozei; Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză.

Indicatori de utilizare a serviciilor în anii 2021 – 2023 – Anexa 2

Din momentul în care efectele pandemiei cu SARS COV 2 s-au diminuat și a încetat starea de risc epidemiologic și biologic generată de această pandemie, în anul 2023 se constată o revigorare a internărilor în Spitalizare Continuă cât și cele în Spitalizării de Zi.

Principalii indicatori de performanță pe secții și spital pentru anul 2023:

Tabel 5	Nr. paturi	Nr. cazuri SC	Nr. zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	RUP (%)	Indice operabilitate (%)	Nr. cazuri SZ
ACUTI	135	4107	19788	4.83	1.3855	39.21	54.26	3492
CHIRURGIE COVID	15	26	187	6.93	1.6657	3.42	0	0
MEDICINĂ INTERNĂ	35	887	4812	5.26	1.7223	37.67	0	137
Comp. Reumatologie	10	356	2538	6.99	1.3855	69.53	0	385
Comp. Neonatologie				Activitate suspendată				
CHIRURGIE generală	21	1152	6038	4.33	1.6565	78.77	71.99	84
Comp. ORL	4	35	131	3.54	1.3686	8.97	74.29	0
Comp. Urologie	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 5	Nr. paturi	Nr. cazuri SC	Nr. zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	RUP (%)	Indice operabilitate (%)	Nr. cazuri SZ
SECTIE								
Comp. OBSTETRICĂ GINECOLOGIE	20	663	2346	3.51	0,9386	32.14	24.59	211
PEDIATRIE	30	988	3736	3.75	1.0542	34.12	0	323
CPU	0	0	0	0	0	0	0	2057
CRONICI	0	0	0	0	0	0	0	0
ATI	5	0	248	0.99	0	13.59	0	0
Total Spital (AC+ ATI)	140	4107	20036	4.83	1.3855	39.21	54.26	3492

Dinamica indicatorilor la nivel de spital pentru ultimii 3 ani este următoarea:

INDICATORI	2021	2022	2023	Crestere 2021-2022 (%)	Crestere 2022-2023 (%)
Nr cazuri in Spitalizare	2511	3280	4107	30.62	25.21
<i>CONTINUA</i>					
DMS	7.18	5.74	4.83	-20.05	-15.85
INDICELE DE UTILIZARE	151.3	139.07	143.11	-8.08	2.90
RATA DE UTILIZARE	41.46	38.10	39.21	-8.10	2.91
RULAJUL PE PAT	21.08	24.22	26.62	14.89	9.90
MORTALITATE	1.83	0.85	0.29	-53.55	-65.88
ICM CONTRACTAT	1.0628	1.2663	1.2365	19.14	-2.35
ICM REALIZAT	1.2610	1.2378	1.3855	-18.83	11.93
ZILE SPITALIZARE	18160	18913	20036	4.14	5.93
Nr cazuri in Spitalizare de ZI	2859	3960	3492	38.50	-11.81

- **Indicele de complexitate a cazurilor (ICM):** Contractat: fluctuații minore, dar stabil în jurul valorii de 1,2. Realizat: creștere în 2023 (1.3855), ceea ce indică o complexitate mai mare a cazurilor gestionate, cu potențial impact pozitiv asupra finanțării.
- **DMS (Durata Medie de Spitalizare):** Scădere constantă: de la 7.18 zile în 2021 la 4.83 zile în 2023. O reducere a DMS indică o mai bună eficiență în gestionarea pacienților și poate fi rezultatul unor tratamente mai eficiente sau al unor protocoale îmbunătățite.
- **Rulajul pe pat:** Creștere de la 21.08% în 2021 la 26.62% în 2023. O performanță bună, care arată o utilizare mai intensă a paturilor disponibile
- **Indicele de utilizare și rata de utilizare a paturilor:** în general constant, cu o ușoară scădere în 2022. Rata de utilizare: fluctuează în jurul valorii de 40%. Aceasta poate reflecta o capacitate suficientă, dar poate sugera și oportunități de optimizare pentru maximizarea utilizării paturilor.
- **Rata de mortalitate** - aceasta a scăzut de la 1,83% în 2021 la 0,29% în 2023 - datorită diminuării pandemiei de SARS COV 2 și o calitate mai bună a îngrijirii și o diagnosticare timpurie.

Tabel 7	Anul	2021	2022	2023
Total decese		46	28	12
% din externări		1.83	0.85	0.29

Pentru o analiză a cazurilor externate am folosit raportările pe coduri de boală, rezultând clasificarea:

Tabel 8 COD	CLASA MAJORĂ DE DIAGNOSTIC	2023	Ranking 2023	2022	Ranking 2022	2021	Ranking 2021
J00-I99	Boli ale aparatului Circulator	679	1	633	2	378	2
K00-K93	Boli ale aparatului Digestiv	665	2	450	3	301	3
J00-J99	Boli ale aparatului Respirator	507	3	727	1	925	1
N00-N99	Boli ale aparatului Genito-urinar	493	4	221	5	171	4
L00-I.99	Boli de piele și țesut celular subc.	441	5	320	4	167	5

În perioada analizată 2021- 2023, primele cauze de spitalizare în Spitalul Orășenesc Găești le-au constituit bolile aparatului circulator, aparatului digestiv, aparatului respirator, aparatului genito-urinar și boli de piele și țesut celular.

În *Anexa 3* – se observă *Evoluția numărului de pacienți externati pe cele 5 clase majore de diagnostic*.

Prezentări în CPU

Evoluția prezentărilor în CPU între anii 2021 – 2023, arată scăderea prezentărilor pacienților în anul pandemic 2021, o creștere a numărului prezentărilor pacienților în anul 2022 (imediat după pandemie) iar în anul 2023, o creștere a numărului de internări, mai ales în secția de Pediatrie, precum și în secția Chirurgie generală.

Prezentarea în CPU – pe cod de culori

Tabel 9 AN	ROSU Critic		VERDE Urgent	ALBASTRU Non- urgent	ALB Consult	TOTAL
2023	44	354	8.939	8.065	1.781	19.183
2022	31	648	8.056	8.011	2.071	18.817
2021	42	619	5.578	5.989	2.220	14.448

Tabel 10	2021	2022	2023
Total prezentări în CPU	14.448	19.948	19.183
Cazuri rezolvate în CPU	12.168	17.374	14.789
Transferați la alte unități sanitare	1.712	1.482	1.347
Pacienți care refuză internare	10	25	37
Pacienți internați, din care pe secții:	<i>558 (3,86%)</i>	<i>847 (4,25%)</i>	<i>2010 (11,05%)</i>
Chirurgie generală	305	415	552
Medicină internă	103	188	213
Pediatrie	139	187	838
Examinari paraclinice efectuate în CPU			
Ecografii	10.000	15.000	10.062
EKG	14.448	19.948	18.183
RX	12.000	120000	16.470
ATPA	795	845	764

1.7. Situația financiară a spitalului

SURSE DE VENIT: Spitalul Orășenesc Găești este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Spitalul are definite surse de realizare a veniturilor proprii în conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Tarifele pentru investigații medicale la cerere, pentru anii 2023, 2022 și 2021 au fost definite și aprobate prin Hotărâri de Comitet Director al spitalului. Spitalul a înregistrat *excedent* în anii 2021 – 2023.

VENITURI:

Finanțarea spitalului se bazează pe DRG. De menționat, este faptul că din totalul bugetului de venituri și cheltuieli, ponderea mare o reprezintă cheltuielile de personal, drept pentru care, cheltuielile de funcționare ale spitalului au fost suportate și din subvenția acordată de Consiliul Local Găești.

Tabel 11	VENITURI	2021	2022	2023
	Venituri din contractele CJAS DB	11.348.779	11.152.100	13.205.831
	Venituri din contractele cu DSP	1.072.180	1.132.407	1.262.600
	Venituri proprii	92.642	125.332	148.662
	Subvenții salariale FNUASS	14.707.076	14.370.884	13.242.910
	Sume din bugetul de stat către bugetele locale pentru finanțarea de aparatură medicală	19.860	-	-
	Sume primite din fonduri UE pentru programe operaționale din cadrul financiar 2014-2020	-	4.030.646	17.687.938
	Subvenții din bugetele locale CL	20.813	84.338	15.753
	Donații și sponsorizări	1.30.253	2.654.428	266.083
	TOTAL VENITURI	28.749.603	33.550.135	45.829.777

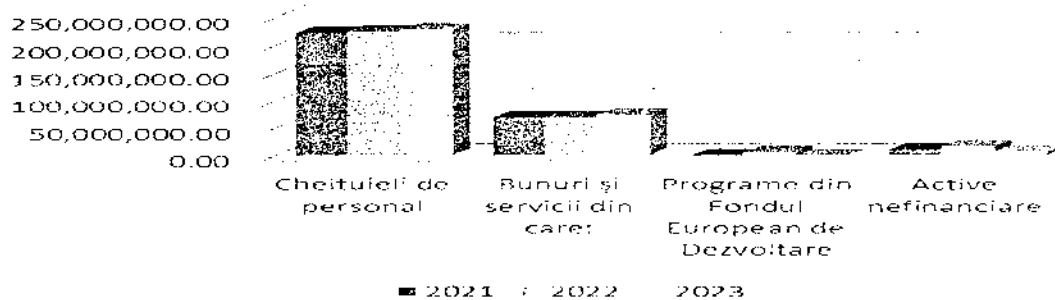
CHELTUIELI

Cheltuielile cu medicamente, materiale sanitare, reactivi și dezinfectanți au scăzut în anul 2023 față de ceilalți ani deoarece în anul 2021 și primul trimestru al anului 2022, activitatea Spitalului s-a desfășurat în condițiile pandemiei cu virusul SARS-CoV-2 și i-au fost atribuite responsabilități privind prevenirea răspândirii infecției și asigurarea accesului la tratament imediat în condiții de izolare.

Consumurile de medicamente, dezinfectanți și materiale sanitare s-au încadrat în anul 2023 în limite rezonabile, justificate în raport cu activitatea medicală și patologia specifică.

Tabel 12	CHELTUIELI	2021	2022	2023
	Cheltuieli de personal	23.248.130	22.465.003	22.067.102
	Bunuri și servicii din care:	4.566.555	5.385.244	4.497.595
	Cheltuieli cu medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți.	2.406.447	2.720.662	1.397.142
	Programe din Fondul European de Dezvoltare	-	85.495	1.062.603
	Active nefinanciare	431.962	1.183.590	382.879
	TOTAL CHELTUIELI	28.418.918	29.265.291	28.214.028

Evoluție cheltuieli



Alți indicatori economico-financiari relevanți realizați în anul 2023:

1. Rezultat financiar: excedent

2. Procent realizare contract CJAS DB: 99,99%

3. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat: 101,25% (28.214.028*100/27 864 000) – depășirea de 1,25% se datorează cheltuielilor de medicamente provenite din donații - mai mari decât prevederea bugetară-, cheltuiala cu amortizarea este înregistrată pe cheltuieli de capital - nu există prevedere bugetară pentru cheltuieli de capital.

Tabel 13	2021	2022	2023
REZULTAT FINANCIAR	330.685	4.284.844	17.615.749

Tabel 14	Valoare Contract CJAS DB lei	Facturat (realizat) - lei	Diferență - lei	Grad de realizare a contractului
	12.514.691	12.513.851	840	99,99%

Costul / pacient, respectiv costul / zi spitalizare, după cum urmează:

Tabel 15	Costuri spitalizare	Spital (lei)	Acuți (lei)	Cronici (lei)
Cost / pacient		5245,54	5245,54	-
Cost / zi spitalizare		1078,96	1078,96	-

Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse / 2023.

Nr.	Tabel 16	Denumire indicator	Total suma realizată de spital (lei)	% în total
1.1		Venituri din spitalizarea continuă – acuți (DRG) *	9.357.888,73	33,25
1.2		Venituri din spitalizarea de zi	896.940,00	3,18
1.3		Venituri din consultații și tratamente acordate în ambulatoriu	1.772.235,94	6,29
1.4		Subvenții din bugetul FNUASS pt. acoperirea creșterilor salariale	13.242.910,00	47,06
3.1		Venituri din contractele încheiate cu DSP din sume alocate de la bugetul de stat	1.209.619,00	4,30
3.2		Programe naționale (MS)	52.981,01	0,19
4.		Subvenții buget local CL	15.735,00	0,06
5.		Venituri din servicii la cerere	148.662,24	0,53
6.		Donații, sponsorizări	266.083,85	0,95
7.		Alte venituri (venituri cu CAS privind hrana, venituri din	1.178.766,40	4,19

chirii, venituri din casare) - paraclinice = 486.786,10 - hrana = 394.137,30 - vouchere = 297.843		
Total venituri	28.141.822,17	100
POIM	17.687.937,63	
TOTAL GENERAL VENITURI	45.829.759,80	

13. Analiza SWOT a spitalului

Puncte tari (S)	Puncte slabe (W)
<p>... Toate specialitățile (necesare unui spital de categoria IV) sunt momentan acoperite fie prin contracte de muncă pe perioada nedetermină fie prin contracte de prestări servicii</p> <p>... Lab Analize medicale acreditat RENAR</p> <p>... Continuitatea asigurării serviciilor medicale pentru pacienții internați prin cele trei linii de gardă - specialități Chirurgicale, Pediatrie, CPU</p> <p>... Sistem informatic modern;</p> <p>Stocuri constante de medicamente, permanent reînnoite - pacienții nu sunt nevoiți să-și cumpere medicamente / materiale sanitare din surse proprii</p> <p>Dotarea cu aparatură (o mare parte de ultimă generație și aparatură nouă) permite investigarea și tratarea majorității pacienților prezentați pentru consultație și internare</p> <p>hidranți și apă menajeră - bazine 8000 mc rezervă sursă proprie</p> <p>sistem propriu de încălzire, nedepinzând de alți furnizori de agent termic</p> <p>existența sursei alternative de curent electric - 2 generatoare proprii</p> <p>existența de surse alternative de oxigen - stocator de oxigen 3000 l</p> <p>PNRR - Proiect <i>Reabilitarea Spitalului Orășenesc Găești - reabilitare termică a corpului P-4, bucătărie, centrala termică și reabilitarea rețelelor electrice</i></p> <p>POIM – Proiect <i>“Renașterea Spitalului Găești”</i></p>	<p>☐ Încadrare insuficientă / lipsă medici: ATI – <i>post neocupat, Neonatolog, Medicina internă – în Ambulator;</i></p> <p>☐ Există secții/ compartimente în care se lucrează cu un singur medic ceea ce generează disfuncționalități în perioade de concedii (medicină internă, pediatrie)</p> <p>☐ Infrastructură învechită:</p> <p>☐ Echipamente medicale performante achiziționate dar nefolosite (CT, RMN)</p> <p>☐ În clădire - corp B, nu există lift pentru persoane/ alimente – pentru Secția Pediatrie</p> <p>☐ Condiții de spitalizare adecvate care asigură confortul pacienților și al personalului</p> <p>☐ Venituri care nu acoperă cheltuielile funcționale mari;</p> <p>☐ Venituri proprii relativ reduse;</p> <p>☐ Resurse umane deficitare la personal de specialitate medical și nemedical;</p> <p>☐ Tarif pe Caz Ponderat subevaluat.</p> <p>☐ Absența stației de epurare pentru apele uzate</p>
Oportunități (O)	Amenințări (T)
<p>☐ Obținerea de fonduri de la Consiliul Local Găești, Ministerul Sănătății;</p>	<p>☐ Subfinanțarea serviciilor medicale contractate cu CJAS DB; neconcordanța dintre costul real al actului medical și bugetul oferit;</p> <p>☐ Populație îmbătrânită - ceea ce generează patologie specifică vârstei;</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Sustinerea activității spitalului de către Consiliul Local al Orasului Găești care bugetează spitalul pentru utilități / servicii - Participarea la Programul Național de sănătate pentru Tuberculoză; - Înscriere în PNRR – digitalizare spital; 	<ul style="list-style-type: none"> - Apariția unei subpopulații de copii ai caror părinți sunt plecați în străinătate la muncă și sunt lăsați în grija bunicilor, devenind astfel cazuri sociale - Nivel socio economic scăzut al zonei - procent mare de pacienți care nu-și permit medicația, ceea ce duce la creșterea reinternărilor - Migrația personalului medical - medici și asistente; - Creșterea numărului de unitati sanitare spitalicești private în județ - Lipsa unui sistem concurențial în ceea ce privește asigurările medicale pentru populație - Concurența cu spitalele mari din regiune (Județean Târgoviște, Județean Ploiești, Municipal Ploiești, Județean Pitești, etc); - Creșterea costurilor la utilități; - Diminuarea de paturi contractabile.
---	---

1.9. Identificarea problemelor critice la nivelul spitalului

A. Adaptarea activității spitalului la nevoile și cerințele populației privind rezolvarea problemelor medicale și a urgențelor medico-chirurgicale.

B. Infrastructura învechită

Vechimea mare a clădirii principale (P-4 E) și instalațiilor, creează mereu probleme de administrare și avarii la utilități, toate aceste probleme generând nesiguranța și disconfortul pacienților.

În prezent este în derulare un contract semnat prin PNRR „Reabilitarea Spitalului Orășenesc – reabilitare termică a corpului P-4 bucătărie, centrala termică și reabilitarea rețelelor electrice” - proiect în valoare de 21.354.800,59 lei; durata de implementare a proiectului - 38 de luni calculate de la data semnării contractului de finanțare, respectiv 24.01.2023 - proiect ce a demarat la începutul anului 2024.

PRIORITIZAREA PROBLEMELOR IDENTIFICATE

Criteriile conform cărora sunt evaluate problemele identificate la nivelul Spitalului sunt:

- importanța pentru pacienți - (5 puncte = importanță foarte mare, 1 = importanță redusă)
- importanța pentru spital - (5 puncte = importanță foarte mare, 1 = importanță redusă)
- raport cost-beneficiu (5 = Costuri mici de implementare: utilizarea unor resurse existente, 1 = costuri mari, rezultate minime)

Tabel 17 Problema identificată	Impact pentru spital	Impact pentru pacient	Raport cost/beneficiu	Total
Adaptarea activității spitalului prin modificarea structurii organizatorice pentru Spitalizare Continuă, de Zi, Ambulator	5 Adresabilitate mare pentru specialitățile nou înființate (compartimente și cabinete în Ambulator); Reconversie paturi acuti/ cronici. Dezvoltarea sectorului spitalicesc –spitalizare continuă – prin înființarea de noi compartimente în contract cu CIAS DB,	5 Lipsă accesabilitate Pacienții nu beneficiază de unele specialități în spitalizare sau Ambulatoriu	5 Îmbunătățirea accesului, a calității și performanței serviciilor oferite pacienților Utilizarea unor resurse existente; Diversificarea serviciilor spitalicessti oferite, dezvoltarea Ambulatoriului de specialitate - identificarea de noi surse de venit Venituri suplimentare prin	15

	DMS crescut pentru secțiile de acuți.		contractarea serviciilor noi cu CJAS DB	
Infrastructură învechită (corp P-4, bucătărie, centrala termică, rețea electrică)	<p>5</p> <p>Scăderea adresabilității și a veniturilor spitalului;</p> <p>Condiții minime de lucru și siguranță pentru personal;</p> <p>Circuite funcționale dificil de realizat.</p>	<p>4</p> <p>Scăderea satisfacției și a siguranței pacienților;</p> <p>Condiții hoteliere care trebuie îmbunătățite.</p>	<p>3</p> <p>Creșterea satisfacției și a siguranței pacienților și a personalului;</p> <p>Creșterea adresabilității</p>	12

2. PROIECTUL DE MANAGEMENT

2.1. Prezentarea problemei prioritare

Adaptarea activității spitalului prin modificarea structurii organizatorice pentru Spitalizare Continuă, spitalizare de ZI și Ambulatoriu, la nevoile populației deservite.

În vederea asigurării echilibrului financiar al spitalului trebuie dezvoltate în principal secțiile - compartimentele cu eficiență ridicată, care să acopere ineficiența naturală, dată de condițiile de finanțare, a unor secții-compartimente care nu pot fi desființate și trebuie să fie menținute în cadrul spitalului din raționamente impuse de legislație (categoria spitalului).

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului, are o mare importanță pentru spital și veniturile acestuia, prin creșterea adresabilității.

Cadrul legislativ: OMS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

2.2. SCOPUL PROIECTULUI

Îmbunătățirea performanței și a calității serviciilor oferite de Spitalul Orășenesc Găești prin adaptarea serviciilor medicale furnizate de Spital, pentru a răspunde nevoilor de îngrijire ale pacienților și implementarea unor măsuri punctuale, etapizate, care pot duce la realizarea scopului propus.

2.3. OBIECTIV GENERAL

Reorganizare structură funcțională secții și compartimente cu paturi. Diversificarea serviciilor de sănătate oferite în Ambulator.

O prioritate pentru spital este aceea de a-și mări gama de servicii medicale acordate, prin înființarea de specialități care să vină în sprijinul pacienților și în concordanță cu patologia morbidității deservite.

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

2.3.1. OBIECTIVE SPECIFICE

OBIECTIV Specific 1. Dimensionarea adecvată, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare Continuă – înființarea de noi compartimente în contract cu CJAS DB, pentru îngrijiri acute, în vederea îmbunătățirii accesului, calității și performanței serviciilor oferite pacienților la nivel local, regional.

Activități:

- ❖ Modificare structură Secție Medicină Internă fără modificarea numărului de paturi prin

Tabel 18

Sectia MEDICINĂ Internă -	Nr. paturi	Sectia MEDICINĂ Internă -	Număr paturi
---------------------------	------------	---------------------------	--------------

actual	50	propunere	50
din care		din care	
medicină internă	40	paturi medicină internă	14
compartiment reumatologie	10	paturi reumatologie	10
		paturi diabet și nutriție	8
		paturi cardiologie	8
		paturi cronici	10

- **integrarea cabinetului Diabet și nutriție din Ambulator prin alocarea unui număr de 8 paturi** pentru afecțiuni de **Diabet și nutriție**. Patologia tratată în cadrul compartimentului cuprinde diabetul zaharat tip 1 și tip 2 și complicațiile sale, acute și cronice. Adresabilitatea cabinetului de Diabet și nutriție din Ambulator, este de 6000 pacienți / an 2023.

- **integrarea cabinetului Cardiologie din Ambulator prin alocarea unui număr de 8 paturi**, necesare asigurării de servicii medicale pentru diagnosticul și managementul terapeutic al afecțiunilor cardiovasculare atât pentru pacienții ce se adresează în Ambulator, a caror situație medicală impune internare, dar și urgențe ce se prezintă în CPU - care deasemenea trebuie internate în spitalizare continuă sau de zi - precum și consulturi interdisciplinare cu secțiile cu specific chirurgical, în vederea tratamentului de specialitate pre și postoperator.

❖ **Suplimentarea numărului de paturi în Secția CHIRURGIE GENERALĂ de la 25 la 40 și distribuirea lor unor specialități medicale noi, prin:**

- diminuarea numărului de paturi ale compartimentului de NEONATOLOGIE de la 10 la 5 și redistribuirea lor secției de Chirurgie generală:

- diminuarea numărului de paturi ale compartimentului de OBSTETRICA GINECOLOGIE de la 20 la 15 și redistribuirea lor secției de Chirurgie generală:

Nota: din analiza indicatorilor comp. NN rezultă necesitatea diminuării numărului de paturi și implicit diminuarea numărului de paturi destinate pentru leuze. Compartimentul NN și implicit sala de nasteri, au rămas cu activitate temporar suspendată încă din perioada COVID dar și a lipsei de medic (cu toate ca postul a fost scos la concurs, acesta nu s-a ocupat!

- diminuarea numărului de paturi din Secția de PEDIATRIE de la 30 la 25 și redistribuirea lor secției de Chirurgie generală.

❖ **Inițierea compartimentului Ortopedie și traumatologie în cadrul Secției de Chirurgie generală - 8 paturi.** Prin inițierea acestei specialități:

- Spitalul va avea un *Răspuns prompt și eficient la urgențele medicale* (un compartiment specializat ar permite un răspuns rapid și eficient în gestionarea acestor urgențe, reducând timpul de așteptare și crescând șansele de recuperare completă a pacienților);

- *Creșterea calității serviciilor medicale* (specialiștii în ortopedie și traumatologie sunt esențiali pentru diagnosticarea corectă și tratamentul adecvat al afecțiunilor musculo-scheletice. Un compartiment dedicat ar însemna o abordare multidisciplinară, acces la echipamente moderne și proceduri avansate, ceea ce ar duce la îmbunătățirea semnificativă a calității îngrijirii medicale oferite pacienților);

- *Reducerea costurilor pe termen lung* (tratamentul prompt și corect al traumelor și afecțiunilor ortopedice, previne complicațiile și necesitatea unor intervenții ulterioare mai complexe și costisitoare. Astfel, se economisesc resurse prin evitarea recidivelor și a perioadelor îndelungate de spitalizare).

Tabel 19

NR.CRT	SECȚIA CHIRURGIE GENERALĂ	25	SECȚIA CHIRURGIE GENERALĂ	40
	DIN CARE		DIN CARE	
	CHIRURGIE GENERALĂ	25	PATURI CHIRURGIE GENERALĂ	15
	COMPARTIMENT ORL	5	PATURI ORL	5
	COMPARTIMENT UROLOGIE	5	PATURI UROLOGIE	5
			PATURI ORTOPEDE	8
			PATURI CHIRURGIE CRONIC	12

Indicatori de monitorizare:

- Valoarea serviciilor realizate/ valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB pentru Spitalizarea Continuă;
- Numar paturi acuți și compartimente rezultate din reorganizare.
- Gradul de satisfacție al pacienților > 75%

Responsabili: Comitet Director, Medici șefi Secții

Termen: 31.03.2025

Buget estimativ: propriu

OBIECTIV Specific 2. Reversie paturi acuți în paturi cronici, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare Continuă – contractarea cu CJAS DB, pentru îngrijiri cronici

Bolile cronice reprezintă una din principalele cauze de morbiditate și mortalitate la nivel global. Incidența bolilor cronice în zona arondată spitalului este în creștere ceea ce impune necesitatea dezvoltării unei structuri specializate, astfel de aici derivă necesitatea de a integra și dezvolta diferite tipuri de servicii medicale, pentru a realiza continuitatea îngrijirilor pacienților.

Activități:

❖ Reorganizarea serviciilor spitalicești prin transformarea anumitor servicii de acuți în servicii de îngrijire pe termen lung și / sau în alte servicii noi, inovatoare, după modele de bună practică (prin reducerea numărului de paturi ineficiente în secțiile de îngrijire acută), astfel în:

- Comp. Obstetrică Ginecologie - reversia unui numar de 3 paturi acuți în cronici;
- Secția de Pediatrie - reversia unui numar de 8 paturi acuți în cronici;
- Secția Chirurgie generală - reversia unui numar de 10 paturi acuți în cronici
- Secția Medicina Internă - reversia unui numar de 10 paturi acuți în cronici.

Indicatori de monitorizare

- Valoarea serviciilor realizate/ valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB pentru Spitalizarea Continuă;
- Număr paturi și compartimente cronici, rezultate din reorganizare.
- Gradul de satisfacție al pacienților

Responsabili: Comitet Director, Medici șefi Secții

Termen: 31.03.2025

Buget estimativ: nu este cazul

OBIECTIV Specific 3. Dimensionarea adecvată, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare de Zi - modificare amplasament

Pe viitor se urmărește sprijinirea trecerii de la îngrijire cu internare continuă, la internarea cazurilor de Zi (între 10% și 20% din totalul internărilor), cu investițiile făcute în tehnologie medicală, adoptare de practici clinice moderne, formare profesională și servicii medicale ambulatorii de urmărire a pacientului.

Este de așteptat ca până în 2027, această tendință de creștere a disponibilității serviciilor în spitalizare de Zi să continue și astfel să se înlocuiască treptat o parte din serviciile acordate în prezent în spitalizare Continuă, după al:

1. *Costurilor și eficienței financiare:* spitalizarea de zi este mai economică, deoarece pacienții nu trebuie să rămână peste noapte la spital, reducând astfel costurile de cazare, masă, medicamente, etc
2. *Calității îngrijirii și accesibilitatea:* spitalizarea de zi permite pacienților să se întoarcă acasă după ce au finalizat procedurile necesare, ceea ce poate contribui la o recuperare mai rapidă și menținerea rutinelor normale.
3. *Impactului asupra pacienților și a familiilor:* spitalizarea de zi reduce timpul petrecut la spital, poate diminua stresul și anxietatea pacienților și a familiilor oferindu-le mai mult confort și flexibilitate,
4. *Disponibilității resurselor medicale:* spitalizarea de zi permite utilizarea resurselor medicale într-un mod mai eficient, deoarece pacienții nu ocupă locuri de cazare pe termen lung.

Tabel 20

Spitalizare de zi aviz MS NR. XI/A 53652/NB 10822 10.12.2014

SITUATIE ACTUALA	TOTAL PATURI	AMPLASARE	STRUCTURA PROPU SA	TOTAL PATURI	AMPLASARE
SPITALIZARE DE ZI	16		SPITALIZARE DE ZI	16	
	din care			din care	
spitalizare de zi specialitati medicale	6	parter cladire P-4	spitalizare de zi specialitati medicale	6	etaj IV cladire P-4 -sectie medicina interna
spitalizare de zi specialitati chirurgicale	7	etaj I cladire P-4	spitalizare de zi specialitati chirurgicale	7	etaj I cladire P-4 sectie chirurgie
spitalizare de zi pediatrie	3	parter cladire P-4	spitalizare de zi pediatrie	3	etaj II cladire P-1 sectie pediatrie

În ștutul de funcții aprobat, nu există structură de personal care să deservească numai paturile cu destinație spitalizare de Zi (conform analizei financiare efectuate, din punct de vedere al cheltuielilor de personal, această modificare nu este benefică pentru spital - fapt pentru care se propune mutarea acestor paturi, pe fiecare secție (Medicină Internă, Chirurgie generală, Pediatrie).

Activități:

- ❖ Reorganizare secție cu crearea spațiului necesar Spitalizării de Zi

Indicatori de monitorizare:

- Număr paturi / secții și compartimente rezultate din reorganizare.

Responsabili: Comitet Director, comp. Administrativ, CPIAAM, Medici șefi Secții.

Termen: 31.03.2025

Buget estimativ: nu este cazul

OBIECTIV Specific 4. Diversificarea serviciilor de sănătate oferite în Ambulator, în contract cu CJAS DB.❖ **Înființare cabinet PNEUMOLOGIE**

Conform ultimelor date epidemiologice, afecțiunile respiratorii reprezintă o problemă majoră de sănătate în țara noastră. Prevalența afecțiunilor precum astmul, bronșita cronică și bolile pulmonare interstițiale, a crescut semnificativ în ultimii ani. Un număr tot mai mare de pacienți au nevoie de evaluări și tratamente specializate în *Pneumologie*.

* *Nevoia de Diagnosticare Precoce:* Introducerea *specialității de Pneumologie* va permite să se acorde diagnosticul afecțiunilor respiratorii într-un stadiu incipient, ceea ce poate duce la îmbunătățirea prognosticului și a calității vieții pentru pacienți. S-a avut în vedere și creșterea numărului pacienților cu afecțiuni pulmonare post COVID.

În urma analizării cerințelor de servicii medicale pentru populația Orasului Găești și din zonele riverane - unitatea sanitară cea mai apropiată care oferă servicii medicale de specialitate „pneumologie”, se află la o distanță de 25 km de orașul Găești, respectiv Spitalul Județean de Urgență Târgoviște. Adresabilitatea fiind din rândurile locuitorilor permanenți ai zonei arondate Spitalului Orășenesc Găești, de peste 40 km, cu o populație de aprox. 100.000 locuitori, cât și din județele limitrofe.

Activități:

- ❖ Elaborarea memoriului justificativ pentru înființarea *specialității Pneumologie* în cadrul Ambulatoriului și obținerea avizului Ministerului Sănătății
- ❖ Organizarea cabinetului din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale;
- ❖ Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare de la DSP Dâmbovița

Indicatori de monitorizare:

- Valoarea serviciilor realizate / valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB
- Creșterea gradului de satisfacție a pacienților
- Creșterea adresabilității

Responsabili: Comitet Director, CPIAAM

Termen: 31.03.2025

Buget estimativ: propriu

OBIECTIV Specific 5. Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare care să includă noile modificări

Activități:

- ❖ Elaborarea memoriului justificativ pentru înființarea noilor specialități în cadrul Secțiilor din spitalizare Continuă, Ambulatoriu și obținerea avizului Ministerului Sănătății;
- ❖ Organizarea Secțiilor din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale;
- ❖ Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare de la DSP Dâmbovița.

Indicatori de monitorizare:

- Număr posturi ocupate, pe categorii profesionale;

Responsabili: Comitet Director, CPIAAM

Termen: 31.03.2025

Buget estimativ: propriu

OBIECTIV Specific 6. Contractarea serviciilor noilor specialități înființate în Spitalizare Continuă și Ambulator, cu CJAS Dâmbovița

Activități: Contractare cu CJAS pentru spitalizare Continuă și de Zi, Ambulator.

Indicatori de monitorizare:

- Valoarea serviciilor realizate /valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB pentru Spitalizarea Continuă;
- Valoarea serviciilor realizate / valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB pentru Spitalizarea de Zi.
- Valoarea serviciilor realizate / valoarea serviciilor contractate cu CJAS DB pentru Ambulatoriu

Responsabili: Comitet Director

Termen: 31.05.2025.

Buget estimativ: nu este cazul.

OBIECTIV Specific 7. Promovarea către populație a serviciilor - specialități nou înființate

Activități:

- ❖ Promovarea noilor specialități înființate pe site-ul spitalului, informări prin medicii de familie;
- ❖ Conferințe de presă organizate. Publicitate prin radio local.

Indicatori de monitorizare:

- Număr canale mass media folosite pentru informarea populației

Responsabili: Comitet director, Purtător de cuvânt.

Termen: 31.05.2025.

Buget estimativ: nu este cazul

2.4 GRAFICUL GANTT de PLANIFICARE a ACTIVITĂȚILOR în TIMP

Obiective /Activități	ianuarie 2025	februarie 2025	Martie 2025	Aprilie 2025	Mai 2025
OBIECTIV GENERAL:					
Adaptarea serviciilor medicale furnizate de Spitalul Orășenesc Găești pentru a răspunde nevoilor de îngrijire ale pacienților					
OBIECTIV SPECIFIC 1 - Dimensionarea adecvată, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare Continuă – înființarea de noi compartimente în contract cu CJAS DB, pentru îngrijiri acute					
- Modificare structură Secție Medicină Internă fără modificarea numărului de paturi (înființare compartimente Diabet zaharat și Nutriție, Cardiologie; - Suplimentarea numărului de paturi în Secția Chirurgie generală de la 25 la 40 și distribuirea lor unor specialități					

medicale noi;					
- Înființarea compartimentului Ortopedie și traumatologie în cadrul Secției de Chirurgie generală					
OBIECTIV SPECIFIC 2 - Reconversie paturi acuti în paturi cronici, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare Continuă – contractarea cu CJAS DB, pentru îngrijiri cronici					
Reorganizarea serviciilor spitalicești prin transformarea anumitor servicii de acuti în servicii de îngrijire pe termen lung					
OBIECTIV SPECIFIC 3 Dimensionarea adecvată, consolidarea, coordonarea și dezvoltarea sectorului spitalicesc – spitalizare de ZI - modificare amplasament					
Reorganizare secții cu crearea spațiului necesar Spitalizării de ZI					
OBIECTIV SPECIFIC 4 Diversificarea serviciilor de sănătate oferite în Ambulator, în contract cu CJAS DB					
Înființare cabinet PNEUMOLOGIE					
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborarea memoriului justificativ pentru înființarea specialității <i>Pneumologie</i> în cadrul Ambulatoriului și obținerea avizului Ministerului Sănătății • Organizarea cabinetului din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale; • Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare de la DSP Dâmbovița 					
OBIECTIV SPECIFIC 5 Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare care să includă noile modificari					
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborarea memoriului justificativ pentru înființarea noilor specialități în cadrul Secțiilor din spitalizare continuă, Ambulatoriu și obținerea avizului Ministerului Sănătății; • Organizarea Secțiilor din punct de vedere administrativ, teritorial, resurse umane și materiale; • Obținerea Autorizației Sanitare de Funcționare de la DSP Dâmbovița 					
OBIECTIV SPECIFIC 6 Contractarea serviciilor noilor specialități înființate în Spitalizare Continuă și Ambulator, cu CJAS Dâmbovița					
<ul style="list-style-type: none"> • Contractare servicii cu CJAS DB pentru spitalizare continuă și de zi, Ambulator 					
OBIECTIV SPECIFIC 7 Promovarea către populație a serviciilor - specialități nou înființate					
<ul style="list-style-type: none"> • Promovarea noilor specialități înființate pe site-ul spitalului, informări prin medicii de familie; • Conferințe de presă organizate, Publicitate prin radio local. 					

2.5 RESURSE

- ✓ *Umane:* personal medical și nemedical existent, personal nou angajat
- ✓ *Financiare:* venituri din contract cu CJAS DB, venituri proprii, venituri de la Consiliul Local Găești, de la Ministerul Sănătății, DSP DB, alte venituri, donații, sponsorizări
- ✓ *Materiale:* cladiri existente, reorganizarea spațiilor pentru creșterea calității serviciilor medicale și asigurarea siguranței pacientului.

2.6 RESPONSABILITATI

Evaluarea activității medicale: Manager, Director Medical, statistică, șefi secții.

Evaluare infrastructură: Manager, Director Medical, statistică, șefi secții.

Evaluare economică: Manager, Director financiar – contabil.

Reorganizare secții / Ambulatoriu: Manager, Director Medical, Director financiar – contabil, șefi secții

2.7 REZULTATE AȘTEPTATE

- Atingerea standardelor de acreditare a Spitalului și Ambulatoriului conform standardelor ANMCS;
- Optimizarea serviciilor medicale pentru acuzii cronice, dezvoltarea unor structuri specializate pe patologii specifice, integrate pe toate nivelurile de asistență, creșterea eficacității cu rezultate la nivel de pacient (modele noi – servicii medicale bazate pe valoare);
- Servicii medicale mai eficiente și mai eficace (↓ reinternărilor, mortalității, complicațiilor, DMS);
- Prevenirea și controlul infecțiilor intraspitalicești (prin asigurarea de circuite funcționale);
- Creșterea siguranței (accidente, complicații, infecții nosocomiale) și satisfacției pacienților privitor la cazare, igienă personală, confort (somn, agitație, zgomot), hrană (administrată la pat), organizarea vizitelor și dotare tehnico-materială;
- Creșterea orientării spre pacient (informare, timp de așteptare, percepția pacientului față de îngrijirea medicală);
- Creșterea calității vieții pacienților cu afecțiuni respiratorii prin prevenirea și gestionarea eficientă a afecțiunilor respiratorii, reducând costurile aferente tratamentelor complexe în stadii avansate ale bolilor;
- Responsabilizarea pacienților prin informarea și educarea privind riscurile bolilor respiratorii, modalitățile de prevenție și tratament, tehnici de reabilitare;
- Acordarea de noi servicii medicale inexistente în spital și creșterea prestigiului unității atât la nivelul comunității locale cât și din județele limitrofe;
- Creșterea veniturilor spitalului prin obținerea de venituri suplimentare în contract cu CJAS Dâmbovița, dar și prin majorarea veniturilor proprii și folosirea rațională atât a infrastructurii existente (în vederea creșterii gradului de satisfacție a pacienților) dar și a resurselor umane.

2.8 INDICATORI de MONITORIZARE și EVALUARE

- ✓ Gradul de satisfacție al pacienților / clienților;
- ✓ Numărul de medici atrași pentru specialitățile deficitare;
- ✓ Cheltuieli de personal;
- ✓ Venituri obținute prin specialitățile nou înființate în concordanță cu patologia morbidității deservite și implicit creșterea numărului de consultații în Ambulatoriul integrat.

Calitativi	Cantitativi	de Monitorizare
Mentținere Acreditare ANMCS a spitalului	Număr sesizări/ reclamații/ litigii	Audit clinic și revizuire proceduri
Condiții de cazare mai bune	Consum de medicamente, utilități	Analiza EAAAM și măsuri luate
Activitate medicală susținută	Rata IAAM	Analiza activitate medicală și nemedicală
Analiza permanentă a problemelor și găsirea de soluții de rezolvare	Indicatori Statistici, economici	Urmărire PAAP și BVC
Creșterea satisfacției pacienților	Indicatori la Programul Național de Tuberculoză	Acrecștarea spitalului în ciclul III

2.9 RISCURILE ÎN IMPLEMENTAREA PROIECTULUI

Riscurile sunt exclusiv de ordin administrativ:

- Întârzierea Ministerul Sănătății în aprobarea structurii propuse:
 - o *Soluție:* memoriul justificativ va cuprinde toate datele clinice necesare pentru a demonstra impactul asupra pacienților, precum și dovezi ale resurselor necesare (unele existente deja la nivelul spitalului).
- Contractul cu CJAS DB se încheie o singură dată pe an:
 - o *Soluție:* comunicarea din timp către CJAS a intenției de a înființa aceste specialități (se va depune dovada transmiterii memoriului către Ministerul Sănătății).

2.10 CONCLUZII

Calitatea îngrijirilor medicale în condiții de siguranță rămâne o preocupare permanentă a Spitalului - de nivelul lor (ridicat sau scăzut) depinde accesarea serviciilor medicale ale spitalului și în ultimă instanță sumele ce ajung la dispoziția spitalului pentru a-și asigura diverse cheltuieli.

Percepția pacientului asupra calității serviciilor medicale este o altă preocupare deoarece această percepție, poate balansa serios bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului.

De aceea este importantă *preocuparea permanentă pentru acordarea de îngrijiri pacienților* la nivel ridicat, pentru conștientizarea pacienților, a necesității acestor îngrijiri și a limitelor lor dar și acțiunea de promovare a activității ce se desfășoară într-o unitate spitalicească.

BIBLIOGRAFIE

- ORDIN MS nr. 914 din 26 iulie 2006 (actualizat) pentru „aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare”;
- LEGEA nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- LEGEA nr. 46/2003, privind drepturile pacientului, actualizată;
- ORDIN MS nr. 1410/2016 din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, actualizată;
- HOTĂRÂRE Nr. 521/2023 din 26 mai 2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- ORDIN Nr. 1857/441/2023 din 30 mai 2023 - Partea I privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- ORDIN Nr. 1857/441/2023 din 30 mai 2023 - Partea a II a privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Documente, situații, analize și/sau rapoarte ale spitalului: ASF, organigrama, raportări clinice și financiar-contabile ale spitalului, rapoarte DRG etc.

Manuale

- **Managementul spitalului** – vol. 1 și 2, Editura Public H Press, București, 2006

Surse Internet (pagini web) accesate/ utilizate: www.drg.ro.

Legenda:

MS	Ministerul Sănătății
DSP	Direcția de Sănătate Publică
ASF	Autorizație Sanitară de Funcționare
FNUASS	Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate
CJAS	Casa Județeană de Asigurări de Sănătate
CL	Consiliul Local
CPIAAM	Compartimentul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
RUP	Rata de utilizare a paturilor
DMS	Durata medie de spitalizare
ICM	Indice de complexitate a cazurilor – <i>case mix</i>
TCP	Tarif pe caz ponderat
SZ	Spitalizare de zi

