

PLAN DE MANAGEMENT SPITALUL ORĂȘENESC BECLEAN



Sursa: Arhiva spital

Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului Orașenesc Beclean

2021

**Întocmit:
Jur.Tușa Bogdan Florian**

CUPRINS	Pagina
1. Introducere – scurt istoric al spitalului	3
2. Prezentarea situației actuale a Spitalului orășenesc Beclean	3
2.1. Tipul, profilul și poziționarea spitalului	3
2.2. Caracteristici relevante ale populației deservite	4
2.3. Structura spitalului	6
2.4. Situația resurselor umane	8
2.5. Activitatea spitalului	9
2.6. Situația financiară a spitalului	11
2.7. Situația dotărilor spitalului	13
3. Analiza SWOT a Spitalului orășenesc Beclean	14
4. Identificarea problemelor critice la nivelul Spitalului orășenesc Beclean	16
5. PROIECT DE MANAGEMENT	16
A. Selecționarea problemei/problemelor prioritare	16
B. Dezvoltarea planului de management	17
B.1 Scop planului de management	17
B.2 Obiective manageriale propuse	17
Obiectiv I - Activități necesare; - Resurse necesare – umane, materiale, financiare; - Responsabili, Responsabilități; - Rezultate asteptate; - Indicatori de monitorizare	18-20
Obiectiv II - Activități necesare; - Resurse necesare – umane, materiale, financiare; - Responsabili, Responsabilități; - Rezultate asteptate; - Indicatori de monitorizare	20-24
Grafic Gantt	24
Concluzii	25
Bibliografie	25

1. INTRODUCERE – SCURT ISTORIC AL SPITALULUI

Primele date despre înființarea și existența unei unități spitalicești în localitatea Beclean, sunt consemnate conform arhivelor, în anul 1950, când se înființează Spitalul mixt Beclean, având în structură doar un medic, 2 surori și un îngrijitor.

În anul 1951 se schimbă structura și denumirea acestuia devenind Spital mixt cu maternitate, dispensar TBC și dispensar copii, director de la acea vreme fiind doctorul Fried Andrei.

În 1954 se schimbă denumirea în Spitalul unificat Beclean, fiind înființate 4 secții – Interne, Chirurgie, Pediatrie, Ginecologie, cu un număr total de 70 paturi.

În perioada următoare 1954 -1961, în cadrul spitalului se realizează mai multe dotări (aparat radiologie Ronghen, 2 autosanitare, 2 autoclave) și totodată se înființează policlinica și laboratorul dentar.

În anul 1961 se schimbă din nou denumirea în Spitalul rural Beclean, cu o structură de personal în număr de 68 angajați, dintre care 9 medici, 25 cadre medii, 14 personal auxiliar, 1 statistician, 5 funcționari și 11 muncitori, directorul unității fiind tot doctorul Fried Andrei. Spitalul a funcționat sub această denumire și cu această structură, până în anul 1965.

În anul 1965, la data de 1 iunie, se schimbă din nou denumirea și structura acestuia, devenind Spital psihici cronici Beclean, cu un număr de 90 paturi.

În anul 1972, se schimbă conducerea unității fiind numit ca director, doctorul ginecolog Cosma Gheorghe, care va asigura conducerea spitalului până la începutul anului 1990. În perioada următoare spitalul funcționează sub aceasta denumire care va mai suferi o nouă modificare devenind Spitalul de bolnavi psihici cronici adulți Beclean, titlatură sub care va funcționa până în anul 1995.

Începând cu anul 1995 în baza H.G. nr.901 din 8 noiembrie 1995, se înființează Spitalul Orășenesc Beclean, ca unitate sanitară cu personalitate juridică, în subordinea Autorității de Sănătate Publică Bistrița-Năsăud, prin reorganizarea Spitalului de Bolnavi Psihici Cronici Adulți, din orașul Beclean, care pe aceeași dată a fost desființat și a devenit Secție de psihiatrie adulți cronici în cadrul noii structuri astfel formate, unitatea fiind reprezentată din funcția de director de doamna doctor pediatru Timar Maria, care va asigura conducerea unității pe toată această perioadă și până în luna septembrie a anului 2016.

2. PREZENTAREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI

2.1. Tipul, profilul și poziționarea spitalului

Spitalul Orășenesc Beclean, se află în subordinea Consiliului Local al orașului Beclean, având în structură un număr de **226 de paturi**, din care 10 paturi pentru spitalizare de zi, structura spitalului fiind aprobată prin O.M.S. nr.492/2010, fiind ierarhizat în funcție de criteriul teritorial, ca spital orășenesc, respectiv în funcție de specificul patologic ca spital general de îngrijiri pentru acuți și cronici, având o structură pavilionară, precum și o infrastructură corespunzătoare pentru desfășurarea în condiții normale a activității medicale. Conform O.M.S. nr. 323/2011, privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, Spitalul Orășenesc Beclean este unitate sanitară de categoria a-IV-a, oferind servicii medicale în regim ambulatoriu, spitalizare continuă și spitalizare de zi.

Orașul Beclean, localitatea în care este situat spitalul, este un oraș în județul

Bistrița-Năsăud, Transilvania, România, fiind tranzitat de drumul național DN17 și este format din localitatea componentă Beclean (reședința) și din satele aparținătoare Coldău, Figa și Rusu de Jos.

Spitalul orășenesc Beclean se situează la o distanță de circa 35 km față de Spitalul Județean de Urgență Bistrița, la circa 80 km de Spitalele clinice și universitare din municipiul Cluj și la 110 km față de cele din municipiul Tg. Mureș.

2.2. Caracteristici relevante ale populației deservite

Spitalul orășenesc Beclean asigură servicii medicale pentru populația orașului Beclean, de peste 12.000 locuitori și deservește și comunele arondate orașului Beclean, în număr de 13 cu o populație aproximativă de 39.000 locuitori. Spitalul orășenesc Beclean, are ca teritoriu principal de deservire județul Bistrița-Năsăud. cu un procent de **98 %** din pacienții externați și alte județe, **2 %** din numărul total de pacienții externați în anul 2019.



Figura 1. Teritoriul deservit de Spitalul Orășenesc Beclean

La fel ca și la nivelul județului Bistrița-Năsăud și populația arondată Spitalului orășenesc Beclean, trăiește predominant în mediul rural (**76%**), fiind una îmbătrînită, cu un nivel redus de educație sanitară și un nivel de trai destul de scăzut.

Evoluția populației din zona deservită de spital, a urmat trendul descendent al fenomenelor demografice din România. Migrația externă masivă din ultimii 20 de ani și scăderea natalității, au schimbat în ritm rapid, structura pe vârste a populației. Ca urmare a scăderii natalității și creșterii speranței de viață, procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat. Ponderea tinerilor a fost devansată de ponderea vârstnicilor, iar populația adultă a scăzut ca număr, dar a crescut ca pondere.

Din totalul populației aferente județului Bistrița-Năsăud, de 327523 persoane, un procentul de cca. 15,34 %, respectiv 50532 locuitori, reprezintă populația deservită de de Spitalul Orășenesc Beclean, repartizată conform tabelului de mai jos:

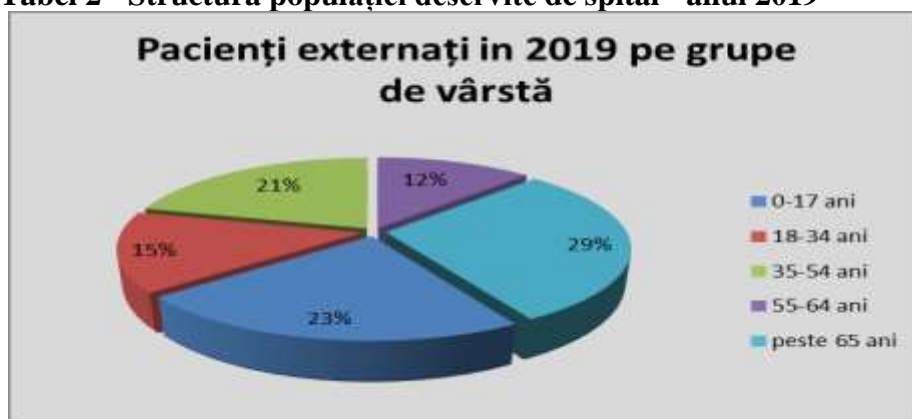
Tabel 1. Populația stabilă a teritoriului deservit de Spitalul Orășenesc Beclean

Localități	Total	Masculin	Feminin
Teritoriul deservit	50259	25036	25223
Urban	12232	5916	6316
Orasul Beclean	12232	5916	6316
Rural	38027	19120	18907
Braniștea	2986	1474	1512
Căianu-Mic	4266	2188	2078
Chiochis	2756	1429	1327
Ciceu-Giurgești	1435	731	704
Ciceu-Mihăiești	1211	594	617
Negrilești	2377	1196	1181
Nușeni	2758	1367	1391
Petru Rares	3737	1845	1892
Sieu-Odorhei	2306	1131	1175
Șintereag	3595	1791	1804
Spermezeu	3637	1877	1760
Târlișua	3256	1675	1581
Uriu	3707	1822	1885

Institutul Național de Statistică, Populația după domiciliu pe localități, medii și sexe, la 1 iulie 2020, www.insse.ro

Structura pe medii : 75,66 % rural, 24,33 % urban

Structura pe sexe : 50,20 % femei, 49,80 % bărbați

Tabel 2 - Structura populației deservite de spital - anul 2019

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Tabel 3 - Repartiția pacienților externati în regim de spitalizare continuă 2017-2020

Anul	Urban	Rural	Judetul Bistrița-Năsăud	Alte județe	Cetățeni străini	Total pacienți spitalizare continuă
2017	573 (25,53%)	1862 (74,47%)	2384	51	0	2435
2018	586 (23,71%)	1885 (76,29%)	2424	47	0	2471
2019	549 (24,18%)	1721 (75,82%)	2221	49	0	2270
2020	258 (23,80%)	826 (76,20%)	1045	38	1	1084

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Tabel 4 - Repartiția pacienților externați în regim de spitalizare de zi 2017-2020

Anul	Urban	Rural	Județul Bistrița-Năsăud	Alte județe	Cetățeni străini	Total pacienți spitalizare de zi
2017	738	1580	2237	81	0	2318
2018	756	1624	2297	82	1	2380
2019	622	1505	2050	77	0	2127
2020	487	1192	1603	76	0	1679

Sursa: Statistica – Spitalul orășenesc Beclean

Deși așa cum reiese din datele prezentate mai sus, procentul persoanelor deservite este unul destul de redus, este foarte important de menționat faptul că un număr de 137 de paturi (61%) din cele 226 totale, deservesc Secția de Psihiatrie Cronici adulți, de lungă durată, acesta fiind singura secție de acest tip, de la nivelul județului Bistrița-Năsăud, preluând toate cazurile din județ, cu patologii specifice secției. Raportat la acest aspect, existența acestei secții la nivelul Spitalului Orășenesc Beclean, este de o importanță strategică pentru întreg județul, astfel încât necesitatea continuării dezvoltării serviciilor medicale și a investițiilor, pentru acest sector de activitate, este absolut obligatorie, fiind una dintre prioritățile viitoare ale strategiei de dezvoltare a spitalului.

2.3. Structura organizatorică actuală a Spitalului Orășenesc Beclean

Activitatea spitalului se desfășoară într-un imobil finalizat în anul 1995, cu un regim de înălțime P+3, respectiv P+4, format din mai multe corpuri de clădire (corp A, B, C C”, si D) interconectate și dispuse în forma de H. Clădirea în care funcționează spitalul, este destinată îngrijirilor de tip acut și ambulatorului de specialitate, deținând toate spațiile necesare în acest sens. Spitalul orășenesc Beclean mai deține de asemenea și o structură de tip pavilionar, unde se desfășoară activitatea secției de psihiatrie cronici adulți, cu internare de lungă durată și compartimentul de psihitarie acuti, compartiment înființat în anul 2017. Pe lângă aceste spații destinate activității medicale, la nivelul spitalului există mai multe spații auxiliare conexe (corp administrativ P+1, spălătorii, magazii, centrală termică, arhivă, depozite materiale, post trafo și grup electrogen, bloc alimentar, stație de oxigen, casă poartă, atelier de reparații, etc.), imobile unde se realizează activitatea administrativă și organizatorică nemedicală a spitalului.

Spitalul Orășenesc Beclean are în structură secții și compartimente distincte pentru tratamentul și îngrijirea bolnavilor cu afecțiuni acute și cronice, având un regim **de spitalizare continuă, tarif pe zi spitalizare și spitalizare de zi** și cuprinde într-un sistem organizatoric și funcțional unic următoarele activități:

2.3.1 Structura activității medicale

2.3.2 Structura activității auxiliare

2.3.3 Structura funcțională

2.3.1 Structura activității medicale cuprinde:

a) **2 secții și 8 compartimente** cu un număr total de 226 paturi, organizate conform OMS 492/2010 și ultima structură aprobată prin H.C.L. Beclean, nr.50 din 07.07.2021 astfel:

- Secția Psihiatrie Cronici de lungă durată 137 paturi
- Secția Medicină Internă 28 paturi
- *din care Compartiment de boli cronice 8 paturi*

- Compartiment Pediatrie	15 paturi
- Compartiment Recuperare, medicină fizică și balneologie	10 paturi
- Compartiment Chirurgie generală	10 paturi
- Compartiment Obstetrică- ginecologie	10 paturi
- Compartiment Neonatologie	5 paturi
- Compartiment Psihiatrie Acuți	8 paturi
- Compartiment de Primire Urgențe (CPU) 2 paturi	
- Compartiment ATI (postoperator)	3 paturi
<i>Unitate de Transfuzie Sanguină (UTS)</i>	

TOTAL **226 paturi**

- Spitalizare zi	10 paturi
- Paturi însoțitori pentru copii bolnavi 0-3 ani	5 paturi

b) Ambulatoriul integrat al spitalului cu cabinete în specialitățile:

- Planificare familiară;
- Diabet zaharat nutriție și boli metabolice;
- Recuperare, medicină fizică și balneologie;
- Pediatrie;
- Gastroenterologie;
- Obstetrică-ginecologie;
- Chirurgie generală;
- Medicină internă;
- Neurologie;
- Oftalmologie;
- Dermatovenerologie;
- ORL;
- Psihiatrie;

c) Laboratoare medicale (Radiologie și Imagistică medicală, Analize medicale);

d) Supravegherea, Prevenirea și Limitarea a Infecțiilor Asociate Asistenței

Medicale;

e) Biroul Calității Serviciilor medicale;

f) Farmacie cu circuit închis;

g) Sterilizare.

Permanența la nivelul spitalului este asigurată prin intermediul celor 2 linii de gardă de la nivelul Compartimentului de Primiri Urgențe, medicală și chirurgicală.

2.3.2 Structura activității auxiliare

a) Bloc alimentar și oficiu alimentar (secția de psihiatrie);

b) Bloc central de lenjerie și echipamente;

c) Atelier de întreținere și reparații;

d) Spălătorii;

c) Centrală termică și lifturi;

2.3.3 Structura funcțională

a) Aprovizionare, administrativ transport, resurse umane;

b) Financiar-contabilitate;

c) Achiziții publice, contracte;

d) Compartiment juridic;

e) Compartiment tehnic;

- f) Compartiment securitatea muncii, P.S.I., protecție civilă și situații de urgență;
- g) Compartiment de informatică și statistică;
- h) Arhivă.

Sursa: RUNOS - structura Spitalului Orășenesc Beclean 2021

Pentru Ambulatoriul integrat al spitalului, în cursul anului 2018, prin intermediul autorității tutelare, Primăria orașului Beclean, a fost depus pentru finanțare din fonduri europene, un proiect privind modernizarea, reabilitarea și dotarea acestuia. Proiectul a fost depus prin intermediul Programului operațional regional 2014-2020 – Axa prioritară 8 – obiectiv specific 8.1. – Operațiunea A – Ambulatorii.

În anul 2019, mai exact la data de 16.07.2019, a fost semnat contractul de finanțare cu nr.4584, pentru modernizarea, reabilitarea și dotarea Ambulatoriului integrat al Spitalului orășenesc Beclean, cu o valoare de **10.060.313,95 lei**, iar la data de 05.10.2019, în urma procedurilor de licitație întocmite, proiectarea, execuția lucrărilor de modernizare și reabilitare au fost atribuite unei firme desemnate câștigătoare, semnându-se un contract în acest sens, lucrările fiind demarate în primul trimestru al anului 2020. Tot în această perioadă, fiind lansată și procedura de licitație, privind dotarea cu echipamente medicale precum și alte dotări specifice ambulatoriului. Deși termenul inițial pentru finalizarea lucrărilor a fost 31.12.2020, datorită evoluției globale a pandemiei cu virusul Sars Cov 2 din anul 2020, termenul de finalizare fost prelungit până la data de 07.08.2021.

Ulterior finalizării integrale a proiectului și a reducerii în circuitul medical a tuturor serviciilor medicale furnizate de Ambulatoriul integrat al spitalului, în baza analizei serviciilor medicale furnizate la nivelul ambulatoriului în anii precedenți, a populației deservite, precum și a nevoilor existente, urmează a se stabili care sunt specialitățile medicale cu o adresabilitate ridicată și care sunt deficitare la aceasta data la nivelul ambulatoriului (ex. Cardiologie, Pneumologie, Reumatologie), în vederea demărării procedurilor necesare pentru înființarea unor noi astfel de cabinete medicale.

2.4. Situația resurselor umane

La data de 01.08.2021 din punctul de vedere al situației resurselor umane și al încadrării cu personal, situația spitalului a fost mult îmbunătățită, raportat la anii anteriori, totuși există încă mai există categorii de posturi, cu preponderență cele de medici, unde unitatea se confruntă cu deficit de personal.

Tabel 5 - structura de personal pe categorii profesionale la 01.08.2021

Categorii de personal	Structura posturilor	Posturi aprobate	Posturi ocupate	Posturi vacante	Procent de încadrare (%)
Medici	32	32	21,5	10,5	67,19
Alt personal sanitar superior	7	7	5	2	71,43
Personal sanitar mediu	107*	107*	97	10	90,65
Personal sanitar auxiliar	85	85	68,5	16,5	80,59
TESA	20**	20**	15	5	75,00
Muncitori	20	20	19	1	95,00
TOTAL	271	271	226	45	83,39

Sursa: Resurse Umane - Spital Orășenesc Beclean

Tabel 6 - situație comparativă a structurii de personal pe categorii profesionale 2017 / 01.08.2021

Categoriile de personal	Posturi Aprobate In 2017	Posturi Ocupate In 2017	Posturi Vacante In 2017	Posturi Aprobate 01.08.2021	Posturi Ocupate 01.08.2021	Posturi Vacante 01.08.2021
Medici	28	18	10	32	21,5	10,5
Medici rezidenti	2***	2***	0	0	0	0
Alt personal sanitar superior	6	5	1	7	5	2
Personal sanitar mediu	107*	97*	10	107*	97*	10
Personal sanitar auxiliar	67	66	1	85	68,5	16,5
TESA	17**	13**	4	20**	15**	5
Muncitori	24	20	4	20	19	1
TOTAL	249	219	30	271	226	45

Sursa: Resurse Umane - Spital Orășenesc Beclean

* 2 posturi sunt încadrate cu registratori medicali;

** Personal TESA: în anul 2021 din cele 20 de posturi, 2 posturi sunt ocupate cu membrii comitetului director și 2 posturi la BCSS

*** Din totalul posturilor aprobate de medici de 28 de posturi, 2 posturi au fost ocupate cu medici rezidenți

2.5. Activitatea Spitalului

Indicatori de management a resurselor umane

Tabel 7 – indicatori de management ai resurselor umane

Anul	Nr mediu de consultatii pe un medic efectuate in ambulatoriu	Nr mediu de consultatii pe un medic efectuate in /CPU	Proportia medicilor din total personal angajat (%)	Proportia personalului medical din totalul personalului angajat (%)	Proportia personalului medical cu studii superioare din totalul personalului angajat (%)	Nr.mediu de bolnavi externati/ medic
2017	1947	895	8,20	54,80	19,20	256,32
2018	2229	935	8,64	53,64	20,34	247,10
2019	2300	984	9,21	54,39	18,48	252,22
2020	1911	585	9,24	55,43	20,83	120,44

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Indicatori de utilizare a serviciilor

Tabel 8 - principalii indicatori statistici ai spitalului în anul 2019:

Nivel Sectia / Compartimentul	Număr de paturi	Rata de utilizare paturi	Număr de cazuri spitalizare continua	Număr de zile de spitalizare	DMS (zile)	ICM realizat	Număr cazuri spitalizare de zi
Interne	28	58,58	765	5987	7,72	1,179	0
Pediatrie	20	33,58	534	2452	4,59	0,811	91
Chirurgie	10	56,10	312	2048	6,50	1,871	199
O.G.	15	17,82	251	976	3,86	0,466	69
Neonatalogie	5	12,87	58	235	4,05	0,573	0

A.T.I.	3	-	-	-	-	-	0
C.P.U.	-	-	-	-	-	-	1768
Psihiatrie Acuți	16	38,68	224	2259	9,95	1,451	0
B.F.T.	5	61,80	98	1128	11,51	-	0
Psihiatrie cronici	124	92,27	28	41766	292,07	-	0
Total	226	69,84	2270	56581	23,72	1,116	2127

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Tabel 9 – indicatori de utilizare a serviciilor

INDICATORI	Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
Nr. de pacienti externati	2435	2471	2270	1084
Durata medie de spitalizare	23,29	22,50	23,72	40,66
Rata de utilizare a paturilor (%)	72,76	71,29	69,84	60,30
Proportia urgentelor din totalul pacientilor internati(%)	56,61	59,20	57,98	60,09

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Indicatori de calitate

Tabel 10 – indicatori de calitate

INDICATORI	Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
Rata mortalitatii generale	0,78	0,84	0,75	1,85
Rata pacientilor reinternati(fara programare) in intervalul de 30 de zile de la externare	4,55	3,88	4,14	3,69
Procentul pacientilor internati si transferati la alte spitale (%)	2,56	3,31	4,49	7,93
Rata infectiilor asociate asistentei medicale	0,32	0,32	0,52	10,42
Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	46,44	54,76	54,53	57,93

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Indicatori economico-financiari

Tabel 11 – indicatori financiari

INDICATORI	Anul 2017	Anul 2018	Anul 2019	Anul 2020
procentul veniturilor proprii din total venituri	2,97	2,79	5,67	3,63
procentul cheltuielilor de personal din total cheltuieli	76,25	77,04	73,91	77,23
procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli	3,02	2,33	3,04	2,26
costul mediu pe zi de spitalizare	216,25	269,20	316,21	372,12
tarif pe caz ponderat	1475	1475	1475	1475
ICM contractat	0,8642	1,0114	1,0114	1,0114

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului Orășenesc Beclean.

Evoluția activității 2017 – 2020

Tabel 12 - evoluția activității spitalului 2017-2020

ANUL	ICM realizat	DMS	Nr. Cazuri externe (acuti)	Nr. zile spitalizare cronici	Nr. prezentări CPU
2017	1,011	23,29	2435	46101	10752
2018	1,095	22,50	2471	43401	11230
2019	1,116	23,72	2270	42894	10824
2020	1,157	40,66	1084	42709	7627

Sursa: Statistica – Spitalul orășenesc Beclean

În evoluția majorității indicatorilor prezentați au fost cuprinși și o parte din indicatorii anul 2020, deși prin prisma contextului pandemic în care ne-am aflat, acest an nu reflectă o realitate a activității spitalului. Anul 2020 a fost un an atipic pentru sistemul sanitar, măsurile de prevenire a infectării cu noul virus sars-cov2, restricțiile impuse, au afectat activitatea întregului sistem și implicit a spitalului nostru.

În acest context adresabilitatea aferentă anului 2020, a fost una extrem de scăzută de aproximativ 48% față de 2019, iar pentru anul 2021, deși adresabilitatea este în ușoară creștere, raportat la evoluția globală a pandemiei, pronosticul de revenire la normalitate în viitorul apropiat fiind unul destul de rezervat.

2.6. Situația financiară a spitalului

Spitalul Orășenesc Beclean este o instituție publică finanțată integral din venituri proprii. Evoluția veniturilor spitalului pe ultimii 4 ani a fost una favorabilă, cu o creștere a acestora de la an la an, raportat la perioada 2017-2019 și o scădere în anul 2020 față de 2019 cu 2.32%.

Spitalul Orășenesc Beclean nu a fost încadrat ca și spital Covid sau suport Covid, astfel încât finanțarea spitalului, a fost asigurată de CAS B-N, diferit față de celelalte unități sanitare, respectiv la nivelul cheltuielilor realizate, fără a se putea depăși suma de contract, în timp ce pentru spitalele Covid și suport Covid această restricție nu a existat, acestea putând genera și solicita finanțarea integrală a cheltuielilor și peste nivelul de contract încheiat. Ca urmare a acestui fapt, la nivelul Spitalului Orășenesc Beclean neexistând această posibilitate, pentru acoperirea tuturor cheltuielilor efectuate în decursul anului 2020, s-a recurs la utilizarea unei părți din excedentul anilor precedenți, în sumă totală de (1089 mii lei).

Situația veniturilor realizate de spital pe tipuri de servicii și surse de venit în anul 2020:

Tabel 13 - Sursele de Venit ale Spitalului Orășenesc Beclean (2020)

Nr.	Denumire indicatori	Total încasată de spital (lei)	(%) în total
1.	Venituri din contractele încheiate cu C.J.A.S., din care:	21.979.380	96.38
	a. Venituri din prestări servicii, din care:	9.469.080	43.09
	- venituri din spitalizare continua-acuti(DRG)	2.628.274	27.76
	- venituri din tarif pe zi spitalizare-cronici	5.414.456	57.18
	- venituri din spitalizare de o zi	337.189	3.56
	- venituri ambulatoriu integrat	1.089.161	11.50
	b. Influențe salariale	12.510.300	56.91

2.	Venituri din contract cu D.S.P. B-N pentru acțiuni de sănătate	231.127	1.01
3.	Venituri proprii	595.245	2.61
4.	Cofinanțare de la buget local pentru investiții	0	
5.	Venituri de la bugetul de stat pentru aparatură medicală	0	
TOTAL VENITURI 2020		22.805.752	100
Excedent an 2019		5.887.267	
Excedent an 2020			4.798.408
Total venit+excedent		28.693.019	

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului Orășenesc Beclean

Structura cheltuielilor după principalele tipuri de cheltuieli în anul 2020:

Tabel 14 - Cheltuielile Spitalului Orășenesc Beclean (2020):

Nr.	Denumire indicatori	Total plati pe spital (lei)	(%) în total
1.	Cheltuieli de personal	19.867.507	83.15
2.	Cheltuieli materiale și servicii, din care	3.675.228	15.38
	- cheltuieli cu medicamente si materiale sanitare	1.172.330	31.90
	- hrană	518.491	14.11
	- utilități (încălzit, iluminat, apă, canal, salubritate)	802.902	21.85
	- reparații curente	136.716	3.72
	-alte cheltuieli de întreținere și funcționare	1044.789	28.42
3.	Cheltuieli de capital	406.313	1.70
4.	Alte cheltuieli – plată fond de handicap	78.741	0.33
5.	Plăți ani anteriori și recuperate în anul curent (concedii medicale C.J.A.S.)	-133.178	-0.56
TOTAL CHELTUIELI		23.894.611	100

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului Orășenesc Beclean

Structura cheltuielilor pe secții pe anul 2020 comparativ cu veniturile realizate (mii lei)

Tabel 15 - situație comparată cheltuielile/venituri Spitalului Orășenesc Beclean (2020):

Sectia Compartimentul	Venituri	Cheltuieli totale din care:	Cheltuieli de personal	Cheltuieli Bunuri si Servicii	Cheltuieli capital	Excedent/ deficit
Interne	2447	2598	2218	357	23	-151
Pediatrie	1098	1317	1197	113	7	-219
Chirurgie	2023	1829	1532	285	12	194
O.G.	944	1334	1168	161	5	-390
Neonatologie	384	527	480	46	1	-143
C.P.U.	1895	2913	2419	494	0	-1018
B.F.T.	321	422	394	26	2	-101
Psihiatrie cronici	9798	9401	7001	2046	354	397
Psihiatrie acuti	641	800	773	23	4	-159
Ambulator	2498	2141	2034	107		357
Altele(taxe med,act,)	757	371	360	11		386
Total	22806	23653	19216	3669	408	-847

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului Orășenesc Beclean

Indicatorii financiari 2017-2020

Tabel 16 - Evoluția principalilor indicatori financiari în perioada 2017-2020 (mii lei)

INDICATORI FINANCIARI	2017	2018	2019	2020
Executie bugetara	78.10	77.22	83.34	82.96
Venituri mii lei	16291	21208	23348	22806
Plati nete mii lei	15256	19553	23300	23895
Procentul veniturilor proprii din total venituri	2.97	2.79	5.67	3.63
Procentul cheltuielilor de personal prevederi din total buget	72.35	77.04	73.91	77.23
Procentul cheltuielilor de pesonal conform executiei bugetare	80.44	82.91	81.30	83.15
Procentul cheltuielilor cu medicamentele din total cheltuieli	3.02	2.33	3.04	2.26
Costul mediu pe zi de spitalizare	216.25	269.20	316.21	372.12

Sursa: Compartiment financiar-contabil din cadrul Spitalului Orășenesc Beclean

2.7 Situația dotărilor spitalului

În decursul ultimilor 4 ani la nivelul spitalului au fost efectuate mai multe investiții atât în ceea ce privește dotarea spitalului cu aparatură medicală nouă, precum și a efectuării unor lucrări de renovare totală sau parțială a unor spații sau echipamente nonmedicale din cadrul spitalului, finanțarea fiind asigurată atât din surse proprii, precum și din surse externe.

Deși investițiile efectuate la nivelul spitalului au fost însemnate în ultima perioadă, reabilitare modernizare și dotarea Ambulatoriului integrat, investiție cu o valoare totală de peste 2 milioane de euro, reprezintă de departe cea mai mare investiție realizată la nivelul spitalului din ultimii 25 de ani. În urma finalizării lucrărilor de investiții din cadrul proiectului, toată infrastructura Ambulatoriului va fi adusă la nivelul anului 2021, iar dotările aferente cabinetelor medicale, precum și a laboratoarelor vor fi de ultimă generație.

Tabel 17 – Dotări aparatură medicală Spitalul orășenesc Beclean 2017 – 2020

Nr. crt	Anul	Nr/ buc	Nr. crt	Anul	Nr/ buc
	Anul 2017			Anul 2018	
1	masa operatie OG	1	1	program informatic	1
2	analizor hemoglobina glicozilata	1	2	xerox multifunctional	1
3	electrocardiograf 6 canale	1	3	dulap frigorigif dublu	1
4	monitor functii vitale	4	4	echip.de screeaning auditiv	1
5	fundus camera	1	5	incubator neonatologie shelly	1
6	tonometru huvitz	1	6	masina de spalat rufe 35 kg	1
7	uscator haine	1	7	monitor fetal(cardiotocograf)	1
8	nebulizator cu ultrasunete	1	8	analizor biochimie uscata arkray	1
9	analizor hematologie	1	9	spirometru	1
TOTAL 2017 = 312649.09 lei			TOTAL 2017 = 168922.21 lei		
Anul 2019					
1	monitor functii vitale nn	1	20	xerox versalink c 7025	1
2	masina spalat rufe ln-18	1	21	lampa chirurgicala led	1
3	masina tuns gazon motorizata	1	22	monitor functii vitale cu suport	5
4	electrocardiograf 12 canale cu carucior	1	23	scaun transport pacienti	8
5	pompa grundfos	1	24	masina spalat vase cu capota si cosuri	1
6	dozimetru electronic	1	25	aspirator secretii tobi clinic	2
7	spalator inox cu 1 cuva	1	26	targa transport pacienti	4
8	spalator inox cu 3 cuve	2	27	dacia duster	1
9	cardiotocograf	1	28	xerox b 1025 a3 mono	1

10	sistem audio-video	1	29	injectomat- seringa automata	1
11	electrocardiograf edan cu carucior	1	30	masa nastere electrica 3 motoare	1
12	defibrilator automat portabil	1	31	ascensor electric 1425 kg	1
13	dulap frigorific vertical cu 1 usa	2	32	sistem control acces usi interioare	1
14	ecograf doppler acuson juniper	1	33	instalatie semnaliza tip buton panica	1
15	grup electrogen	1	34	sonda liniara ecograf acuson	1
16	incubator nou-nascuti	1	35	electrocardiograf cu suport mobil	1
17	monitor functii vitale cu suport si imprimanta	3	36	electrocardiograf cu suport mobil	1
18	aparatura videoconferinte	1	37	combina frigorifica tip banca sange-plasma 700	1
19	ekg 12 derivatii cu suport mobil	2	38	combina frigorifica tip banca sange-plasma 400	1

TOTAL 2019 = 990651.61 lei

Anul 2020

1	aparat nebulizare aeromicroflora	1	9	lampa frontala cu led	1
2	aparat nebulizare aeromicroflora	1	10	pat consultatii cu telecomanda	4
3	monitor functii vitale	4	11	electrocardiograf cu suport mobil	1
4	concentrator oxigen 10l	8	12	aparat coagulograma	1
5	defibrilator automat portabil	4	13	electrocauter sutron	1
6	bitdefender licente antivirus	20	14	ascensor electric 1425 kg	1
7	xerox b 1025 a3 mono	3	15	injectomat s7	4
8	microsoft office licenta electronica	10			

TOTAL 2020 = 427495.55 lei

Anul 2021

1	injectomat infusia	3	6	ecograf doppler color	1
2	ventilator pulmonar	1	7	monitor functii vitale	2
3	electrocardiograf 12 canale	3	8	set complet butelie oxigen	3
4	videolaringoscop	1	9	aparat rx digital cu statie postprocesare	1
5	defibrilator automat	2	10	paravan mobil plumbat	1

TOTAL 2021 = 690814.04 lei

Sursa: Compartiment financiar contabil - Spital Orășenesc Beclean

3. ANALIZA SWOT

MEDIU INTERN	
<p>PUNCTE TARI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pozitionarea geografică permite accesul facil, si din localitate si din județ cu acces direct la drumul național DN17; • personal calificat; • existența unor dotări cu aparatură și dispozitive medicale noi; • stocuri suficiente și constante de medicamente și materiale sanitare corespunzătoare; • excedent financiar; • fond de dezvoltare la nivelul spitalului; • condiții hoteliere bune; • spitalul este acreditat ANMCS; • finalizarea integrală până la sfarsitul anului 2021 a proiectului prin POR, privind Reabilitarea, Modernizarea și Dotarea Ambulatoriului integrat, cu o valoare de peste 2 milioane de euro; • achizitionarea de aparatură medicală performantă prin intermediul proiectului de dotarea a Ambulatoriului; 	<p>PUNCTE SLABE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • structura pavilionară cu deficiente in realizarea circuitelor functionale și costuri cu cheltuielile de funcționare mari datorită pierderilor provocate de instalațiile învechite și a structurii pavilionare; • lipsa reabilitării termice a clădirilor aferente sectiei si compartimentului de psihiatrie; • deficit de medici specialisti pentru anumite specialități; • personal insuficient fără posibilitatea respectării normării conform legii; • lipsa din structura Ambulatoriului a unor specialități medicale; • procentul redus al veniturilor proprii; • laboratoarele nu asigură o continuitate a serviciilor acordate; • lipsa unei acreditării RENAR, pentru laboratorul de analize medicale; • blocurile operatorie necesită lucrări de reabilitare și modernizare;

<ul style="list-style-type: none"> • accesarea unor proiecte cu finanțare europeană în vederea dotării spitalului cu aparatură medicală nouă; • inexistența datoriilor la nivelul spitalului; • posibilitatea asigurării de locuințe în regim ANL, pentru angajații spitalului, în imobilul de locuințe nou construit și dat în folosință în anul 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lipsa responsabilizării șefilor de secție/compartimente în vederea eficientizării activității și reducerea cheltuielilor nejustificate; • Existența unor compartimente la nivelul spitalului cu o adresabilitate redusă sau în scădere (O-G, Neonatologie, Psihiatrie Acute, Pediatrie); • Compartiment ATI cu activitate suspendată datorită lipsei de medici; • Lipsa unor paturi destinate pacienților cronici în cadrul Secției de Medicină Internă; • Structură neadaptată legislației actuale, fiind în imposibilitatea asigurării și organizării unor zone de specializare de zi distincte, conform reglementărilor legale; • Grade diferite de competență pentru persoane cu același nivel de salarizare; • Pondere mare a cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor;
--	---

MEDIU EXTERN

<p>OPORTUNITĂȚI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atragerea factorilor decizionali de la nivelul autorității tutelare în procesul de modernizare a spitalului; • Posibilitatea accesării unor noi fonduri europene prin Programul Operațional Regional (POR) Nord-Vest 2021-2027, în vederea reabilitării, modernizării și dotării integrale a spitalului; • adresabilitate crescută a unei comunități bine conturate; • deținerea unei secții de psihici cronici adulți de lungă durată (singura din județ), cu o vechime în activitate de peste 40 de ani; • posibilitatea înființării unor noi cabinete medicale pentru specialități deficitare la această dată la nivelul Ambulatoriului integrat (Cardiologie, reumatologie, pneumologie, urologie); • îmbunătățirea colaborării cu medicii de familie 	<p>AMENINȚĂRI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • situația defavorabilă socio-economică a populației; • neobținerea acreditării spitalului în ciclul II de acreditare ANMCS; • presiunea socială, prin lipsa posibilităților proprii ale pacienților, de tratament sau îngrijire la domiciliu; • subfinanțarea prelungită a serviciilor prestate și lipsa fondurilor de investiții pentru continuarea lucrărilor de reabilitare / modernizare, care afectează nu doar capacitatea de adaptare la normele europene, ci însăși desfășurarea curentă a actului medical (calitatea acestuia); • tendința de creșterea continuă a costurilor aferente furnizării de utilități și aprovizionării cu hrană, medicamente, etc; • existența unui monopol din partea firmelor care asigură service-ul pentru aparatură medicală, în special cea de radiologie, a căror costuri sunt foarte mari; • expodul populației tinere și scăderea continuă a natalității; • instabilitatea legislativă și financiară; • rigiditate legislativă fără posibilitatea adaptării acesteia la nivelul fiecărui spital; • Actuala pandemie cu virusul Sars Cov 2, care pune o presiune extraordinară pe spitale din toate punctele de vedere (financiar, logistic, de personal).
--	---

4. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE

- necesitatea diversificării serviciilor oferite la nivelul Ambulatoriului integrat al spitalului;
- necesitatea adaptării și reorganizării structurii organizatorice, la nevoile reale ale populației, respectiv redistribuirea numărului de paturi de la nivelul secțiilor/compartimentelor spitalului, în vederea eficientizării activității medicale și a sumelor contractate cu CAS B-N, în funcție de principalii indicatori de utilizare a serviciilor ;
- lipsa certificării RENAR pentru Laboratorul de analize medicale și în consecință serviciile prestate nu sunt decontate de C.A.S B-N;
- finalizarea procesului de acreditare al ANMCS pentru ciclul II de acreditare și încadrarea spitalului într-o categorie de acreditare favorabilă;
- deficit de medici pe anumite specialități (Medicina de Urgență, Pediatrie, A.T.I., Neurologie; Neonatologie, Epidemiologie.)
- infrastructură destul de veche nefiind posibilă respectarea circuitelor funcționale conform legislației actuale și a standardelor impuse;
- atractivitate în scădere pentru unele specialități medicale;
- necesitatea creșterii veniturilor proprii ale unității prin încheierea de contracte de închiriere, reactualizarea tarifelor pentru servicii medicale la cerere;
- funcționarea deficitară a compartimentului A.T.I. datorată lipsei de personal de specialitate;
- necesitatea dezvoltării, modernizării infrastructurii spitalului și dotării cu aparatură și echipamente medicale performante, prin accesarea unor fonduri cu finanțare nerambursabilă, similare cu cele obținute pentru reabilitarea și modernizarea ambulatoriului integrat;

5. PROIECT DE MANAGEMENT

A. SELECȚIONAREA PROBLEMEI/PROBLEMELOR PRIORITARE

În spatele motivării temei de dezvoltare a planului de management elaborat respectiv ”Planificarea și organizarea serviciilor de sănătate la nivelul spitalului”, care cuprinde îmbunătățirea structurii, organizării și funcționării spitalului, stă necesitatea evidentă de eficientizare a activității secțiilor/compartimentelor spitalului, prin prisma analizei indicatorilor de utilizare a serviciilor medicale de la nivelul spitalului și astfel adaptarea structurii și a serviciilor de sănătate la nevoile actuale ale populației deservite, fiind absolut necesară regândirea modului de organizare și funcționare a secțiilor/compartimentelor, precum și a diversificării serviciilor oferite atât la nivelul ambulatoriului cât și al spitalului.

Motivarea alegerii acestor probleme prioritare pornește de la faptul că funcționalitatea și eficiența unui spital este dată exact de modul de structurare și funcționare a secțiilor/compartimentelor acestuia, respectiv al nivelului de adresabilitate în cadrul teritoriului deservit, de aici derivând automat și rentabilitatea spitalului. Astfel dacă la ora actuală sau într-o analiză mai extinsă și raportată la nivelul anului 2019, deoarece ca an de referință anul 2020 a fost un an atipic pentru orice unitate sanitară, rezultă că la nivelul spitalului există secții/compartimente cu un grad de solicitare mare, în timp ce în cadrul altor secții/compartimente activitatea tinde spre minim.

Analizând Masterplanul de servicii medicale pentru regiunea Nord-Vest pentru

perioada 2021-2027, statisticile demografice ale populației deservite, indicatorii spitalului per total și pe fiecare secție, precum și mediul intern și extern al spitalului, relevă o serie de aspecte de care trebuie ținut cont la elaborarea unor obiective și stabilirea unor activități, care să poată asigura funcționarea optimă a spitalului în anii viitori, raportat la perioada tranzitată de sistemul de sănătate românesc datorită pandemiei covid, precum și la schimbările importante care vor urma în sistemul sanitar.

Masterplanul de servicii medicale pentru regiunea Nord-vest pentru perioada 2021-2027, este un document de politică sanitară, care trasează anumite linii directoare în vederea optimizării serviciilor medicale pe termen mediu, în scopul creșterii eficienței serviciilor medicale, a sustenabilității financiare și a asigurării accesului la servicii medicale de calitate.

În ceea ce privește reconfigurarea serviciilor medicale din județul Bistrița-Năsăud în dreptul poziției Spitalului Orășenesc Beclean au fost consemnate următoarele „ Se va dezvolta centrul de sănătate mintală și ambulatoriul. Se recomandă dezvoltarea unor servicii de reabilitare fizică și recuperare.”

B. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT

B.1. Scop:

Pentru dezvoltarea Spitalului orășenesc Beclean și poziționarea acestuia pe un loc strategic în sistemul de sănătate județean și local, atenția conducerii instituției trebuie centrată pe adaptarea structurii, activității, și resurselor umane, la schimbările demografice și de morbiditate ale județului Bistrița-Năsăud, cu scopul principal de a oferi servicii medicale adaptate nevoile reale ale populației deservite.

Pentru realizarea acestui scop este necesară în primul rând o diversificare a serviciilor medicale oferite populației, precum și o reșezare/redistribuire a numărului de paturi contractabile, între secțiile și compartimentele spitalului și implicit a personalului. Efectele previzionate pozitive ar fi reducerea migrației pacienților către alte spitale /cabinete medicale private și astfel creșterea adresabilității și totodată și a veniturilor realizate de spital prin:

- creșterea numărului de internări prin spitalizare continuă a pacienților cronici, prin adaptarea structurii la schimbările demografice (îmbătrânirea populației) și automat existența unui procent mai mare de boli cronice, astfel având posibilitatea reducerii duratei medii de spitalizare (DMS) la cazurile de acuți, lucru care ar reprezenta un impact pozitiv asupra sumelor viitoare contractate conform algoritmului de contractare aferent pacienților acuți;

- creșterea numărului de consultații oferite în cadrul Ambulatoriului integrat prin diversificarea gamei de servicii medicale oferite și a adaptării programului de consultații;

- posibilitatea realizării și a încasării integrale a sumelor contractate cu CAS B-N, pentru toate sau majoritatea serviciilor oferite de spital.

B.2. Obiective manageriale propuse:

I. Creșterea gamei de servicii medicale oferite în cadrul Ambulatoriului integrat și a adaptării programului de consultații;

II. Reorganizarea și redimensionarea structurii organizatorice a spitalului, respectiv redistribuirea numărului de paturi între secțiile/compartimentele spitalului, în vederea eficientizării activității, pe criterii de eficiență și sustenabilitate.

Obiectiv I. Creșterea gamei de servicii medicale oferite în cadrul Ambulatoriului integrat și a adaptării programului de consultații;

Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura organizatorică a spitalului, activitatea medicilor desfășurându-se în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru zilnic, pentru cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor/compartimentelor cu paturi și activitate doar în cadrul ambulatoriului pentru celelalte cabinete medicale.

Motivarea deciziei de de creștere a gamei de servicii medicale în cadrul Ambulatoriului integrat.

Necesitatea abordării obiectivului și de implementare a acestuia, a fost dată de analiza indicatorilor spitalului pe ultimii 3 ani, exceptând anul 2020, a analizei principalelor cauze de deces și principalelor boli ca incidență în județul Bistrița-Năsăud, precum și a principalelor diagnostice din cadrul Compartimentului de Primiri urgențe al spitalului fiind întocmită o analiza a nevoilor de îngrijire a populației deservite de Spitalul Orășenesc Beclean și a specificul pieței de servicii de sănătate în acest sens.

În urma analizei a reieșit faptul că bolile cardiovasculare, tumorile maligne, ale aparatului respirator, urmate de accidente și bolile aparatului digestiv sunt principalele cauze de deces în județul Bistrița-Năsăud, iar bolile aparatului respirator; bolile digestive; bolile sistemului osteo-articular; bolile pielii și țesutului celular subcutanat și bolile aparatului urinar sunt principalele boli ca incidență în județul nostru.

În baza recomandărilor reliefate de analiza întocmită, s-a constatat că fiind necesară și oportună, modificarea structurii ambulatoriului integrat, în sensul înființării unor noi cabinete la nivelul acestuia, în specialitățile medicale deficitare : (Cardiologie, Ortopedie, Pneumologie, Reumatologie, Urologie) și încadrarea cu personal de specialitate pentru desfășurarea activității acestora.

Activități de desfășurat pentru realizarea obiectivului

Activitatea 1. Analiza nevoilor de îngrijire a populației deservite de Spitalul Orășenesc Beclean și a specificul pieței de servicii;

Activitatea 2. Identificarea spațiilor necesare în vederea organizării noilor cabinete medicale;

Activitatea 3. Obținerea avizului epidemiologic emis de D.S.P. Bistrița, pentru noile propuneri de cabinete medicale;

Activitatea 4. Obținerea aprobării pentru înființarea de noi cabinete, în ședința Comitetului Director și a Consiliului de Administrație al spitalului;

Activitatea 5. Obținerea avizului Ministerului Sănătății, pentru înființarea noilor specialități medicale;

Activitatea 6. Obținerea aprobării noii structurii, a organigramei și a statului de funcții de către Consiliul Local Beclean.

Activitatea 7. Demararea procedurilor de concurs pentru angajarea de personal medical pentru noile cabinete sau contractarea de prestări de servicii pentru activitatea acestor cabinete;

Activitatea 8. Demararea activității noilor cabinete medicale înființate la nivelul Ambulatoriului integrat.

Resurse necesare – umane, materiale, financiare,

Resurse umane – pentru punerea în aplicare a activităților 1-7 nu sunt necesare resurse

umane suplimentare. Activitatea 8 implică angajarea de personal medical (medici) în vederea asigurării funcționalității noilor cabinete și pentru contractarea de servicii cu C.A.S. Bistrița-Năsăud. Pentru asigurarea funcționării cabinetelor noi înființate spitalul poate încheia și contracte de prestări servicii cu medici pentru noile specialități înființate, fără a fi necesar, angajarea acestora.

Resurse materiale – materiale de birotică,

Resurse financiare – Situația financiară a Spitalului orașenesc Beclean la ora actuală este una bună, fără arierate și cu excedent financiar, fapt pentru care sumele necesare realizării obiectivului propus, vor putea fi asigurate integral din resurse proprii.

Sume estimate necesare:

-2000 lei (taxe evaluare, taxa eliberare autorizație de funcționare nouă, taxe publicare posturi, etc.)

- 100000 lei dotare cabinete;

- cheltuieli de personal (în funcție de numărul de persoane nou angajate)

Responsabili spital : Comitet Director, Consiliul Medical, Consiliul de Administrație, Compartiment Statistică, Responsabil Managementul Calității, SPLIAM, RUNOS.

Responsabilități: Manager spital – stabilire echipă de lucru, solicitarea aprobării Comitetului Director și a Consiliului de Administrație pentru înființarea cabinetelor; se asigură de finanțarea obiectivului; analizează evoluția indicatorilor de progres; monitorizează împreună cu Directorul Medical și responsabilul cu managementul calității (RMC), buna funcționare a cabinetelor noi înființate, precum și a volumului de activitate desfășurat;

Director Medical – urmărește evoluția indicatorilor de progres; monitorizează activitatea medicală a noilor cabinete medicale; înștiințează managerul și Comitetul Director referitor la probleme aparute și vine cu propuneri de rezolvare;

Director financiar - analizează și comunică impactul financiar asupra bugetului unității al implementării obiectivului, estimează sumele maxime și minime posibile a fi realizate, precum și cuantumul cheltuielilor posibile, pentru fiecare specialitate medicală nou înființată;

RUNOS – efectuează toate demersurile necesare în urma înființării noilor cabinete în vederea încadrării cu personal de specialitate a acestora;

SPLIAM – se asigură de existența spațiilor conforme, a dotărilor minime necesare la nivelul cabinetelor nou înființate, a existenței circuitelor necesare desfășurării actului medical;

RMC – se asigură de existența și implementarea procedurilor și portocoalelor necesare și de implementarea standardelor de acreditare și la nivelul noilor cabinete;

Compartiment Statistică – furnizează toate datele statistice necesare îndeplinirii obiectivului propus;

Rezultate așteptate

- diversificarea serviciilor medicale și creșterea adresabilității;
- creșterea numărului de consultații acordate în cadrul Ambulatoriului integrat;
- creșterea satisfacției nevoilor și așteptărilor pacienților;
- creșterea veniturilor din contractarea cu CAS Bistrița-Năsăud;

Indicatori de evaluare, monitorizare

- numărul de cabinete nou înființate;
- numărul persoanelor angajate pentru noile cabinete;
- procentul de creștere a adresabilității ambulatoriului integrat;

- numărul de consultații lunare efectuate la nivelul noilor cabinete înființate;
- numărul de puncte realizate lunar, la nivelul noilor cabinete medicale.

Obiectiv II. Reorganizarea și redimensionarea structurii organizatorice a spitalului, respectiv redistribuirea numărului de paturi între secțiile/compartimentele spitalului în vederea eficientizării activității, pe criterii de eficiență și sustenabilitate.

Procesul privind reorganizarea și redimensionarea structurii organizatorice a spitalului, respectiv redistribuirea numărului de paturi între secțiile/compartimentele spitalului, trebuie să aibă în vedere aspectele menționate mai jos:

- este necesară identificarea patologiilor/specialităților, pentru care pacienții din zona deservită, trebuie să se adreseze spitalelor din alte orașe/județe, datorită inexistenței acestora la nivelul unității noastre;
- suplimentarea numărului de paturi sau înființarea de secții/compartimente unde patologia existentă justifică această necesitate;
- realizarea unei dimensionări corespunzătoare pentru fiecare secție/comp, pentru care să se ia în considerare atât aspectele medicale, precum și criteriile de eficiență și sustenabilitate;

Motivarea deciziei

Decizia necesității reorganizării și redimensionării structurii organizatorice a spitalului nu poate avea în spate decât evident o analiză pentru o perioadă de cel puțin 3 ani ai indicatorilor de eficiență și de utilizare ai secțiilor și compartimentelor spitalului, dar și a situației speciale a ceea ce înseamnă pandemia Covid, precum și a implicațiilor actuale și viitoare asupra modului de desfășurare a activității spitalului.

Evoluția indicatorilor de utilizare a serviciilor 2017-2020

Tabel 18 – Rata de utilizare paturi 2017 -2020

Rata de utilizare a paturilor pe spital și pe fiecare secție	ANUL 2017	ANUL 2018	ANUL 2019	ANUL 2020
	72,76	71.29	69.84	60.30
CHIRURGIE GENERALA	60.76	61.12	56.10	39.45
MEDICINA INTERNA	59.52	65.16	58.58	28.30
NEONATOLOGIE	48.93	25.00	12.87	6,57
OBSTETRICA GINECOLOGIE	34.81	23.53	17.82	10.33
PEDIATRIE	36.71	35.99	33.58	12.23
A.T.I.	0.36	0.00	0.00	0.00
PSIHICI CRONICI LUNGA DURATA	98.43	92.64	92.27	93.70
PSIHICI ACUTI	2.41	36.70	38.68	7.86
REC.MED.FIZICA SI BALNEOLOGIE	84.82	80.71	61.80	16.43

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Tabel 19 – numărul de pacienți externați per total spital și pe fiecare secție/comp 2017-2020

Numărul de bolnavi externați total și pe secții	ANUL 2017	ANUL 2018	ANUL 2019	ANUL 2020
	2435	2471	2270	1084
CHIRURGIE GENERALA	353	340	312	214
MEDICINA INTERNA	725	794	765	381
NEONATOLOGIE	173	103	58	30
OBSTETRICA GINECOLOGIE	400	279	251	167
PEDIATRIE	604	606	534	187
PSIHICI CRONICI LUNGA DURATA	32	23	28	29
PSIHIC ACUTI	15	196	224	49
REC.MED.FIZICA SI BALNEOLOGIE	133	130	98	27

Sursa: Statistica – Spitalul orasenesc Beclean

Analizând datele de mai sus, reiese evident faptul ca anumite compartimente/secții de la nivelul spitalului se confruntă cu o scădere a numărului de cazuri externate. Astfel pentru perioada 2017-2020, trendul externărilor din cadrul compartimentelor de Pediatrie, Neonatologie, Obstetrică-Ginecologie a fost unul în continuă scădere.

Din punct de vedere a ratei de ocupare a paturilor per spital se poate observa faptul că rata de ocupare aferentă compartimentelor de Pediatrie, Neonatologie, O-G a fost una scăzută și în continuă scadere de la an la an. Ca urmare a acestui fapt la nivelul spitalului s-a impus efectuarea unei analize raportată la acești indicatori, a duratei medii de spitalizare realizată pe fiecare secție/compartiment și raportată la media națională rezultând următoarele :

- existența unor compartimente cu un grad redus de adresabilitate și o rată de ocupare a paturilor redusă și cu un număr de paturi excedentar (Pediatrie, O-G, Psihiatrie);

- existența unor compartimente/secții cu un grad mare de adresabilitate și o rată de ocupare a paturilor foarte mare, peste medie (Psihiatrie cronici de lunga durată 124 paturi), precum și compartimente cu adresabilitate bună și rată de ocupare bună a paturilor, dar cu un număr prea mic de paturi (compartiment B.F.T. 5 paturi);

Pentru luarea unei decizii corecte a trebuit evaluat și impactul financiar al acestor decizii. Astfel dacă se dispune efectuarea unei analize a unui compartiment/secții pe baza DMS-ului și a ratei de ocupare a paturilor și rezultă faptul ca este aglomerat/ă, deși prima concluzie bună ar părea a fi creșterea numărului de paturi, în cazul în care secția/comp este ineficientă din punct de vedere financiar datorită tarifului stabilit sau a valorii mici realizate pentru cazurile externate, creșterea numărului de paturi nu ar face altceva decât probabil să crească cunatumul pierderilor înregistrate de acea secției/compartiment și automat și ale întregii unități, soluția de majorare a numărului de paturi, fiind optimă doar în cazul unei secții eficiente și astfel putând fi generate venituri suplimentare la nivelul spitalului.

Pentru a realiza un echilibru financiar la nivelul unității, trebuie optimizate secțiile și compartimentele cu eficiență bună, pentru a putea acoperi deficitul celorlalte compartimente care nu sunt eficiente și au o adresabilitate redusă, dar care nu pot fi desființate și trebuie să fie menținute la nivelul spitalului, ca urmare al îngrădirilor legislative existente sau a unor raționamente de natură socială.

Modul de reconfigurare a structurii spitalului propus a fost următorul :

- *reducerea numărului de paturi aferente compartimentului de Obstetrică-Ginecologie de la 15 paturi la 10 paturi;*
- *reducerea numărului de paturi aferente compartimentului de Pediatrie de la 20 de paturi la 15 paturi;*
- *reducerea numărului de paturi aferente Compartimentului de Psihiatrie acută de la 16 paturi la 8 paturi;*
- *majorarea numărului de paturi aferente Secției de Psihiatrie Cronici de lungă durată de la 124 paturi la 137 paturi;*
- *majorarea numărului de paturi aferente Compartimentului de B.F.T. de la 5 paturi la 10 paturi;*
- *transformarea unui număr de 8 paturi din cele 28 paturi ale secției de Medicină Internă, în paturi de cronici, în cadrul aceleiași secții;*

Deși acest obiectiv s-a dorit a fi în prima fază, obiectivul unui plan de management, cu o materializare efectivă viitoare, situația a făcut ca pașii necesari realizării demersurilor necesare, să se realizeze mult mai repede și astfel s-a reușit ca până la data prezentei toate aceste modificări să intre într-o procedură de aprobare foarte rapidă, devansând cu mult estimările inițiale de încadrare în timp.

Activități desfășurate pentru realizarea obiectivului

Activitatea 1. Analiză a secțiilor/compartimentelor din spital pe criterii de eficiență, sustenabilitate și adresabilitate a populației deservite de Spitalul Orășenesc Beclean și a specificul pieței de servicii;

Activitatea 2. Reorganizarea secțiilor/compartimentelor și amenajarea spațiilor conform cerințelor tipului de îngrijiri oferite;

Activitatea 3. Propunerea modului de reorganizare și redimensionare a secțiilor și compartimentelor;

Activitatea 4. Obținerea avizului epidemiologic emis de D.S.P. Bistrița, pentru noile propuneri de reorganizare;

Activitatea 5. Obținerea aprobării pentru noua structură propusă în sesiunea Comitetului Director și a Consiliului de Administrație al spitalului;

Activitatea 6. Obținerea avizului Ministerului Sănătății pentru noua structură propusă;

Activitatea 7. Obținerea aprobării de către Consiliul Local Beclean, a noii structuri propuse;

Activitatea 8. Dispunerea renormării personalului pe fiecare secție/compartiment unde au intervenit modificări în funcție de noua structură aprobată;

Activitatea 9. Obținerea aprobării organigramei și a statului de funcții de către Consiliul Local Beclean.

Activitatea 10. Demararea activității medicale și contractarea de sume cu CAS Bistrița-Năsăud, conform noii structuri aprobate.

Resurse necesare – umane, materiale, financiare,

Resurse umane – pentru activitățile propuse nu sunt necesare resurse umane suplimentare;

Resurse materiale – materiale birotică, sanitare, echipamente medicale, medicamente;

Resurse financiare - costurile necesare realizării obiectivului propus, vor putea fi asigurate integral din resurse proprii;

Sume estimate necesare:

- 2000 lei (taxe evaluare, taxă eliberare autorizație de funcționare nouă, etc.)
- 100000 lei cheltuieli amenajare saloane;

Responsabili spital : Manager, Comitet Director, Consiliul Medical, Consiliul de Administrație, Compartiment Statistică, RMC, SPLIAM, RUNOS, Șefi secție/compartiment;

Responsabilități: **Manager spital** – stabilește echipa de lucru, solicita aprobarea Comitetului Director și a Consiliului de Administrație; urmărește modul de desfășurare a activităților propuse pentru realizarea obiectivului;

Director Medical - urmărește evoluția indicatorilor de progres; monitorizează activitatea medicală a noi structuri propuse, înștiințează managerul și Comitetul Director, referitor la probleme apărute și vine cu propuneri de rezolvare;

Director financiar - analizează și comunică impactul financiar asupra bugetului unității al implementării obiectivului; estimează sumele maxime și minime posibile a fi realizate, precum și cuatumul chltuielilor posibile;

RUNOS - reface normarea de personal în conformitate cu noua structură aprobată și propune spre aprobare noua organigramă și statul de funcții, comunică Comitetului Director eventualul deficit de personal constatat și propune ocuparea prin concurs a eventualelor posturi necesare, conform noii normări de personal, raportat la noua structură aprobată;

SPLIAM - se asigură de existența spațiilor conforme, a dotărilor minime necesare funcționării secțiilor/compartimentelor pentru care s-a decis suplimentarea numărului de paturi, precum și pentru existența circuitelor funcționale și epidemiologice necesare desfășurării în condiții de siguranță a activității medicale atât pentru personal cât și pentru pacienți;

RMC - se asigură de existența, implementarea și respectarea tuturor procedurilor și portocoalelor necesare și de implementarea standardelor de acreditare în conformitate cu noua structură aprobată;

Compartiment Statistică - furnizează toate datele statistice necesare îndeplinirii obiectivului propus;

Șefi secție/compartiment - analizează modul de desfășurare a activității secției/compartimentului, conform noii structuri aprobate; analizează evoluția indicatorilor de eficiență și propune soluții de îmbunătățire a acestora, participă activ la procesul de reorganizare a secției/compartimentului;

Rezultate așteptate

- creșterea adresabilității;
- creșterea veniturilor contractate pentru cronici cu C.A.S. Bistrița;
- eficientizarea costurilor spitalului ca urmare a modificării structurii;
- îmbunătățirea ratei de ocupare a paturilor pentru secțiile/comp. de acuți;
- realizarea unui echilibru financiar la nivelul unității;
- degrevarea secțiilor și compartimentelor de acuți de pacienți care necesită internări de durată mai lungă, pentru afecțiuni cronice și îmbunătățirea duratei medii de spitalizare;
- optimizarea indicatorilor de performanță ai spitalului.

Indicatori de evaluare, monitorizare

- numărul de cazuri externe;

- numărul de zile de spitalizare;
- rata de ocuparea paturilor;
- evoluția cazurilor externe pe categorii de servicii furnizate pentru acuti respectiv cronici;
- evoluția situațiilor financiare pentru fiecare secție/compartiment;
- evoluția duratei medii de spitalizare (DMS) pe spital și cu precădere pentru secția de Medicină Internă;

GRAFICUL GANTT

Obiective/ Activități	Anul							
	2021				2022			
Obiectiv I	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV	Trim I	Trim II	Trim III	Trim IV
Activitatea 1								
Activitatea 2								
Activitatea 3								
Activitatea 4								
Activitatea 5								
Activitatea 6								
Activitatea 7								
Activitatea 8								
Obiectiv II								
Activitatea 1								
Activitatea 2								
Activitatea 3								
Activitatea 4								
Activitatea 5								
Activitatea 6								
Activitatea 7								
Activitatea 8								
Activitatea 9								
Activitatea 10								

Monitorizare

În perioada de realizare și derulare a activitatilor stabilite pentru fiecare obiectiv se vor monitoriza trimestrial modul de îndeplinire a acestora, raportat la graficul de timp stabilit. La sfârșitul fiecărui trimestru se va analiza nivelul de îndeplinire a activităților propuse și realizate, precum și rezultatele obținute, pentru a se stabili nivelul de realizare a obiectivului propus, precum și eventualele măsuri necesare a fi luate suplimentar.

Monitorizarea se va face pentru toți indicatorii stabiliți pentru fiecare obiectiv, urmând a se desfășura cu implicarea tuturor factorilor implicați.

CONCLUZII

Pentru desfășurarea unei activități medicale coerente, calitative dar și profitabile în același timp, raportat la condițiile economice actuale, care să asigure atât realizarea veniturilor estimate necesare pentru a acoperii toate cheltuielile spitalului, dar și nevoia de dezvoltare viitoare a spitalului, este nevoie de stabilirea unor obiective concrete cu un impact pozitiv asupra situației financiare a unității, dar care să fie în concordanță cu nevoile populației deservite.

Creșterea veniturilor spitalului prin extinderea gamei de servicii medicale la nivelul Ambulatorului integrat, în contextul în care întreaga infrastructura a acestuia, a fost reabilitată și modernizată integral și raportat și la creșterea cu 42,8% a valorii punctului decontat de CNAS, conform noilor norme metodologice aplicabile începând cu anul 2021, fac din acest obiectiv unul extrem de important, a cărui implementare este absolut necesară în perioada imediat următoare.

Reorganizarea și redimensionarea structurii organizatorice a spitalului, trebuie privită ca o posibilitate de dezvoltare și de dăinuire a spitalului, în aceste vremuri incerte în care întreg sistemul sanitar românesc este greu încercat și nicidecum ca o măsură de reducere a activității desfășurate.

Deși în acest moment premisele realizării obiectivelor propuse sunt favorabile, nivelul efectiv de realizare precum și încadrarea în termenele stabilite, este condiționat de evoluția pandemiei.

Legislație relevantă:

- LEGEA nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare;
- HOTĂRÂREA nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022;
- ORDINUL nr. 1.068/627/2021 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022;
- ORDINUL M.S. Nr. 1096/2016, privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;
- ORDINUL M.S. nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările și completările ulterioare;
- ORDINUL M.S. nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență cu modificările și completările ulterioare;
- ORDINUL M.S. nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare.