

SPITALUL ORASENESC BREZOI



PROIECT DE MANAGEMENT

PLANIFICAREA SI ORGANIZAREA SERVICIILOR DE SANATATE
LA NIVELUL SPITALULUI PRIN DIVERSIFICAREA SERVICIILOR
MEDICALE OFERITE

2023

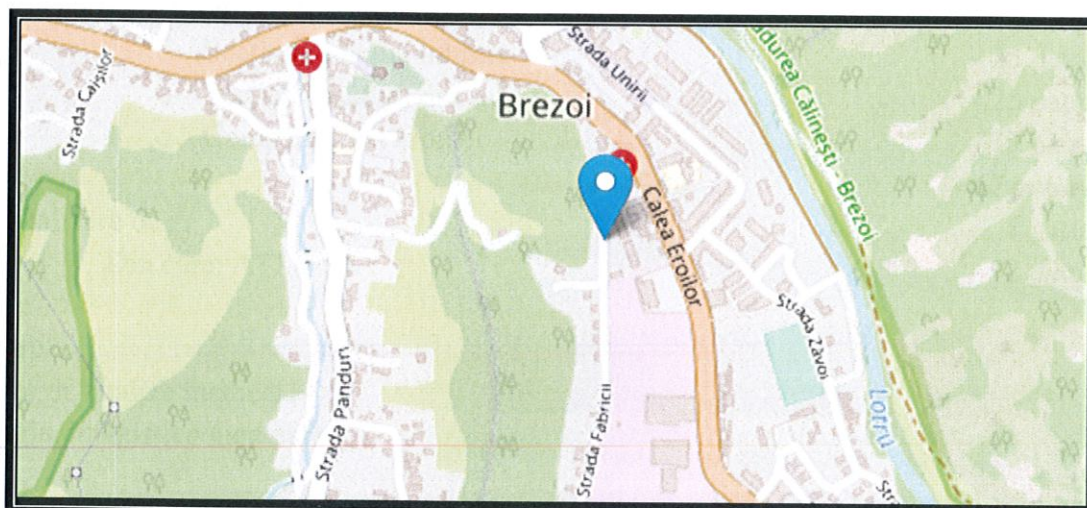
CUPRINS

1. DESCRIEREA SITUAȚIEI ACTUALE A SPITALULUI.....	1
1.1 PROFILUL SI POZITIONAREA SPITALULUI	1
1.2. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE	1
1.3 STRUCTURA SPITALULUI	2
1.4 SITUAȚIA DOTĂRILOR EXISTENTE LA NIVELUL SPITALULUI	2
1.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE.....	4
1.6 ACTIVITATEA SPITALULUI:.....	5
1.7 SITUAȚIA FINANCIARĂ A SPITALULUI	7
2. ANALIZA SWOT.....	8
3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE LA NIVELUL SPITALULUI	9
4. SELECTAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII	9
5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA.....	9
SCOP	9
OBIECTIVE	9
ACTIVITATI	10
GRAFICUL GANTT.....	13
REZULTATE AȘTEPTATE.....	15
INDICATORI – evaluare și monitorizare	15
BIBLIOGRAFIE.....	15

1. DESCRIEREA SITUATIEI ACTUALE A SPITALULUI

1.1 PROFILUL SI POZITIONAREA SPITALULUI

Spitalul Orășenesc Brezoi funcționează în cadrul rețelei naționale de asistență sanitară și asigură servicii pentru sănătatea populației situate în partea de Nord a județului în frumoasa „Tara a Loviștei”.



Unitatea a fost înființată în anul 1954 în baza Decretului Consiliului de Stat nr.31/1954 reconfirmat prin Ordinul Ministerului Sănătății nr.117/2000.

Spitalul are personalitate juridică, iar patrimoniul este domeniu public în administrarea Consiliului Local Brezoi.

Spitalul Orășenesc Brezoi se află la 35 km nord de Râmnicu Vâlcea și la 66 km sud de Sibiu (7 km de drum național și 34 km de drum european).

Spitalul Orășenesc Brezoi acordă servicii de spitalizare continuă, servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare de zi sau servicii paraclinice în următoarele specialități: anestezie și terapie intensivă, medicină internă, pediatrie, chirurgie generală, obstetrică-ginecologie, medicină de laborator, ORL, radiologie – imagistică medicală.

Conform Ministerului Sănătății, Spitalul Orășenesc Brezoi este încadrat la clasificarea IV plan conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 323/2011, modificat de Ordinul nr. 441/2015.

1.2. CARACTERISTICI RELEVANTE ALE POPULATIEI DESERVITE

Populația deservită este de aproximativ 23.300 persoane cu o dispersie foarte mare într-o zonă de munte greu accesibilă repartizată în localități: Voineasa, Malaia, Perișani, Boișoara, Căineni, Racovița, Brezoi, Titești.

Județul Vâlcea se remarcă la nivel național printr-o speranță de viață crescută și printr-o incidență crescută și crescândă a diabetului zaharat precum și a bolilor a căror cauză principală este consumul de alcool. Astfel, caracteristicile populației deservite sunt dominanta geriatrică și traumatismele de toate tipurile (domină industria lemnului și sporturile de munte în arealul geografic deservit, precum și existența drumului european E81 – Valea Oltului fiind renumit ca un drum cu foarte multe accidente rutiere). Prezența unor zone defavorizate economic și greu accesibile, cu populație subdezvoltată socio-cultural, asigură o pacientură pediatrică cu dominanta bolilor infecto-contagioase și malnutritie. O altă particularitate a arealului și a

populației, este absența pe parcursul perioadei de weekend a oricărui medic de familie în teritoriu. Aceste lucruri transformă Spitalul Orășenesc Brezoi într-un filtru și policlinică de weekend pentru Spitalul Județean.

1.3 STRUCTURA SPITALULUI

Clădirea spitalului este alcătuită din 4 corpuri plus anexe, situate în aceeași incintă. Spitalul are în structură un număr de 67 paturi pentru spitalizare continuă și 8 paturi pentru spitalizare de zi, distribuite astfel:

○ Secția Medicină Internă	- 25 paturi
○ Secția Pediatrie, din care :	- 25 paturi
○ Compartiment cronici	- 17 paturi
	TOTAL
	67 paturi
Spitalizare de zi	- 8 paturi
Din care: ATI (SPA)	- 2 paturi
Farmacie	
Sterilizare	
Laborator de analize medicale	
Radiologie, imagistica medicală	

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în următoarele specialități :

- Medicină internă
- ORL
- Oftalmologie
- Chirurgie generală
- Obstetrică - ginecologie
- Neurologie
- Ortopedie și traumatologie
- Compartiment Explorări funcționale
- Pediatrie
- Compartiment recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
- Aparat funcțional

1.4 SITUAȚIA DOTĂRILOR EXISTENTE LA NIVELUL SPITALULUI

Spitalul Orășenesc Brezoi are în dotare următoarele echipamente și aparate medicale:

Nr. Crt	Categorie/ Tip aparat	Denumire aparat/ dispozitiv	Data fabricației
1	Sterilizator cu aburi	ISM-2	1969
2	Aparat infrarosii	Solux	1969
3	Aparat apă distilată		1985
4	Aparat ultrascurte	RECOTHERM R 511/ S	1988
5	Dispozitiv pentru aspirarea fluidelor	REF 90210 kataspir	1989
6	Sterilizator cu aer cald	ETUVA 100	1990
7	Etuva	ETUVA 100	1990
8	Ap. Rontgen	M400 Eltex	1991
9	Ecograf	SLE 501 MF	2006

10	Analizor BIOCHIMIE	ARKRAY SPOT CHEM	2006
11	Electrocardiograf cu spirometru	cardio touch 3000	2006
12	Analizor automat de hematologie	Mythic 18	2007
13	Sistem electroforeza	Sebia Phoresis MG 300	2007
14	Electrocardigraf	cardio touch 3000	2008
15	Aspirator de secretii portabil	L190GR	2008
16	PULSOXIMETRU EDAN	EDAN H 100 B	2009
17	PULSOXIMETRU COLOR PEDIATRIC	CONTEC	2009
18	Aspirator chiuretaj	GIMA SUPER VEGA	2010
19	Defibrilator monitor functii vitale Tip XD- 100	PRIMEDIC DEFII Tip	2010
20	Electrocardiograf Tip BTL-08 MT PLUS	Tip BTL-08 MT PLUS	2010
21	Electrocardiograf Tip BTL-08 MT PLUS	Tip BTL-08 MT PLUS	2010
22	Spirometru Tip BTL- 08 Spiro Pro	Tip BTL- 08 Spiro Pro	2010
23	Ecocardiograf Tip DC-7	Tip DC-7	2010
24	Foropter manual Tip View tester VT-5	Tip View tester VT-5	2010
25	Combina testarea vederii		2010
26	Colposcop optic Tip Vico	VIDEOCOLPOSCOP	2010
27	Electrocauter monobipolar		2010
28	Doppler pt. masurarea fluxului arterial periferic		2010
29	Nebulizator Tip 220 PRO	Tip 220 PRO F- 210	2010
30	Oftalmoscop Tip Mini 3000	Tip Mini 3000	2010
31	Otoscop Tip Gimalux	Tip Gimalux	2010
32	Holter tensiune arteriale Tip BTL – 08 ABPM	Tip BTL - 08 ABPM	2010
33	Negatoscop		2010
34	Masina automata de dezvoltat Tip Curix / CP 1000	Tip Curix / CP 1000	2010
35	Etuva pupinel	STERILIZATOR 60 L	2010
36	Bicicleta ergonomica	ERGOMETER X 1	2010
37	Optotip pt. distanta si aproape		2010
38	Refractometru Tip SRK- 3000	Tip SRK- 3000	2010
39	Aspirator portabil	F 60	2010
40	Trusa de intubatie		2010
41	Lampa ultraviolete		2010
42	Aparat aerosoli cu ultrasunete	MO - 3	2010
43	Aparat electroterapie Tip BTL 4620	Tip BTL 4620	2010
44	Aparat Magnetodiaflux Tip BTL 5920	Tip BTL 5920	2010
45	Aparat terapie cu ultrasunete Tip BTL 5710	Tip BTL 5710	2010
46	Aparat diadinamici Tip BTL 5620	Tip BTL 5620	2010
47	Aparat curenti interferentiali Tip BTL 5625	Tip BTL 5625	2010
48	Sistem de masurare a prosusului doza arie	vacudap 2004	2004
49	Coagulometru	HOSPITEX	2006
50	Centrifuga	HOSPITEX C-60	2006
51	Otoscop oftalmoscop	RI- FORMER	2008
52	Lampa mobila de examinare	A/50-M	2008
53	Set de resuscitare	Spart bag MO	2009
54	Laringoscop cu set lame	OPTIMA XL	2009
55	Pompa volumetrica	SEP 10 PLUS	2009
56	Pompa volumetrica	SEP 10 PLUS	2009
57	Pompa volumetrica	SEP 10 PLUS	2009
58	Monitor ECG	Mindray MEC 100	2009
59	Monitor ECG	Mindray MEC 100	2009
60	Monitor ECG	Mindray MEC 100	2009
61	DEFIBRILATOR METRAX	DEFI MONITOR XD 30	2009
62	Electrocardiograf	Edan Instruments SE 600	2009
63	ANALIZOR AUTOMAT DE BIOCHIMIE	A 15	2010
64	Analizor urina	CLINITEK STATUS	2012
65	Analizor de gaze in sange	OPTI TS2	2013

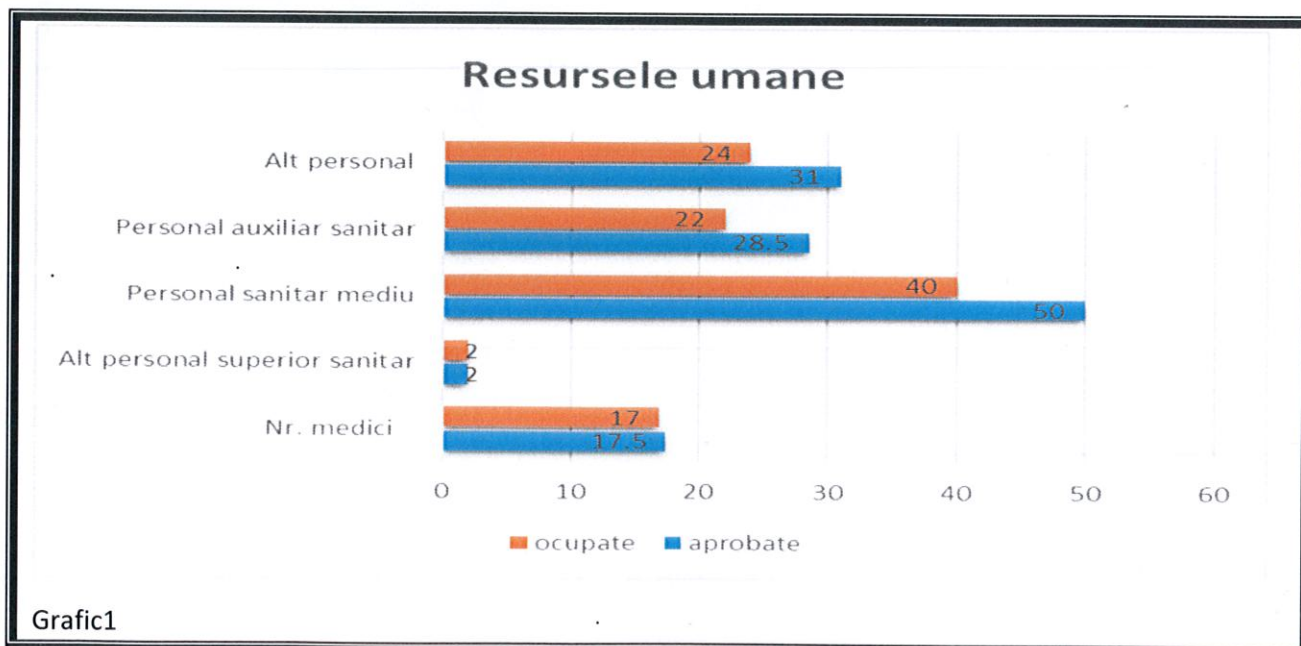
66	Analizor hematologie	MYTHIC 22AL	2014
67	Coagulometru semiautomat	THROMBOTIMER 1	2015
68	Incubator neonatal	STM BABY CRISTINA	2015
69	UNIT ORL	VX2	2015
70	Lampa scialitica	Acrobat Swing	2015
71	Masa ginecologica		2015
72	Monitor FC 1400	FC 1400	2015
73	Aspirator Hospi-plus	Hospi-plus	2016
74	Analizor markeri cardiaci	CT3	2018
75	Aparat Roentgen Fix Grafie Digitala	GXR-U40 SD	2019
76	Analizor Hematologie	Mythic 22OT	2019
77	Microscop	ML-4M	
78	DOPPLER FETAL	BT 200	
79	DOPPLER VASCULAR	BT 200	
80	Dispozitiv pentru aspirarea fluidelor	REF RE 31 0000	

1.5 SITUAȚIA RESURSELOR UMANE

Resursa umană constituie o problemă atât la nivel național cât și local. Personalul medical înalt calificat (medicii), în pofida creșterilor salariale din ultimii ani, este în continuare o resursă greu de convins să rămână în sistemul public de sănătate.

Asistența medicală este asigurată în spital de către medici de specialitate, în una din specialitățile: medicină internă, pediatrie, **chirurgie generală si o linie de gardă.**

Nr total personal la 31.12.2022	Număr posturi aprobate în Statul de Funcții	Număr posturi ocupate	%
Nr. medici	17.5	17	97.14%
Alt personal superior sanitar	2	2	100.00%
Personal sanitar mediu	50	40	80.00%
Personal auxiliar sanitar	28.5	22	77.19%
Alt personal	31	24	77.42%
total	129	105	81.40%

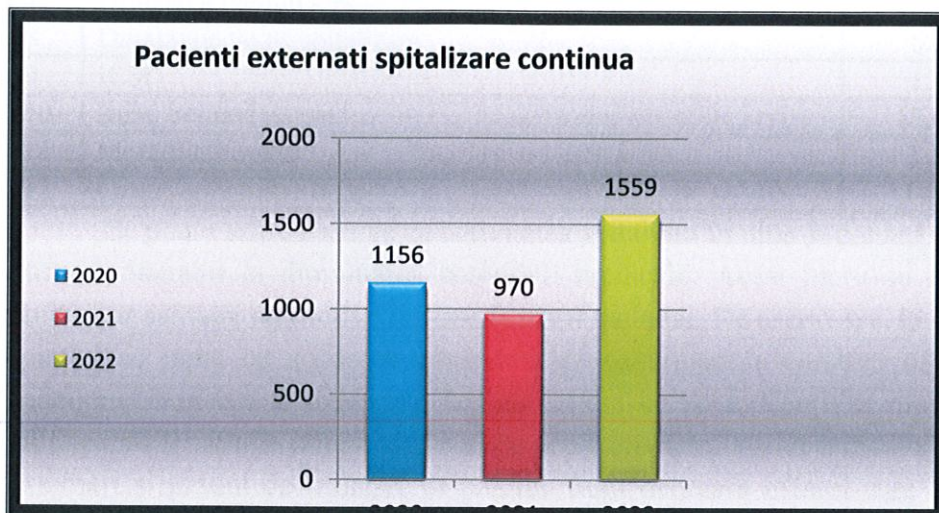


1.6 ACTIVITATEA SPITALULUI :

1.6.1. Servicii furnizate

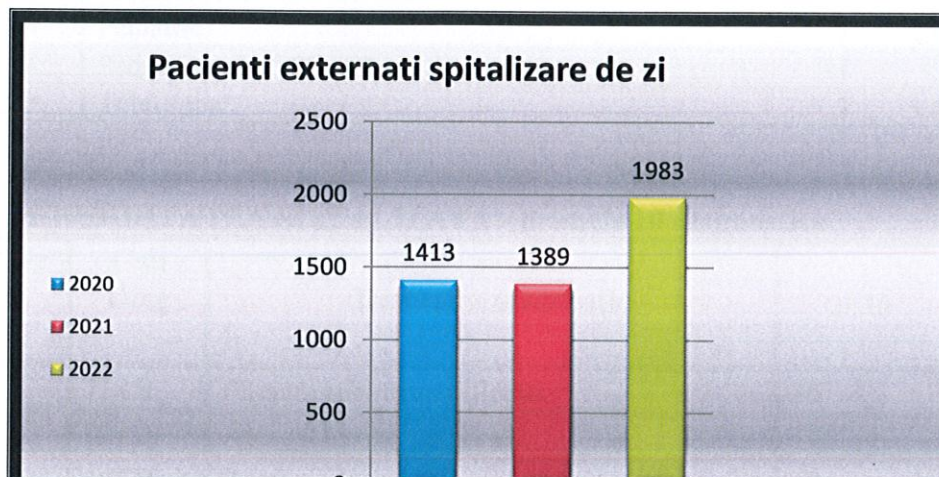
Analiza activității clinice a spitalului, pe tipuri de servicii furnizate:

- servicii spitalicești în regim de spitalizare continuă
 - în anul 2020= 1156
 - în anul 2021= 970
 - în anul 2022= 1559



Grafic 2

- servicii spitalicești în regim de spitalizare de zi
 - în anul 2020= 1413
 - în anul 2021= 1389
 - în anul 2022= 1983



Grafic 3

- prezentări la camera de gardă
 - în anul 2020= 2777
 - în anul 2021= 3012
 - în anul 2022= 3887

Politicile naționale de gestionare a pandemiei au contribuit din plin la reducerea adresabilității pacienților către spital.

1.6.2. Indicatorii de activitate ai spitalului - Activitatea clinică

INDICATORI CANTITATIVI SI CALITATIVI 2020 – 2022

Nr.	DENUMIRE INDICATOR	2020	2021	2022
1	Pacienți internați	1154	962	1574
2	Pacienți externați	1156	970	1559
3	Pacienți decedați	7	13	4
4	Total bolnavi spitalizați	1172	978	1582
5	Zile de spitalizare	8000	7268	10612
6	Utilizarea patului - zile	119.40	108.48	158.39
7	Utilizarea patului - %	32.71	29.80	43.51
8	Durata medie de spitalizare	6.83	7.43	6.71
9	ICM	1.03	1.00	1.03
10	Rulaj bolnavi pe pat	17.49	14.60	23.61
11	Mortalitate spital	0.6	1.3	0.3
12	Cazuri spitalizare de zi	1413	1389	1893

Se poate lesne observa ca activitatea spitalului în ultimii doi ani (gestionarea pandemiei) a dus considerabil la diminuarea activității medicale. Acest lucru se datorează în primul rând politicilor sanitare restrictive impuse la nivel național. De asemenea, în perioada post-pandemică, spitalul se lupta cu scăderea adresabilității ca urmare a creșterii ofertei private de pe piața economico-sanitară a județului. Un alt aspect ce se evidențiază din această analiză, este că unitatea nu își atinge potențialul real de productivitate, având indicatori slabi – numărul total de externări și gradul de utilizare al patului. Sunt necesare măsuri care să crească adresabilitatea pacienților către Spitalul Brezoi.

ANALIZA ICM

Nr.	DENUMIRE SECTIE	2020	2021	2022
1	Medicină Internă	1.07	1.07	1.00
2	Medicină Internă – COVID - 19	0.72	0.82	0.97
3	Pediatrie	1.08	1.03	1.10
4	Pediatrie – COVID -19			0.79
5	Total spital	1.03	1.00	1.03

MORBIDITATEA SPITALIZATA - primele 10 diagnostice

Nr	Cod Diag	Descriere diagnostic	2020	2021	2022
1	J18.9	Pneumonie nespecificată	15	18	270
2	I67.0	Ateroscleroza cerebrală	175	100	191
3	J44.9	Boala pulmonară cronică obstructivă	131	88	125
4	L30	Dermatita	62	21	121
5	M54.4	Lombago cu sciatică	75	71	105
6	E44.1	Malnutriția proteino-energetică ușoară	54	32	80
7	M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral	50	11	63
8	M54.5	Dorsalgie joasă	93	15	49
9	J84.9	Boala pulmonara interstițială	140	107	41
10	J12.9	Alte pneumonii virale	92	180	30

Morbiditatea analizată conturează profilul spitalului, acesta fiind prioritar un spital de pacienți cronici, predominant vârstnici. Integrarea unui medic oncolog sau geriatru poate duce la creșterea numărului de pacienți cronici tratați. Se poate observa o variabilitate restransă a patologiilor tratate, datorată structurii limitate a spitalului. O altă dominantă o reprezintă afecțiunile bronhopulmonare tratate, ceea ce poate impune necesitatea existenței unui medic pneumolog.

1.7 SITUAȚIA FINANCIARĂ A SPITALULUI

Inevitabil, pandemia a impus costuri crescute, cele mai mari creșteri înregistrându-se pentru achiziția de materiale, echipamente sanitare și medicamente (aproape dublu fata de anul precedent). Acest lucru s-a resimțit cel mai mult în costul mediu al zilei de spitalizare.

1.7.1 Situația veniturilor

Venituri comparativ 2020 – 2022	2020	2022
Venituri din contracte cu CAS	4.042.911,60	4.595.893,15
Venituri din contractele încheiate cu D.S.P.	1.314.550,00	839.641,00
Venituri din prestări servicii și alte activități	10.688,98	49.012,00
Donații și sponsorizări	15.470,00	106.785,00
Sume alocate de la bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor curente din domeniul sănătății	10.000,00	20.000,00
Sume alocate de la bugetul local pentru finanțarea cheltuielilor de capital din domeniul sănătății		20.000,00
Subvenții din bugetul fondului unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea creșterilor salariale	4.162.897,72	5.779.386,16
Total venituri	9.556.518,30	11.410.717,31

Paradoxal, în contextul pandemiei și al scăderii marcate al numărului de pacienți externati, totalul încasărilor spitalului a crescut constant. Acest lucru a fost posibil datorită fondurilor oferite de autoritățile centrale și locale, necesare gestionării pandemiei.

1.7.2 Situația cheltuielilor

Cheltuieli	2020	2021	2022
Cheltuieli de personal	8.123.734,00	9.323.815,00	9.013.823,00
Cheltuieli cu bunuri și servicii, din care:	1.400.899,97	1.896.410,21	2.258.819,44
-medicamente	183.298,24	416.696,13	422.695,77
-materiale sanitare	113.714,55	143.863,90	109.718,76
-reactivi	137.874,62	147.840,69	175.131,14
-dezinfecțanți	17.097,90	40.645,49	48.749,34
Total cheltuieli	9.545.911,40	11.268.079,21	11.410.717,31

Analiza financiară prezintă o execuție bugetară eficientă, în limita unui buget ce permite puține marje de eroare. Domină cheltuielile cu personalul angajat, depășind 80% din totalul cheltuielilor (problema națională a sistemului public de sănătate). În acest context, perspectivele sunt cel puțin greu de manageriat. Se impune necesitatea creșterii productivității prin diversificarea ofertei medicale și a creșterii adresabilității.

2. ANALIZA SWOT

MEDIUL INTERN	
PUNCTE TARI	PUNCTE SLABE
<ul style="list-style-type: none"> → Amplasarea unei stații de ambulanță în incinta unității cu o simbioza instituțională optimă; → Funcționalitate optimă a spitalului în actuala structură organizatorică; → Existența unei camere de gardă funcțională care deservește urgențele minore din teritoriu; → Accesarea și implementarea de fonduri europene în vederea dezvoltării ambulatoriului; → Dotare cu aparatură medicală funcțională, parțial reînnoită, ce asigură funcționalitatea tuturor structurilor medicale; → Personal medico-sanitar și administrativ, competent, dedicat activităților prestate și implicat în dezvoltarea profesională; → Relații optime cu administrația publică locală și instituțiile conexe; → Unitate acreditată ANMCS în ciclul I; 	<ul style="list-style-type: none"> → Poziționare geografică între două orașe reședință de județ care acaparează majoritatea pacienților și a cadrelor medicale; → Structură organizatorică slab ramificată ce limitează oferta serviciilor medicale; → Unitatea organizată pavilionar ce creează dificultăți în realizarea actului medical; → Mobilierul sanitar este uzat fizic și moral care nu mai corespunde standardelor actuale; → Existența unei singure linii de gardă care creează controverse deontologice și juridice; → Aparatură medicală insuficientă realizării unui act medical performant; → Lipsa unor specialități medicale din cadrul ambulatoriului ; → Condiții hoteliere neactualizate standardelor moderne; → Posibilități de finanțare reduse pentru infrastructură și aparatură medicală; → Construcții vechi ce nu permit compartimentări optime pentru circuite funcționale reale; → Deficit de medici de specialitate; → Costuri ridicate cu utilitățile și întreținerea unității, în contextul crizei energetice;
MEDIUL EXTERN	
OPORTUNITĂȚI	AMENINȚĂRI
<ul style="list-style-type: none"> → Sprijinul autorității locale, centrale, în toate proiectele inițiate; → Demararea lucrărilor din proiectul de eficientizarea energetică a spitalului; → Sponsorizări, parteneriate public-privat, donații; → Posibilitatea de a accesa fonduri europene; → Finanțare de la bugetul local pentru lucrări de reparații capitale și aparatură medicală; → Interesul și sprijinul constant manifestat de autoritățile locale în vederea reabilitării infrastructurii, achiziției de aparatură și a îmbunătățirii asistenței medicale; → Renașterea economică și industrială a Văii Lotrului; 	<ul style="list-style-type: none"> → Instabilitate legislativă; → Medicii cu vârstă apropiată pensionării sau chiar pensionari; → Subfinanțare a sistemului public de sănătate; → Suprasolicitarea personalului medical ; → Lipsa de atractivitate a zonei pentru personalul medical, în special pentru medici; → Concurența acerbă cu piața economică sanitară privată; → Migrația populației medicale către centrele universitare.

3. IDENTIFICAREA PROBLEMELOR CRITICE LA NIVELUL SPITALULUI

- O primă problemă critică cu care se confruntă majoritatea spitalelor municipale și orașenești este lipsa personalului medical superior în unele specialități cum ar fi: Anestezie și Terapie Intensivă, ORL, Pediatrie, Cardiologie, Neurologie, Oftalmologie;
- Lipsa în structura spitalului a unor specialități medicale în concordanță cu nevoile populației arondate spitalului;
- Indicatorii de performanță ai managementului spitalului - Indicele de utilizarea a patului mic;
- Mobilier sanitar învechit;
- Structura organizatorică slab ramificată;
- Extinderea contractărilor serviciilor de specialitate prin CAS;
- Utilizarea la maximum a cabinetelor din Ambulatoriul de specialitate;
- Existența unei singure linii de gardă;
- Buget insuficient pentru dezvoltarea infrastructurii și achiziția de aparatură medicală performantă;
- Existența încadrării cu un singur medic pentru unele specialități;
- Necesitatea efectuării de lucrări de reparații-reabilitare în spațiile dedicate spitalizării continue și de zi;
- Construcție veche ce nu permite recompartimentare pentru crearea unor circuite funcționale.

4. SELECTAREA UNEI PROBLEME PRIORITARE CU MOTIVAREA ALEGERII

Lipsa în structura spitalului a unor specialități medicale în concordanță cu nevoile populației arondate spitalului și absenta unei săli de mici intervenții chirurgicale care să permită diversificarea serviciilor medicale oferite.

5. DEZVOLTAREA PROIECTULUI DE MANAGEMENT PENTRU PROBLEMA PRIORITARA IDENTIFICATA

SCOP

Creșterea performanței spitalului, în condiții de eficiență, accesibilitate și calitate a actului medical, centrat pe nevoile și solicitările pacienților – calitatea serviciilor medicale are numeroase dimensiuni, dintre care cele mai importante sunt reprezentate de eficacitate, eficiență, continuitatea îngrijirilor, siguranța pacientului, competența echipei medicale, satisfacția pacientului, dar și a personalului medical.

OBIECTIVE

Obiectiv 1 - Inițierea unei săli de mici intervenții chirurgicale care să deservească ramurile chirurgicale existente în structura spitalului la pacienții internați în regim de spitalizare de zi.

Obiectiv 2 - Inițierea în cadrul Ambulatoriului de Specialitate a unor cabinete medicale în conformitate cu nevoile populației deservite și a pieței economice sanitare;:

Obiectiv 3 - Optimizarea serviciilor medicale oferite de spital, cu respectarea reglementărilor în vigoare

Obiectiv4 - Îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere

ACTIVITATI

Obiectiv 1 - Înființarea unei săli de mici intervenții chirurgicale care să deservească ramurile chirurgicale existente in structura spitalului la pacienții internați în regim de spitalizare de zi.

Activități:

⇒ Înființarea unei sălii de operații pentru realizarea de mici intervenții chirurgicale în regim de spitalizare de zi ar fi extrem de benefică Spitalului Orășenesc Brezoi, întrucât, ar permite creșterea veniturilor spitalului și creșterea adresabilitatii pacienților, permițând dezvoltarea și diversificarea serviciilor medicale oferite. De asemenea, întrucât exista deja resursa umană (medic ortoped, medic chirurg, medic ORL, medic urolog, medic oftalmolog), se vor avea în vedere doar investiții în aparatura medicală necesară și identificarea și amenajarea spațiilor necesare. Un alt efect urmărit a fi obținut este creșterea satisfacției angajaților prin dezvoltarea profesionala.

⇒ Dotările minime ale unei săli de mici intervenții chirurgicale și costuri estimative:

- masa de operație – 30 000 lei
- masa pentru instrumentar – 3000 lei
- sursa de oxigen
- lampa scialitica – 10 000 lei
- defibrilator – 5000 lei
- aparat de anestezie – 50 000 lei
- + instrumentarul chirurgical care va fi adaptat in functie de specializare (chirurgie, ortopedie, ORL).

O bună organizare și programare poate permite un rulaj facil pentru toate specialitățile chirurgicale pe care le deține spitalul. Astfel, ca o estimare, la o intervenție chirurgicală de mici dimensiuni, pentru fiecare ramură chirurgicală (chirurgie generală, oftalmologie, ortopedie, ORL, urologie), considerate la decontul minim de 193,54 de lei din lista prezentata mai sus, se obține o productivitate de 1000 de lei/zi. Astfel, se poate preconiza, optimist, ca investiția să se amortizeze încă din primul an.

⇒ Contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Vâlcea - Lista cazurilor cu procedura chirurgicala in spitalizare de zi:

1. Amigdalectomie – 589,67 lei
2. Rinoplastie posttraumatica – 742,92 lei
3. Biopsie ganglioni latero-cervicali si supraclaviculari – 416,26 lei
4. Excizia pterigionului – 246,93 lei
5. Corectia ectropionului sau entropionului – 246,93 lei
6. Indepartarea materialului de osteosinteza – 492,38 lei
7. Decompresia tunelului carpian – 674,75 lei
8. Excizia chistului Baker – 682,96 lei
9. Excizia locala a leziunilor sanului – 413,52 lei
10. Hemoroidectomia – 613,35 lei
11. Cura chirurgicala a herniei inghinale – 589,67 lei
12. Terapia chirurgicala a fimozei – 193,54 lei
13. Chirurgia varicelor – 806,68 lei
14. Debridarea excizionala a partilor moi – 649,77 lei
15. Debridarea excizionala a tegumentului si tesutului subcutanat – 649,77 lei
16. Biopsia tegumentului si tesutului subcutanat – 609,55 lei
17. Incizia si drenajul tegumentului si a tesutului subcutanat – 519,43 lei
18. Excizia leziunilor tegumentara si a tesutului subcutanat – 555,80 lei
19. Indepartarea corpurilor straine din tegument si tesutul subcutanat cu incizie – 454,09 lei

20. Repararea plagilor tegumentului si a tesutului subcutanat implicand – 555,80 lei
21. Indepartarea dispozitivului de fixare externa – 379,98 lei
22. Biopsia leziunii peniene – 538,48 lei
23. Terapia chirurgicala a varicocelului – 808,68 lei
24. Orhidectomia – 480, 31 lei
25. Excizia spermatoceleului – 480,31 lei
26. Terapia chirurgicala a hidroceleului – 480,31 lei
27. Biopsia transrectala a prostate – 538,48 lei
28. Cura chirurgicala a fisurii anale – 500 lei
29. Excizia granulomului ombilical – 300 lei
30. Excizia tumorii corneo-conjunctivale – 300 lei
31. Repozitionarea cristalinului subluxat – 246,93 lei

Aceasta listă prezintă o parte din intervențiile chirurgicale ce se pot efectua în regim de spitalizare de zi și care, considerăm, că se pretează a fi efectuate în cadrul spitalului. Resursa umană specializată (medicii) există, nefiind necesar acordarea de personal suplimentar. Se poate impune normarea unui post de asistent și infirmier la nivelul sălii de operație

Principalele probleme ridicate de acest obiectiv îl constituie identificarea și amenajarea spațiilor necesare în cadrul structurii existente în apropierea saloanelor dedicate spitalizării de zi. Astfel, sunt necesare o sală de operații de minim 30mp, sala de spălare și îmbrăcare pentru chirurgical 12mp, sala de spălare a instrumentelor 10mp, un post de pregătire preoperatorie 12mp, un post de de trezire postoperatorie 10mp. O a doua problemă o reprezintă dotarea acestei săli cu aparatură și instrumentar, ceea ce reprezintă principala investiție.

Resurse:

1. **Umane** - personal propriu + personalul nou încadrat
2. **Financiare** – financiare 100.000 lei - venituri proprii ale spitalului, subvenții de la MS, bugetul local

Responsabili: Comitet Director.

Obiectiv 2 – Înființarea în cadrul Ambulatoriului de Specialitate a unor cabinete medicale:

- Cabinet Cardiologie
- Cabinet Medicina Muncii
- Cabinet Endocrinologie
- Cabinet Oncologie

Activități:

- ⇒ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Cabinetelor medicale în Ambulatoriul de Specialitate, care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestor cabinete
- ⇒ Aprobarea Comitetului Director.
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitaro-epidemice în vigoare și a circuitelor funcționale;
- ⇒ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerul Sănătății pentru aceste Cabinete;
- ⇒ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;
- ⇒ Pregătirea și dotarea cabinetelor
- ⇒ Încadrarea de personal: medici și asistenți medicali;
- ⇒ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea.

Resurse:

1. *Umane* - personal propriu + personalul nou încadrat
2. *Financiare* – financiare 80.000 - venituri proprii ale spitalului,

Responsabili: Comitet Director, personal salarizare, CPCIN,

Obiectiv 3: Optimizarea serviciilor medicale oferite de spital, cu respectarea reglementărilor în vigoare

Activități:

- ⇒ Organizarea de cursuri cu privire la codificarea eficienta a diagnosticelor in format DRG, pentru imbunatatirea ICM;
- ⇒ Identificarea unor metode optime de tratament, prin analiza si eficientizarea protocoalelor de diagnostic si tratament, pentru scaderea DMS si scăderea costului mediu pe zi de spitalizare;
- ⇒ Analiza comparativă cu anii anteriori a indicatorilor privind numarul de internari, pe specialitati, in internare continua și de zi, respectiv a numărului de consultatii oferite în ambulatoriu și prezentări la camera de garda
- ⇒ Analiza comparativa a numărului mediu de bolnavi externați/ medic, respectiv a numărui mediu de consultații în ambulatoriu/ medic si număr mediu de prezentari in camera de gardă/ medic;
- ⇒ Analiza comparativa cu anii anterior numărului de evenimente adverse, IAAM si decese, pentru optimizarea procedurilor de prevenire a acestora;
- ⇒ Analiza chestionarelor de satisfactie a pacientilor, pentru identificarea oportunitatilor de diversificare a a serviciilor medicale oferite, cu accent pe cele in spitalizare de zi
- ⇒ Monitorizarea indicatorilor de performanță manageriali în vederea îmbunătățirii acestora

Resurse:

1. *Umane* - personal propriu

2. *Financiare* - 10.000 lei - venituri proprii ale spitalului, fonduri alocate de Consiliul

Local, fonduri alocate Ministerul Sanatatii

Responsabili: Comitetul Director, CPCIN, statistică

Obiectiv 4: Imbunătățirea calității serviciilor hoteliere:

Activități:

- ⇒ Infiintarea de grupuri sanitare în saloane;
- ⇒ Modernizarea mobilierului,
- ⇒ Achiziționarea de paturi, lenjerie,
- ⇒ Dotarea saloanelor cu frigidere

Resurse:

1. *Umane* - personal propriu

2. *Financiare* – venituri proprii, donații și sponsorizari.

Responsabili: Comitet Director

GRAFICUL GANTT

Obiective/activități	2023				2024				2025				2026			2027	Resurse	Responsabili
	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I		
<p>Obiectiv 1 - Înființarea unei săli de mici intervenții chirurgicale care sa deserveasca ramurile chirurgicale existente in structura spitalului la pacienții internaji în regim de spitalizare de zi.</p>																		
→ Înființarea unei sali de operatii pentru realizarea de mici interventii chirurgicale in regim de spitalizare de zi																	personal propriu + personalul nou	Comitet Director
→ Dotarile minime ale unei sali de mici interventii chirurgicale																	încadrat	
→ Contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Vâlcea																	-100.000 lei	
<p>Obiectiv 2 – Înființarea în cadrul Ambulatoriului de Specialitate a unor cabinete medicale:</p>																		
→ Intocmirea Notei de fundamentare privind înființarea Cabinetelor medicale în Ambulatoriul de Specialitate, care să conțină necesarul de personal, cheltuielile de funcționare și o situație estimativă a veniturilor ce se pot realiza prin înființarea acestor																	personal propriu + personalul nou	Comitet Director
→ Aprobarea Comitetului Director.																	personal nou încadrat	Personal salarizare
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului de la Direcția de Sănătate Publică Vâlcea privind respectarea normelor sanitaro-epidemice în vigoare și a circuitelor funcționale;																	financiare 80.000 - venituri proprii ale spitalului,	CPCIN
→ Transmiterea documentației și solicitarea Avizului Ministerul Sănătății pentru aceste cabinete;																		
→ Aprobarea noii structuri organizatorice de către ordonatorul principal de credite;																		
→ Pregătirea și dotarea cabinetelor																		
→ Încadrarea de personal: medici și asistenți medicali;																		
→ Încheierea contractului de furnizare servicii medicale cu CAS Vâlcea.																		

REZULTATE AȘTEPTATE

La finalul implementării proiectului de management se preconizează următoarele rezultate:

- Personal calificat;
- Creșterea adresabilității ;
- Îmbunătățirea calității actului medical și a serviciilor medicale;
- Creșterea fondurilor primite de spital;
- Creșterea ICM-ului;
- Reducerea infecțiilor nosocomiale;
- Creșterea satisfacției pacienților și personalului medical;
- Optimizarea ratei de utilizare a patului;
- Îmbunătățirea imaginii publice a spitalului;

INDICATORI – evaluare și monitorizare

Se vor stabili o serie de indicatori de performanță cuantificabili și se va monitoriza evoluția acestora, elaborându-se un raport care să surprindă îmbunătățirea acestora.

Principali indicatori de evaluare a calitatii actului medical care vor fi analizați :

- ∞ Număr medici încadrați în spital;
- ∞ Grad de satisfacție al angajaților;
- ∞ Număr de pacienți prezentați în ambulator;
- ∞ Număr de pacienți externați;
- ∞ Morbiditatea spitalizată;
- ∞ Rata pacienților vindecați, respectiv ameliorați la externare;
- ∞ Indicele de complexitate al cazului;
- ∞ Durata medie de spitalizare;
- ∞ Indicele de utilizare al patului;
- ∞ Rata pacienților reinternați în intervalul de 30 zile de la externare cu același diagnostic;
- ∞ Procentul pacienților internați și transferați către alte spitale.

Se va face analiza lunară a internărilor, a indicilor de calitate, a cheltuielilor și se vor implementa măsuri care să ducă la creșterea calității și la eficientizarea actului medical.

BIBLIOGRAFIE

- Managementul resurselor umane și gestionarea carierei - Dr. Gherman Liliana Victoria, Editura Independenta Economica;
- Managementul Serviciilor de Sănătate - coordonator Cristian Vlădescu, Editura Expert, 2000;
- Legea nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea 46/2003,
- <https://www.spitalulbrezoi.ro>;
- http://www.aspjvalcea.ro/upload/inf_pub/evaluare/starea%20de%20sanatate.pdf